

# CONDICIONES LABORALES DE ENFERMEROS Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EN UN HOSPITAL PÚBLICO PERUANO

WORKING CONDITIONS OF NURSES AND PATIENT SAFETY IN A PERUVIAN PUBLIC HOSPITAL

CONDIÇÕES DE TRABALHO DE ENFERMEIROS E SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM HOSPITAL PÚBLICO PERUANO

**Wendy Lisette Montaña-Guerrero**<sup>1</sup> Email: wendy15.lmg@gmail.com  
**Rosa Isabel Becerra-Rodríguez**<sup>2</sup> Email: rosy.87.8br@gmail.com  
**Janet Mercedes Arévalo-Ipanaque**<sup>3</sup> Email: janetarevalo@gmail.com

ISSN 0717-9553

CIENCIA Y ENFERMERIA (2025) 31:1

DOI

<https://doi.org/10.29393/CE31-1CLWJ30001>



**Autora de correspondencia**

Wendy Lisette Montaña-Guerrero

**Palabras clave**

Condiciones de trabajo; Gestión de seguridad; Enfermería; Gestión de la práctica profesional; Riesgos laborales.

**Key words**

Working conditions; Patient safety management; Nursing; Practice management; Occupational risks.

**Palavras-chave**

Condições de trabalho; Gestão da segurança; Enfermagem; Gerenciamento da prática profissional; Riscos laborais.

Fecha de recepción

30/11/2024

Fecha de aceptación

04/03/2025

**Editora**

Dra. Sara Mendoza-Parra

## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer la relación entre las condiciones laborales de los enfermeros y la gestión de seguridad del paciente en un hospital público peruano. **Material y Método:** Investigación cuantitativa, básica, correlacional, desarrollada en el 2022; la población estuvo compuesta por 300 profesionales de enfermería que trabajaban en un hospital del Callao en Lima, Perú; la muestra con 95% de probabilidad fue de 169; a través de un formulario en *Google Forms* se aplicaron el cuestionario de autoevaluación de condiciones laborales de García Ubaque y el *Surveys on Patient Safety Culture (SOPS) 2.0*, ambos validados (0,788 y 0,724) por KR20 y Alfa de Cronbach respectivamente. Con el paquete estadístico para ciencias sociales (*SPSS*) versión 27.0 se aplicó estadística descriptiva para calificar el nivel de las variables categóricas y, a partir de los valores numéricos, la prueba no paramétrica Rho de Spearman con 95% de confianza, estableciendo significancia con valores menores a 0,05. **Resultados:** Existen condiciones laborales de riesgo (80,2%), con mayor porcentaje en extralaborales (84,5%); 100% de participantes califica la gestión de seguridad del paciente como una fortaleza, predominando la seguridad a nivel de comunicación (99,4%). **Conclusiones:** Mientras menores son las condiciones laborales de riesgo, mayores son las fortalezas en la gestión de seguridad del paciente.

<sup>1</sup>Licenciada en Enfermería, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Escuela de Posgrado, Unidad de Posgrado en Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.

<sup>2</sup>Licenciada en Enfermería, Hospital Nacional Guillermo Almenara, Escuela de Posgrado, Unidad de Posgrado en Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.

<sup>3</sup>Doctora en Ciencias de la Salud. Escuela de Posgrado, Unidad de Posgrado en Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.

## ABSTRACT

**Objective:** To establish the relationship between the working conditions of nurses and patient safety management in a Peruvian public hospital. **Material and Method:** Quantitative, basic, correlational research conducted in 2022; the population consisted of 300 nursing professionals working in a hospital in Callao, Lima, Peru, with a sample size of 169 at a 95% confidence level. Using a Google Forms questionnaire, the self-assessment of working conditions by García Ubaque and the Surveys on Patient Safety Culture (SOPS) 2.0 were applied, both validated (0.788 and 0.724) by KR20 and Cronbach's alpha, respectively. Descriptive statistics were applied using the SPSS statistical software version 27.0 to assess the level of categorical variables, and based on numerical values, the non-parametric Spearman's rho test was applied with 95% confidence, establishing significance with values below 0.05. **Results:** Risky working conditions were found (80.2%), with the majority being extralaboral risks (84.5%); 100% of participants rated patient safety management as a strength, with communication safety being the most prominent (99.4%). **Conclusions:** The lower the risky working conditions, the greater the strengths in patient safety management.

