

# **Relación entre clima laboral y cultura de seguridad del paciente en profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco 2017**

*Work climate and culture of patient safety in nursing professionals of the Hermilio Valdizán de Huánuco Regional Hospital 2017*

Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo Mg. René Castro Bravo.Lic. Isabel Silvia Núñez Mori.  
Dra. Enit Villar Carbajal.

## **RESUMEN**

**Objetivo.** Determinar la relación entre el clima laboral y la cultura de seguridad del paciente. **Métodos.** Se llevó a cabo un estudio correlacional con 48 profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco 2017. En la recolección de datos se utilizó un cuestionario de clima laboral y una escala sobre cultura de seguridad del paciente. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson. **Resultados.** El 81,3% (39 enfermeros) valoraban en forma favorable el clima laboral y 77,1% (37 enfermeros) mostraron una percepción media en cuanto a la cultura de seguridad del paciente. Por otro lado, se encontró relación significativa entre el clima laboral y la cultura de seguridad del paciente, con  $p \leq 0,003$ . Y, la cultura de seguridad del paciente se relaciona significativamente con el clima laboral en la dimensión autorrealización ( $p \leq 0,002$ ), involucramiento laboral ( $p \leq 0,008$ ), supervisión ( $p \leq 0,005$ ), comunicación ( $p \leq 0,013$ ) y condiciones laborales ( $p \leq 0,001$ ). **Conclusiones.** Existe relación significativa entre el clima laboral y la cultura de seguridad del paciente en profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco.

*Palabras claves: clima laboral, cultura de seguridad del paciente, condiciones laborales, profesional de enfermería.*

## **ABSTRACT**

**Objective.** To determine the relationship between the work climate and the culture of patient safety. **Methods.** A correlational study was carried out with 48 nursing professionals from the Hermilio Valdizán de Huánuco Regional Hospital 2017. In the data collection a working climate questionnaire and a scale on patient safety culture were used. For the inferential analysis of the results the Pearson correlation coefficient was used. **Results.** 81.3% (39 nurses) favorably rated the work environment and 77.1% (37 nurses) showed an average perception regarding the safety culture of the patient. On the other hand, a significant relationship was found between the work environment and the safety culture of the patient, with  $p \leq 0.003$ . And, the safety culture of the patient is significantly related to the work climate in the dimension of self-realization ( $p \leq 0.002$ ), labor involvement ( $p \leq 0.008$ ), supervision ( $p \leq 0.005$ ), communication ( $p \leq 0.013$ ) and working conditions ( $p \leq 0.001$ ). **Conclusions.** There is a significant relationship between the working environment and the safety culture of the patient in nursing professionals of the Regional Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco.

*Keywords: work environment, patient safety culture, working conditions, nursing professional.*

## I. INTRODUCCION

Actualmente la seguridad del paciente constituye una agenda en el ámbito de la salud, y además es determinante en la calidad de la atención de estas instituciones. Por otro lado, la atención en salud ofrecida de forma insegura tiene como resultado el aumento de la morbilidad y mortalidad evitables, además de aumento del gasto, lo cual repercute en la eficacia y eficiencia de los sistemas sanitarios, por lo que se constituye en una gran preocupación, sostenida por la Organización Mundial de la Salud<sup>1</sup>.

En el mismo sentido, Escobar, Lobo y Sala<sup>2</sup> mencionan que la seguridad del paciente se ha convertido en uno de los temas principales de cualquier sistema sanitario. A su vez, los efectos adversos, considerados como acontecimientos asociados al proceso asistencial que suponen consecuencias negativas para los pacientes, implican problemas de ineficiencia (sobrecostos) en los diferentes sistemas sanitarios.

La OMS<sup>3</sup> estima que, a escala mundial, cada año, decenas de millones de pacientes sufren lesiones discapacitantes o mueren como consecuencia de prácticas médicas o atención insegura. Casi uno de cada 10 pacientes sufre algún daño al recibir atención sanitaria en hospitales bien financiados y tecnológicamente adelantados. Se conoce mucho menos acerca de la carga de la atención insegura en entornos diferentes de los hospitales, donde se presta la mayor parte de los servicios de atención sanitaria del mundo.

Respecto a la incidencia de eventos adversos encontrada en diversas investigaciones<sup>4</sup> basadas principalmente en la revisión de historias clínicas, esta ha variado desde el 2,9% hasta el 16,6%, siendo entre ellos las más destacadas por el gran número de hospitales involucrados, el Estudio de Harvard Medical Practice, Utah y Colorado y Quality in Australian Health Care<sup>5</sup>.