## RESUMO

**Objetivo:** Estabelecer a relação entre as condições de trabalho dos enfermeiros e a gestão da segurança do paciente em um hospital público peruano. **Material e Método:** Pesquisa quantitativa, básica, correlacional, realizada em 2022; a população foi composta por 300 profissionais de enfermagem que trabalhavam em um hospital no Callao, em Lima, Peru, e a amostra com 95% de probabilidade foi de 169; através de um formulário no *Google Forms*, foi aplicado o questionário de autoavaliação das condições de trabalho de García Ubaque e o *Surveys on Patient Safety Culture (SOPS) 2.0*, ambos validados (0,788 e 0,724) pelo KR20 e alfa de Cronbach, respectivamente. Com o pacote estatístico para ciências sociais (SPSS) versão 27.0, foi aplicada a estatística descritiva para qualificar o nível das variáveis categóricas e, a partir dos valores numéricos, o teste não paramétrico rho de Spearman com 95% de confiança, estabelecendo significância com valores abaixo de 0,05. **Resultados:** Existem condições de trabalho de risco (80,2%), sendo a maior porcentagem de risco extralaboral (84,5%); 100% dos participantes classificam a gestão da segurança do paciente como um ponto forte, predominando a segurança no nível de comunicação (99,4%). **Conclusões:** Quanto menores as condições de trabalho de risco, maiores são os pontos fortes na gestão da segurança do paciente.

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años, las condiciones laborales de los profesionales de enfermería han experimentado profundas transformaciones al ritmo de los avances mundiales<sup>(1)</sup>. Dichos cambios se agravaron con la llegada de la pandemia COVID-19, traducándose en entornos inadecuados, pérdida de estabilidad laboral, escasez de personal, falta de beneficios sociales, inseguridad, violencia y acoso<sup>(2)</sup>. Esto no solo afecta al trabajador, sino también la calidad de atención y seguridad brindada al paciente<sup>(3)</sup>.

Los entornos de trabajo saludables proporcionan condiciones dirigidas a lograr el bienestar de los trabajadores no sólo en el ambiente físico, sino también en las relaciones personales, la organización, salud emocional, donde se promueve el bienestar familiar y social del personal a través de la protección de riesgos, estimulando su autoestima y el control de su

propia salud<sup>(4)</sup>.

Sin embargo, un estudio con enfermeras de la Columbia Británica encontró que la carga de trabajo fue de 3,30 en una escala de 0,8 a 4,0<sup>(5)</sup>. Otro estudio realizado en México encontró que nueve de cada diez enfermeras eran asalariadas y 6% eran trabajadoras temporales, lo que se traduce en inadecuadas condiciones laborales<sup>(6)</sup>.

En Latinoamérica, un estudio multicéntrico con 55 hospitales de Argentina, Brasil, Colombia y Perú, indica que la ratio enfermera-paciente va de 1:2 a 1:6, y que el 41,5% de las enfermeras considera que el número de pacientes asignados no es adecuado, 38,5% no recibe ningún tipo de reconocimiento, un porcentaje significativo cumple jornadas adicionales de trabajo y en Colombia y Perú<sup>(7)</sup> los turnos rotativos son más frecuentes. Particularmente en Colombia, los enfermeros jóvenes menores de 28 años refieren sentirse afectados por las condiciones

psicosociales de trabajo con alta carga mental-laboral, turnos rotativos y nocturnos; además de otros aspectos como inestabilidad laboral, bajas remuneraciones y exposición a riesgos laborales<sup>(8)</sup>.

En Chile, un estudio en 40 hospitales demostró que el buen ambiente de trabajo estaba relacionado con mayor satisfacción de los enfermeros, pero sólo el 21% de ellos estaba muy satisfecho con su empleo<sup>(9)</sup>.

En el caso de enfermería se ha demostrado que las condiciones laborales inadecuadas provocan ausentismo y abandono laboral<sup>(10)</sup> y cuando el profesional continúa laborando en estas condiciones, presenta efectos como estrés y apatía; esto aumenta la tasa de error en el cuidado y afecta la gestión de seguridad del paciente<sup>(11)</sup>.

Asimismo, se ha demostrado que aspectos como personal temporal no capacitado en gestión de seguridad, insuficiente personal para afrontar la carga laboral, pérdida de información importante sobre el paciente en los cambios de turno, entre otros<sup>(12)</sup>, son factores que influyen de forma negativa en la gestión de seguridad del paciente<sup>(13-15)</sup>.

La seguridad del paciente constituye un elemento importante de la calidad asistencial y de las políticas sanitarias nacionales e internacionales. El incremento de la complejidad de los sistemas sanitarios hace que la asistencia sea más complicada y potencialmente peligrosa<sup>(16)</sup>.

Un estudio con enfermeros de Polonia calificó la seguridad de los pacientes en nivel bajo (22,0%) y las condiciones de trabajo como insatisfactorias (12,4%); concluyendo que las condiciones del entorno de trabajo están significativamente relacionadas con la seguridad de los pacientes<sup>(17)</sup>. Por el contrario, el entorno laboral determinado por sus condiciones y el adecuado liderazgo tiene mayor impacto sobre la cultura de seguridad<sup>(18)</sup>. Así, aunque en países como Argentina, Brasil, Chile y Colombia la seguridad del paciente es considerada como una máxima prioridad, se requiere mejorar aspectos como la dotación de personal y respuestas no punitivas al error<sup>(19)</sup>.

Considerando que las instituciones de salud buscan optimizar la calidad de atención brindada,

se necesita la sensibilización de las autoridades correspondientes frente a la necesidad de mejorar las condiciones laborales, a fin de lograr mejoras en la gestión de seguridad del paciente y reducir los costos de atención. En Perú, la provincia constitucional del Callao cuenta con atención hospitalaria pública del seguro social y, en ese contexto, es de suma importancia conocer sobre las condiciones laborales y las de seguridad del paciente.

Según lo planteado, surgió la necesidad de realizar un estudio para determinar la relación entre las condiciones laborales de los profesionales de enfermería y la gestión de seguridad del paciente, bajo la hipótesis que las condiciones laborales afectan la gestión de seguridad del paciente. Es necesario contar con evidencia que sustente un plan de mejora institucional enfocado hacia los enfermeros que son el grupo profesional que lidera la seguridad del paciente y capacita al equipo multidisciplinario en estas instituciones.

## MATERIAL Y MÉTODO

**Tipo de estudio:** Se desarrolló una investigación con enfoque cuantitativo, de tipo básica, diseño no experimental y nivel descriptivo correlacional. El estudio se desarrolló en un hospital público de seguro social que se localiza en la provincia constitucional del Callao en Lima-Perú.

**Población y muestra:** La población estuvo conformada por 300 profesionales de enfermería que se encontraban laborando durante el año 2022. La muestra calculada con 95% de confiabilidad fue de 169 profesionales elegidos por muestreo accidental. Para el control de las variables confusoras se consideró como criterio de exclusión a los profesionales con menos de seis meses de antigüedad laboral y que ejercían cargos administrativos.

**Recolección de datos:** Durante los meses de agosto a noviembre del 2022, aún existían ciertas restricciones debido a la pandemia por Covid-19 que vivió el mundo, motivo por el cual la recolección de datos se realizó con una encuesta virtual a través de un formulario en *Google Forms* que incluía consentimiento informado, dos cuestionarios y preguntas de

datos generales, integrados en un solo formato.

Como datos generales se consideraron género, edad y servicio hospitalario donde trabaja. El cuestionario de autoevaluación de condiciones laborales de enfermería, elaborado y validado por García Ubaque y colaboradores en la Universidad Nacional de Colombia, estuvo compuesto por 3 dimensiones: condiciones individuales (13 ítems), condiciones intralaborales (26 ítems) y condiciones extralaborales (11 ítems), con un total de 50 ítems, cuya confiabilidad inicial fue de 0,906 según alfa de Cronbach<sup>(20)</sup>.

Como segundo instrumento se utilizó el cuestionario de seguridad del paciente, elaborado por la *Agency for Healthcare Research and Quality's (AHRQ)*, denominado *Surveys on Patient Safety Culture (SOPS)* en Estados Unidos, en el 2004<sup>(21)</sup>. Dicho instrumento fue adaptado en Madrid-España por el Ministerio de Sanidad y Consumo en el año 2005<sup>(22)</sup> y posteriormente la *AHRQ* lanzó una nueva versión, *SOPS Hospital Survey 2.0* en el año 2019<sup>(23)</sup>. Esta última versión, utilizada en el presente estudio, presenta 6 secciones: sección A: su unidad-área de trabajo (14 ítems); sección B: su supervisor, director o jefe clínico (3 ítems); sección C: comunicación (7 ítems); sección D: reportar eventos de seguridad del paciente (3 ítems); sección E: calificación de la seguridad del paciente (1 ítem) y sección F: su hospital (6 ítems). También posee 4 preguntas generales relacionadas al tiempo de trabajo en el hospital, servicio o unidad, horas de trabajos e interacción directa con los pacientes; haciendo un total de 40 ítems tipo Likert. La consistencia interna promedio alcanzada por el cuestionario en la versión en español, calculando el  $\alpha$  de Cronbach total y de sus dimensiones, ha sido de 0,77<sup>(24)</sup>.

**Control de calidad de los datos:** Para fines del presente estudio, los instrumentos se sometieron a juicio de expertos, resultando 0,996 de validez con V de Aiken para el primer instrumento y 0,991 para el segundo; así mismo, se realizó la confiabilidad mediante prueba piloto con 34 participantes que no formaron parte de la muestra, obteniéndose KR 20 de 0,788 y 0,724 en Alfa de Cronbach, para el primer y segundo instrumento respectivamente. Los instrumentos no sufrieron ningún ajuste producto del proceso

de validez y confiabilidad.