En el Perú, según una investigación operativa, los investigadores Espíritu, Lavado, Pantoja, Lam, Barrientos y Centeno<sup>6</sup> encontraron en el Hospital Nacional Dos de Mayo mediante una vigilancia activa entre el 1 de octubre de 2005 y el 31 de marzo de 2006, una tasa de eventos adversos del 3,9%. Los eventos adversos más detectados fueron las infecciones hospitalarias, con 241 (70%), y el servicio de neonatología es el que tiene el mayor número de casos: 47 (19,5%); entre éstos, la sepsis hospitalaria neonatal (19 casos) fue la más frecuente. La segunda causa de eventos adversos fue las reacciones adversas a medicamentos (RAM), con 49 (14,2%) casos, de los cuales 39 (79,6%) ocurrieron durante el tratamiento antirretroviral. Por otra parte, uno de los elementos que de acuerdo con la literatura influye en la seguridad del paciente es precisamente el clima laboral, concibiéndose este como el conjunto de características que definen el ambiente de trabajo de una organización y que ejerce efecto sobre el comportamiento, las relaciones y las actitudes de los individuos<sup>7</sup>.

Conocer el clima laboral es relevante porque involucra todos los aspectos de una organización, por ejemplo, a nivel individual, tiene consecuencias para las actitudes frente al trabajo, la seguridad, el comportamiento ético, la innovación y el rendimiento personal. Pero también tiene efectos en los resultados en un nivel más amplio, como por ejemplo, las actitudes de los pacientes y el rendimiento de equipos o unidades<sup>8</sup>.

Igualmente, estudiar el clima organizacional en salud pública constituye actualmente una de las herramienta estratégicas que contribuyen al mejoramiento continuo de la organización, puesto que a través de su análisis se logran identificar elementos clave que permiten elevar la calidad de vida laboral a los trabajadores, y con ello la calidad de los servicios médicos que se otorgan a la población<sup>9</sup>.

Da Silva, De Souza y Saturno<sup>10</sup> concluyeron que se debe aprovechar la buena percepción de la interrelación interna en las diversas unidades/servicios, prestar atención a la racionalidad de la dotación de personal, fomentar la responsabilidad compartida y la coordinación entre unidades/servicios y mostrar una actitud más claramente proactiva hacia la seguridad del

paciente por parte de la gerencia. Además, los servicios de farmacia y servicio quirúrgico, y la profesión de enfermería, constituyen factores fuertemente asociados a la percepción positiva de la cultura de seguridad, y deberían probablemente servir de benchmark para otros servicios y profesionales.

En ese sentido, se propuso el objetivo de determinar la relación entre el clima laboral y la cultura de seguridad del paciente en profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo 2017.

## II. MATERIAL Y METODOS

**Tipo de estudio.** De acuerdo a la intervención del investigador, el estudio fue observacional. Según la ocurrencia de los hechos fue de tipo prospectivo. Y, según el período de tiempo el estudio fue de tipo transversal. El diseño de investigación empleado fue el correlacional.

**Población.** La población estuvo conformada por todos los profesionales de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco, que en total fueron 68 enfermeros.

**Procedimiento.** En primer lugar se realizó las coordinaciones necesarias para la recolección de datos. Posteriormente se realizó una asistencia técnica para recolectar los datos propiamente dichos. La recolección de datos se desarrolló mediante la aplicación de un cuestionario de clima laboral y una escala sobre cultura de seguridad del paciente.

**Análisis de datos.** En el análisis descriptivo de los datos se utilizó las medidas de frecuencia y porcentajes. En la comprobación de la hipótesis se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, con un nivel de significancia de 0,05. En todo el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 20.0.

## III. RESULTADOS

En cuanto a las características generales, 29,2% (14 enfermeros) presentaron edades entre 27 a 36 años; 87,5% (42 enfermeros) fueron del sexo femenino; 58,3% (28 enfermeros) se encontraban con la condición de casados; 47,9% (23 enfermeros) tuvieron la especialización y educación continuada, cada una; 22,9% (11 enfermeros) pertenecieron al servicio de Neonatología; 54,2% (26 enfermeros) tuvieron situación laboral de contratado y 91,7% (44 enfermeros) presentaron experiencia laboral en el servicio entre 2 a 11 años (Tabla 1).