El cuestionario virtual fue distribuido en los grupos cerrados de comunicación de los profesionales, exclusivos de cada servicio, junto a una descripción del objetivo y la importancia del estudio. Se recopilaron las respuestas hasta completar la muestra y eliminando las respuestas de los participantes que no cumplían los criterios de inclusión. El formulario estuvo diseñado de manera que no se obtuvieron datos ausentes.

**Análisis de datos:** Para el tratamiento de los resultados se utilizó el paquete estadístico para ciencias sociales *SPSS* versión 27.0. Para el análisis descriptivo de los datos generales se calculó media, moda, mínimo y máximo de la edad, frecuencia y porcentajes de género y servicio.

El análisis descriptivo categórico de condiciones de trabajo y gestión de seguridad se realizó en frecuencias y porcentajes. Cumpliendo con las recomendaciones de los autores de los instrumentos, las condiciones de trabajo se interpretaron como nivel aceptable con 40 o más preguntas sin alerta y nivel de riesgo con más de 10 preguntas en alerta. La gestión de seguridad se interpretó como fortaleza con respuestas  $\geq 75\%$  positivas a preguntas formuladas en positivo y  $\geq 75\%$  de respuestas negativas a preguntas formuladas en negativo; se consideró como oportunidad de mejora a  $\geq 50\%$  de respuestas negativas a preguntas formuladas en positivo y  $\geq 50\%$  de respuestas positivas a preguntas formuladas en negativo.

Para la prueba de hipótesis se trabajó con las variables Condiciones de trabajo y Gestión de seguridad en su naturaleza numérica sin categorizar. La prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov demostró que las variables no poseían distribución normal, hecho por el cual se aplicó la prueba no paramétrica Rho de Spearman con 95% de confianza, estableciendo significancia con valores menores a 0,05.

**Aspectos éticos:** El Comité de Ética de la Universidad Peruana Unión con oficio N° 2023-CE-EPG-00067 revisó y aprobó el proyecto del presente estudio. Para el llenado del formulario se compartió el link del instrumento que fue acompañado de una explicación informativa del estudio e indicaciones para el

consentimiento informado. A pesar del riesgo mínimo que tienen todas las investigaciones para los sujetos de estudio, en el desarrollo de este no se presentaron situaciones de riesgo para los participantes y se guardó el anonimato de estos.

## RESULTADOS

**Características sociodemográficas:** En el grupo de 169 participantes la edad promedio fue 39,46 años, mediana 37, moda 29, edad mínima 24 y 60 edad máxima; 144 (85,2%) mujeres y 25 varones (14,8%). La distribución del grupo participante, según áreas de desempeño, era la siguiente: 65 (38,5%) en unidad de cuidados intensivos (UCI), 38 (22,5%) en especialidades médicas, 34 (20,1%) en cirugía y 32 (18,9%) unidad de cuidados intermedios (UCIN).

**Condiciones laborales de los profesionales de enfermería (Tabla 1):** En general, los profesionales reportan condiciones laborales de riesgo (80,2%), principalmente en las condiciones extralaborales (84,5%).

**Gestión de seguridad del paciente según los profesionales de enfermería (Tabla 2):** Se observa que el 100% de los participantes califica la gestión de seguridad del paciente como una fortaleza, especialmente a nivel de comunicación (99,4%).

**Condiciones laborales y gestión de seguridad del paciente por dimensiones (Tabla 3):** El 80,2% de los profesionales califica la gestión de seguridad del paciente a nivel general como fortaleza, a la vez que reporta alto riesgo laboral. El mismo comportamiento se observa con todas las dimensiones de gestión de seguridad.

**Correlación entre condiciones laborales y gestión de seguridad del paciente (Tabla 4):** Los resultados de la prueba de correlación Rho de Spearman muestran relación negativa significativa entre las variables analizadas ( $p = <0,01$ /  $r = 0,399-0,486$ ) considerando los coeficientes como correlación con fuerza media. En consecuencia, se puede afirmar que, a menores condiciones laborales de riesgo, mayor gestión de seguridad del paciente a nivel general como a nivel de sus dimensiones.

**Tabla1.** Condiciones laborales de los profesionales de enfermería de un hospital público del Callao-Perú, 2022 (n= 169).

Variables	Aceptables		Riesgo	
	f	%	f	%
Condiciones laborales individuales	78	46,2	91	53,8
Condiciones intralaborales	38	22,6	130	77,4
Condiciones extralaborales	26	15,5	142	84,5
Condiciones laborales	33	19,8	134	80,2

f= Frecuencia

**Tabla2.** Gestión de seguridad del paciente, calificada por los profesionales de enfermería de un hospital público del Callao-Perú, 2022 (n= 169).

Variables	Oportunidad de mejora		Fortaleza	
	f	%	f	%
Seguridad a nivel de unidad	8	4,7	161	95,3
Seguridad a nivel hospital	4	2,4	165	97,6
Seguridad a nivel comunicación	1	0,6	168	99,4
Seguridad general	0	0,0	169	100

f= Frecuencia

**Tabla 3.** Condiciones laborales de profesionales de enfermería y gestión de seguridad del paciente por dimensiones, en un hospital público del Callao-Perú, 2022 (n=169).

Gestión de seguridad		Condiciones laborales			
		Aceptables		Riesgo	
		f	%	f	%
Seguridad a nivel de unidad	Oportunidad de mejora	0	0,0	7	4,2
	Fortaleza	33	19,8	127	76,0
Seguridad a nivel hospital	Oportunidad de mejora	0	0,0	3	1,8
	Fortaleza	33	19,8	131	78,4
Seguridad a nivel comunicación	Oportunidad de mejora	0	0,0	1	0,6
	Fortaleza	33	19,8	133	79,6
Seguridad general	Oportunidad de mejora	0	0,0	0	0,0
	Fortaleza	33	19,8	134	80,2

f= frecuencia

**Tabla 4.** Correlación entre condiciones laborales y gestión de seguridad del paciente por dimensiones en un hospital público del Callao-Perú, 2022 (n=169).

Seguridad del paciente	Correlación	
En servicio /unidad	Rho de Spearman	-0,399*
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	169
En hospital	Rho de Spearman	-0,428*
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	169
Comunicación en su servicio /unidad	Rho de Spearman	-0,433*
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	169
Seguridad del paciente	Rho de Spearman	-0,486*
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	169

\*La correlación es significativa en el nivel 0,05

## DISCUSIÓN

Según los hallazgos encontrados, los profesionales de enfermería califican las condiciones laborales en riesgo. Resultados similares reportó un estudio con enfermeras de China empleadas en Japón, donde el promedio de condiciones laborales alcanzó 2,74, indicativo de bajo apoyo en el entorno laboral<sup>(25)</sup>. De igual modo, un análisis

con enfermeras koreanas encontró promedio de 4,71 de exposición a condiciones de riesgo laboral musculoesquelético y mental<sup>(26)</sup>, aun cuando se sabe que las condiciones laborales que aumentan la satisfacción son trabajar en un solo turno, mayor salario, menor carga de trabajo, la prestación de cuidados de enfermería y las directrices<sup>(27)</sup>.

Resultados opuestos fueron encontrados en enfermeras de Arequipa, Perú<sup>(28)</sup>, Chile<sup>(12)</sup> y Polonia<sup>(17)</sup>, donde 76,39% calificaron las condiciones laborales como buenas, con un promedio de 6,67 y 65,4% como excelentes, respectivamente. Esto es muy promisorio para enfermería, porque si las condiciones intralaborales, que hacen referencia a las condiciones internas del lugar de trabajo, como el ambiente, la carga física y mental, la seguridad y la organización<sup>(20)</sup>, tienen una mayor valoración, por un entorno social favorable, un adecuado ajuste de la organización a la persona y una adaptación de la persona a la organización entonces aumenta la percepción de la calidad del cuidado prestado por las enfermeras<sup>(16)</sup>.

Las diversas condiciones laborales reportadas confirman que estas dependen del contexto, no es la misma situación en cada país según nivel de desarrollo, ni en instituciones públicas o privadas, así como las condiciones laborales durante el contexto de la pandemia. Por ello, el análisis de las causas de las condiciones laborales no es tan específico como el de sus consecuencias en el profesional enfermero, donde pueden repercutir negativamente en el cuidado que brinda, en su salud y en su calidad de vida personal y familiar. El resultado de riesgo obtenido en la presente investigación indica que se requieren intervenciones específicas efectivas que reviertan esta situación atendiendo, no sólo a las condiciones intralaborales (condiciones ambientales, de seguridad, de la organización, de carga física y mental), sino también a que se tome interés por las condiciones extralaborales, es decir, el efecto del trabajo en el medio social y familiar y en sentido opuesto, el efecto de estos aspectos en el ambiente laboral.

Otro hallazgo relevante de este estudio es que el total de participantes califica como fortaleza la gestión de seguridad del paciente, predominando la seguridad a nivel de comunicación. Resultados similares fueron reportados en un estudio con enfermeras de España, donde obtuvieron percepción positiva de seguridad del paciente con promedios mayores a 3 a nivel general y en todas las dimensiones, pese a que la comunicación fue la que tuvo menor puntaje<sup>(29)</sup>.