*Tabla 1: Características generales de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco 2017.*

<b>Características generales</b>	<b>Frecuencia (n=48)</b>	<b>%</b>
<b>Edad en años</b>		
27 a 36	14	29,2
37 a 46	8	16,7
47 a 56	11	22,9
57 a 64	15	31,3
<b>Sexo</b>		
Masculino	6	12,5
Femenino	42	87,5
<b>Estado civil</b>		
Casado	28	58,3
Conviviente	9	18,8
Soltero	11	22,9
<b>Nivel de estudios</b>		
Especialización	23	47,9
Maestría	2	4,2
Educación continuada	23	47,9
<b>Servicio</b>		
Medicina	10	20,8
Cirugía	9	18,8
Pediatría	10	20,8
Neonatología	11	22,9
UCI	8	16,7
<b>Situación laboral</b>		
Nombrado	22	45,8
Contratado	26	54,2
<b>Años de experiencia</b>		
2 a 11	44	91,7
12 a 21	3	6,3
22 a 30	1	2,1

Referente a las dimensiones del clima laboral, se encontró que la mayoría de los enfermeros del 81,3% (39) valoraban de favorable la dimensión autorrealización; 75,0% (36) apreciaban de favorable la dimensión involucramiento laboral; 87,5% (42) evaluaban de favorable la dimensión supervisión; 83,3% (40) valoraban de favorable la dimensión comunicación; y 85,4% (41) evaluaban de favorable la dimensión condiciones laborales (Tabla 2).

*Tabla 2: Dimensiones del clima laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco 2017.*

<b>Dimensiones del clima laboral</b>	<b>Frecuencia (n=48)</b>	<b>%</b>
<b>Autorrealización</b>		
Favorable	39	81,3
Medianamente	6	12,5
Desfavorable	3	6,3
<b>Involucramiento laboral</b>		
Favorable	36	75,0
Medianamente	9	18,8
Desfavorable	3	6,3
<b>Supervisión</b>		
Favorable	42	87,5
Medianamente	4	8,3
Desfavorable	2	4,2
<b>Comunicación</b>		
Favorable	40	83,3
Medianamente	6	12,5
Desfavorable	2	4,2
<b>Condiciones laborales</b>		
Favorable	41	85,4
Medianamente	5	10,4
Desfavorable	2	4,2

Asimismo, respecto al clima laboral de los, se encontró que la mayoría de los enfermeros del 81,3% (39) valoraban de favorable, el 12,5% (6 enfermeros) calificaban de medianamente favorable y sin embargo, el 6,3% de los enfermeros consideraban de desfavorable el clima laboral (Figura 1).

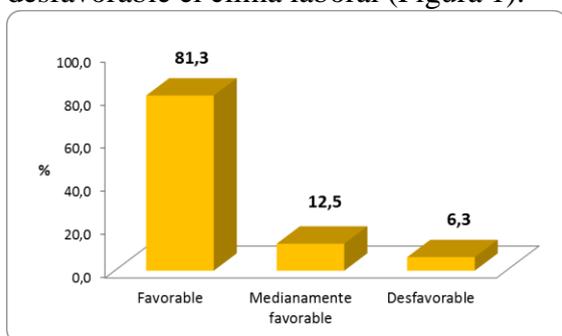


Figura 1. Clima laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco 2017.

Concerniente a las dimensiones de cultura de seguridad del paciente, 66,7% (32 enfermeros) presentaron una percepción media de seguridad en el área de trabajo; 56,3% (27 enfermeros) manifestaron una percepción alta sobre la seguridad brindada por la dirección; 93,8% (45 enfermeros) indicaron una percepción media de seguridad desde la comunicación; 75,0% (36 enfermeros) revelaron una percepción baja de frecuencia de sucesos notificados y 56,3% (27 enfermeros) manifestaron una percepción alta de seguridad desde la atención primaria (Tabla 3).

Tabla 3: Dimensiones de cultura de seguridad del paciente de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco 2017.