Al-Mugheed y Bayraktar<sup>(14)</sup>, en Chipre, ob-

tuvieron de las enfermeras puntuaciones generales negativas con respecto a la seguridad del paciente y esta variable es importante porque contempla una serie de distribuciones o métodos que las instituciones de salud aplican para reducir la posibilidad de eventos adversos por efecto de la exposición a los cuidados de enfermería durante el proceso de enfermedad y los procedimientos derivados del tratamiento<sup>(22)</sup>. Una de las tres dimensiones de la seguridad es la comunicación e informe sobre errores y número de eventos informados, ello implica la necesidad de lograr mayor apertura en la comunicación de situaciones que podrían dañar al paciente.

Pese a que otros estudios en hospitales peruanos han encontrado deficiencias en materia de seguridad del paciente, los resultados de este estudio son alentadores y demuestran que los profesionales de enfermería comparten la conciencia que la seguridad del paciente es esencial para prestar servicios de salud con calidad, eficaces, seguros y centrados en las personas. La existencia de resultados opuestos en estudios previos podría significar que se ha mejorado de forma sustantiva esta área, aspecto que es previsible considerando que después de la pandemia vivida, el profesional de enfermería ha retomado la preocupación por la calidad de sus cuidados.

Tomando en cuenta los criterios considerados en los instrumentos de medición, la seguridad en comunicación reportada como fortaleza implica que los profesionales tienen apertura para informar errores y eventos, lo que implica un alto grado de responsabilidad, considerando que la cultura del error es muchas veces punitiva. Por otro lado, el poco porcentaje de oportunidad de mejora en la seguridad de unidad o servicio significa que se debe fortalecer el trabajo en equipo y la cultura de mejora continua como respuesta al error, pero además implica que se requiere mayor dotación de personal y control del ritmo de trabajo, aspectos que deben ser abordados desde las condiciones laborales.

Por último, existe relación inversa significativa entre las variables, de modo que, a menores condiciones laborales de riesgo, mayor será la calificación de fortaleza en la gestión de seguridad del paciente. Esto coincide con la única publicación encontrada que ha relacionado

ambas variables, realizada por Malinowska-Lipień<sup>(17)</sup> con enfermeras polacas, donde obtuvo correlación entre la evaluación general de las condiciones de trabajo y la valoración global de la seguridad ( $p < 0,001$ ).

Respecto a ello, es importante conocer las percepciones que tienen las enfermeras sobre su entorno y condiciones laborales porque la mayor satisfacción es relevante para mejorar la seguridad del paciente<sup>(30)</sup>. Esto lo corroboran las enfermeras de Bélgica, quienes consideran que la excesiva actividad ocupacional, las exigencias emocionales del entorno de trabajo y la poca calidad de tiempo en los turnos son perjudiciales para su bienestar físico, mental y psicosomático<sup>(31)</sup>. De similar forma, enfermeras de Pekín perciben mejor bienestar en términos de salud, cuando se desenvuelven en entornos psicosociales adecuados de trabajo y con bienestar laboral<sup>(32)</sup>.

Por lo tanto, las condiciones laborales adecuadas son fundamentales para garantizar la seguridad del paciente. Un entorno laboral que promueva la carga de trabajo adecuada, la gestión de la fatiga, el personal suficiente, los recursos adecuados, el apoyo y la capacitación, así como un clima laboral positivo, puede contribuir en gran medida a prestar una atención segura y de calidad a los pacientes.

El tamaño de la muestra y su selección no probabilística es una limitación de este estudio, por lo tanto, los resultados deben tomarse como una realidad particular que, sin embargo, obtuvo hallazgos similares a otros estudios más generalizables.

Se recomienda generar propuestas basadas en la evidencia, que favorezcan la mejora de las condiciones laborales de los profesionales enfermeros, además de ampliar los estudios sobre gestión de seguridad contrastando así no solo la evaluación externa sino también la autoevaluación realizada por los mismos profesionales de enfermería, considerando muestras más robustas.

## CONCLUSIONES

Los enfermeros reportan condiciones laborales de riesgo, cuyo mayor porcentaje está en las

condiciones extralaborales, sin embargo, todos califican como fortaleza la gestión de seguridad del paciente, predominando la seguridad a nivel de comunicación.

Existe relación inversa significativa entre las condiciones laborales de riesgo y la gestión de seguridad del paciente tanto a nivel general, de la unidad, del hospital como a nivel de comunicación, de modo que, a menores condiciones laborales de riesgo, mayor gestión de seguridad.

**Financiamiento:** Este estudio fue autofinanciado.

**Conflictos de intereses:** Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### Participación de los autores:

**Wendy Lisette Montaña-Guerrero:** Concepción y diseño del trabajo, recolección/obtención de datos, análisis e interpretación de los resultados, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito.

**Rosa Isabel Becerra-Rodríguez:** Concepción y diseño del trabajo, recolección/obtención de datos, análisis e interpretación de los resultados, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito.

**Janet Mercedes Arévalo-Ipanaqué:** Concepción y diseño del trabajo, análisis e interpretación de los resultados, revisión crítica del manuscrito, aprobación de su versión final, asesoría estadística, asesoría técnica y metodológica.

## REFERENCIAS

1. Granero A, Blanch J, Ochoa P. Condiciones laborales y significados del trabajo en enfermería. *Rev Lat-Am Enferm* [Internet]. 2018 [citado 2 jun 2024]; 26: e2947. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2342.2947>.
2. Halcomb E, McInnes S, Williams A, Ashley C, James S, Fernández R, et al. The experiences of primary healthcare nurses during the COVID-19 pandemic in Australia. *J Nurs Scholarsh* [Internet]. 2020 [citado 2 jun 2024]; 52(5): 553-563. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jnu.12589>.
3. Orcasita A, Ovalle L. Condiciones laborales del personal de enfermería en una clínica de alta complejidad en Valledupar. *Biociencias* [Internet]. 2019 [citado 2 jun 2024]; 14(1): 99-124. Disponible en: <https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.1.5334>.

4. World Health Organization. Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS Contextualización, Prácticas y Literatura de Apoyo [Internet]. Who int [citado 4 jun 2024]. Disponible en: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44466/9789243500249\\_spa.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44466/9789243500249_spa.pdf).
5. Havaei F, Tang X, Adhami N, Kaulius M, Boamah S, McMillan K. Working through a pandemic: the mediating effect of nurses' health on the relationship between working conditions and turnover intent. *Nurs Open* [Internet]. 2023 [citado 2 jun 2024]; 10(12): 7650-7658. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.2005>.
6. Kaburi B, Bio F, Kubio C, Ameme D, Kenu E, Sackey S, et al. Psychological working conditions and predictors of occupational stress among nurses, Salaga Government Hospital, Ghana, 2016. *Pan Afr Med J* [Internet]. 2019 [citado 2 jun 2024]; 33: 320. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11604/pamj.2019.33.320.16147>.
7. Achury D, Achury L, Rodríguez S, Alvarado H, Cavallo E, Ulloa AC, et al. Professional profile and work conditions of nurses working in intensive care units: A multicentre study. *J Clin Nurs* [Internet]. 2022 [citado 13 dic 2024]; 31(11-12): 1697-708. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.16026>.
8. Díaz M, Morales Z, Monroy A, Prieto A. Percepciones de las enfermeras jóvenes sobre sus condiciones de empleo, trabajo y salud. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2024 [citado 14 dic 2024]; 32: e4335. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7398.4335>.
9. Simonetti M, Saez L. Determinants of job satisfaction among nurses from Chilean hospitals. *Invest educ enferm* [Internet]. 2023 [citado 13 dic 2024]; 41(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v41n3e04>.
10. Velásquez R, Loli R, Sandoval M. Factores asociados al ausentismo laboral de enfermeras. *Rev Cub Enferm* [Internet]. 2019 [citado 2 jun 2024]; 35(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192019000400007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000400007&lng=es).
11. Molina B, Zamora M, Martínez S. Working Conditions and the Components of Burnout Among Nursing Staff in a Public Hospital in Mexico City. *J Nurs Res* [Internet]. 2022 [citado 2 jun 2024]; 30(4): e219. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000495>.
12. Luengo C, Montoya P. Condiciones de Trabajo en profesionales sanitarios de hospitales públicos en Chile. *Med Secur Trab* [Internet]. 2020 [citado 2 jun 2024]; 66(259): 69-80. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2020000200002>.
13. Girão A, Lacerda A, Carvalho L, Lousada L, Nascimento K, Cruz K, et al. Cultura de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva: percepção de profissionais de saúde. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2019 [citado 2 jun 2024]; 21: 50649. Disponible en: <https://doi.org/10.5216/ree.v21.50649>.
14. Al-Mugheed K, Bayraktar N. Patient safety attitudes among critical care nurses: A case study in North Cyprus. *Int J Health Plann Manage* [Internet]. 2020 [citado 2 jun 2024]; 35(4): 910-21. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/hpm.2976>.
15. De Lima R, De Camargo A, De Lima J, Carvalho D, Bernardes C, Sousa T, et al. Factors influencing the patient safety climate in intensive care units: cross-sectional study. *BMC Nurs* [Internet]. 2021 [citado 2 jun 2024]; 20(1): 125. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00643-x>.
16. Silva C, Tomaschewski-Barlem J, Pereira L, Devos E, Lopes T, Da Silva B. Cultura de segurança em unidades de terapia intensiva: perspectiva dos profissionais de saúde. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2019 [citado 2 jun 2024]; 40(esp): e20180294. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180294>.
17. Malinowska-Lipień I, Micek A, Gabrys T, Kózka M, Gajda K, Gniadek A, et al. Impact of the work environment on patients' safety as perceived by nurses in Poland – A cross-sectional study. *Int J Env Res Pub He* [Internet]. 2021 [citado 2 jun 2024]; 18(22): 12057. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph182212057>.
18. Pineda Y, Zapata P, Vásquez E. Impacto de la cultura organizacional en las instituciones de salud: énfasis en la seguridad del paciente. Una revisión sistemática. *NURE Inv* [Internet]. 2022 [citado 2 jun 2024]; 19(117). Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2207>.
19. Pedroso A, Fernandes F, Tuma P, Vernal S, Pellizzari M, Seisdodos M, et al. Patient safety culture in South America: a cross-sectional study. *BMJ Open Qual* [Internet]. 2023 [citado 2 jun 2024]; 12: e002362. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-002362>.
20. García J, Beltrán A, Daza M. Autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería en alta complejidad. *Av Enferm* [Internet]. 2011 [citado 3 jun 2024]; 29(2): 331-341. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n2/v29n2a12.pdf>.
21. Agency for Healthcare Research and Quality. Encuesta hospitalaria sobre cultura de seguridad en hospitales versión 1.0 [Internet]. Rockville (MD): AHRQ; 2021 [citado 13 dic 2024]. Disponible en: <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/>