Dimensiones de cultura de seguridad del paciente	Frecuencia (n=48)	%
<b>Seguridad en el área de trabajo</b>		
Alta	9	18,8
Media	32	66,7
Baja	7	14,6
<b>Seguridad brindada por la Dirección</b>		
Alta	27	56,3
Media	18	37,5
Baja	3	6,3
<b>Seguridad desde la comunicación</b>		
Alta	1	2,1
Media	45	93,8
Baja	2	4,2
<b>Frecuencia de sucesos notificados</b>		
Alta	2	4,2
Media	10	20,8
Baja	36	75,0
<b>Seguridad desde la atención primaria</b>		
Alta	27	56,3
Media	14	29,2
Baja	7	14,6

En general, en cuanto a la cultura de seguridad del paciente de los profesionales de enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 77,1% (37 enfermeros) mostraron una percepción media, asimismo el 16,7% (8 enfermeros) manifestaron una percepción alta y en cambio el 6,3% (3 enfermeros) revelaron una percepción baja (Figura 2).

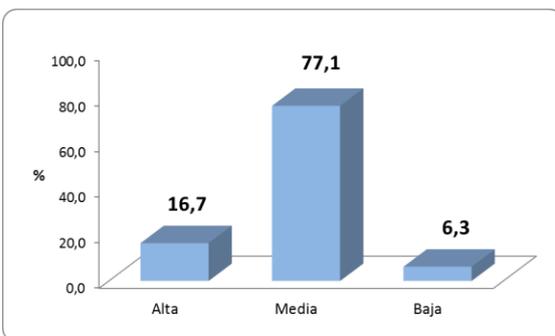


Figura 2. Cultura de seguridad del paciente de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco 2017.

En cuanto al análisis inferencial de los resultados, nuestros hallazgos comprueban que existe relación significativa entre el clima laboral y la cultura de seguridad del paciente, con  $p \leq 0,003$ . Asimismo, existe relación significativa entre el clima laboral en la dimensión autorrealización, involucramiento laboral, supervisión, comunicación y condiciones laborales con la cultura de seguridad del paciente, todas con  $p \leq 0,05$  (Tabla 4).

Tabla 4. Relación entre las dimensiones del clima laboral y la cultura de seguridad del paciente de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco 2017.

VARIABLES	Muestra	Cultura de seguridad del paciente	
		r de Pearson	Significancia
Clima laboral	48	0,39	0,003
Autorrealización	48	0,41	0,002
Involucramiento laboral	48	0,35	0,008
Supervisión	48	0,37	0,005
Comunicación	48	0,33	0,013
Condiciones laborales	48	0,44	0,001

#### IV. DISCUSION

Analizar la relación entre el clima organizacional y la seguridad del paciente constituyen en la actualidad una de las herramienta tácticas que contribuyen al progreso continuo de las instituciones de la salud, ya que a través de su interpretaciones se logran identificar puntos clave que permiten realzar la calidad de vida laboral a los trabajadores, y con ello la calidad de atención de salud que se provee a la persona, esto debido a la influencia que este fenómeno tiene sobre características como la motivación y el desempeño de los trabajadores de salud, lo cual origina consecuencias importantes en la productividad, satisfacción, compromiso y calidad de la labor<sup>9</sup>.

Al respecto, se encuentran en la misma línea estudios realizados por Torres, Torres, Solís, Grajeda, Danielli y Coronel<sup>11</sup> quienes comunican que mediante sus resultados estadísticos el clima organizacional y la cultura de seguridad del paciente se hallan relacionados significativamente. Igualmente, han atinado que las enfermeras valoran mejor el clima organizacional y la cultura de seguridad del paciente que los galenos.

Alvarado<sup>12</sup> demostró que por medio del análisis correlacional entre el clima Organizacional y la cultura de seguridad del paciente, revelan que existen correlaciones significativas entre los totales de estas variables.

Numerosos estudios muestran que opiniones positivas sobre el clima organizacional están relacionadas a la asimilación de comportamientos seguros, mejora en la comunicación, realización de programas de capacitación, disminución de eventos adversos, entre otros, favoreciendo la meta de prácticas seguras en la atención del usuario<sup>13</sup>.

También, Del Río, Munares y Montalvo<sup>14</sup>, señalan que es inevitable mejorar el clima organizacional de los establecimientos de salud, poniendo en ejecución un plan de intervención con planes de mejora del ambiente organizacional. Es decir, un clima organizacional óptimo debe generar un mejor manejo de la cultura de seguridad del paciente. Betancourt, Cepero y Gallo<sup>15</sup> manifiestan que para favorecer la seguridad del paciente es fundamental extender el ambiente relacionado a la actividad de salud, asimismo, no desconocer que el ambiente de trabajo es un sistema complejo.