- sops/surveys/hospital/hospital\_survey-spanish.pdf.
22. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Cuestionario de seguridad del paciente [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2007 [citado 16 dic 2024]. Disponible en: <https://seguridaddelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2007/CuestionarioSeguridadPacientes.pdf>.
  23. Agency for Healthcare Research and Quality. Encuesta de cultura de seguridad en hospitales versión 2.0 [Internet]. Rockville (MD): AHRQ; 2021 [citado 13 dic 2024]. Disponible en: <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/sops/surveys/hospital/SOPS-Hospital-Survey-2-0-Spanish-5-26-2021.pdf>.
  24. Sorra J, Yount N, Famolaro T, Gray L. AHRQ Hospital Survey on Patient Safety Culture Version 2.0: User's Guide. Prepared by Westat under Contract No. HHSP233201500026/HHSP23337004T. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; September 2019. AHRQ Publication N°. 19-0076. Disponible en: <https://www.ahrq.gov/sops/surveys/hospital/index.htm>.
  25. Yang Y, Hatanaka K, Takahashi K, Shimizu Y. Working Conditions Among Chinese Nurses Employed in Japan: A Cross-Sectional Survey-Based Study. *SAGE open nurs* [Internet]. 2023 [citado 2 jun 2024]; 9: 1-14. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/23779608231169382>.
  26. Kim S, Kim Y, Park J, Ho S, Kweon H, Bae Y. A comparative analysis of the work environments for registered nurses, nurse aides, and caregivers using the 5th Korean Working Conditions Survey. *BMC Nurs* [Internet]. 2022 [citado 3 jun 2024]; 21(1): 356. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01120-9>.
  27. Kim J, Lee E, Kwon H, Lee S, Choi H. Effects of work environments on satisfaction of nurses working for integrated care system in South Korea: a multisite cross-sectional investigation. *BMC Nurs* [Internet]. 2022 [citado 3 jun 2024]; 23: 459. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02075-9>.
  28. Montoya M. Condiciones laborales y calidad de vida profesional en enfermeras de unidad de cuidados intensivos, HNCASE Essalud – Arequipa 2021. [Tesis en internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021 [citado 20 jun 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/14191>.
  29. Escandell F, Pérez L. La seguridad del paciente en las enfermeras de Atención Primaria. *Rev cienc med Pinar Río* [Internet]. 2023 [citado 22 jun 2022]; 27: 5884. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5884>.
  30. Toode K, Routasalo P, Helminen M, Suominen T. Hospital nurses' working conditions in relation to motivation and patient safety. *Nurs Manage* [Internet]. 2015 [citado 22 jun 2023]; 21(10): 31-41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7748/nm.21.10.31.e1293>.
  31. Billiau L, Bolliger L, Clays E, Eeckloo K, Ketels M. Flemish critical care nurses' experiences regarding the influence of work-related demands on their health: a descriptive interpretive qualitative study. *BMC Nurs* [Internet]. 2024 [citado 22 jul 2024]; 23: 387. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02032-6>.
  32. Zhang X, Zhang C, Gou J, Shih-Yu L. The influence of psychosocial work environment, personal perceived health and job crafting on nurses' well-being: a cross-sectional survey study. *BMC Nurs* [Internet]. 2024 [citado 22 jul 2024]; 23: 373. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02041-5>.