Y, el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en razón a la calidad de la atención y seguridad del paciente determina que: “Las intervenciones de atención de salud se realizan con el propósito de beneficiar al paciente pero también pueden causarles daño. La combinación compleja de procesos, tecnología e interacciones humanas, que constituyen el sistema moderno de prestación de atención de salud, pueden aportar beneficios

importantes. Sin embargo, también conlleva un riesgo inevitable de que ocurran eventos adversos”<sup>16</sup>.

Finalmente, en relación a las limitaciones, podemos manifestar que no se pudo demostrar causa-efecto, debido a que el diseño correspondió a un estudio transversal, sin embargo, permitirá generar preguntas hacia la causalidad para futuros estudios de investigación.

## **V. CONCLUSIONES**

En conclusión, existe relación significativa entre el clima laboral y la cultura de seguridad del paciente, con  $p \leq 0,003$ . Del mismo modo, la cultura de seguridad del paciente se relaciona significativamente con el clima laboral en la dimensión autorrealización ( $p \leq 0,002$ ), involucramiento laboral ( $p \leq 0,008$ ), supervisión ( $p \leq 0,005$ ), comunicación ( $p \leq 0,013$ ) y condiciones laborales ( $p \leq 0,001$ ).

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Organización Mundial de la Salud / Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. Resumen de la evidencia sobre la seguridad del paciente: implicaciones para la investigación. The Research Priority Setting Working Group of the World Alliance for Patient Safety. Geneva: World Health Organization; 2008.
2. Escobar B, Lobo M, Sala J. Calidad asistencial, seguridad del paciente e ineficiencia: estudio de campo en un hospital de primer nivel. Revista del Instituto Internacional de Costos, julio/diciembre 2009;(5):271-305.
3. Grupo de Trabajo de la Alianza Mundial de la OMS para la Seguridad del Paciente. Resumen de la evidencia sobre la Seguridad del Paciente: Implicaciones para la investigación. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2008.
4. Woods D, Thomas E, Holl J, Altman S, Brennan T. Eventos adversos y eventos adversos prevenibles en niños. Pediatrics, 2005 January; 115(1):155-160.
5. Aranaza JM, Aibar C, Gea MT, León MT. Efectos adversos en la asistencia hospitalaria. Una revisión crítica. Med Clin (Barc) 2004;123(1):21-5.
6. Espíritu N, Lavado G, Pantoja L, Lam C, Barrientos M, Centeno R. Notificación de eventos adversos en un hospital nacional en Lima. Rev Calidad Asistencial. 2007;22(6):335-41.
7. Bernal I, Pedraza NA, Sánchez ML. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. Estudios Gerenciales 2015;31:8–19.
8. Kuenzi M, Schminke M. Fragmentos de montaje en una lente: Una revisión, crítica y propuesta de agenda de investigación para el trabajo organizacional. Journal of Management. 2009; 35(3): 634-717.
9. Pelaes O. Relación entre el clima organizacional y la satisfacción del cliente en una empresa de servicios telefónicos [tesis para obtención de grado]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
10. Da Silva ZA, De Souza AC, Saturno PJ. Cultura de seguridad del paciente y factores asociados en una red de hospitales públicos españoles. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2013;29(2):283-293.
11. Torres M, Torres T, Solís R, Grajeda A, Danielli J, Coronel E. Relación entre clima organizacional y cultura de seguridad del paciente en el personal de salud de un hospital nacional de Lima. Revista de investigación en psicología, 2016;19(1):135 - 146.

12. Alvarado CM. Relación entre clima organizacional y cultura de seguridad del paciente en el personal de salud del centro médico naval. [Tesis de maestría]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2014.
13. El-Jardali F, Dimassi H, Jamal D, Jaafar M, Hemadeh N. Predictores y resultados de la cultura de seguridad del paciente en hospitales. *Qual Saf Health Care*. 2011;11(45):4-12.
14. Del Río J, Munares A, Montalvo H. Clima organizacional en trabajadores de un hospital general de Ica, Perú. *Revista Médica Panacea*. 2013;3(1).
15. Betancourt JA, Cepero RJ, Gallo CM. Factores que pueden afectar la seguridad del paciente. *AMC*. 2011;15(6):936-945.
16. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Seguridad del paciente. La investigación en seguridad del paciente. Ginebra: OMS. [Consultado febrero 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/patient-safety/research/es/>