

Entorno laboral de enfermería en un hospital de Bogotá, 2022*

Nursing Work Environment at a Hospital in Bogota, 2022

Ambiente de trabalho da enfermagem em um hospital de Bogotá, 2022

Bairon Steve Peña Alfaro ^a

Universidad Antonio Nariño, Colombia

bpena97@uan.edu.co

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3963-9069>

DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie25.eleh>

Recibido: 22 septiembre 2022

Aceptado: 24 octubre 2022

Publicado: 30 junio 2023

Gloria Lucía Arango Bayer

Universidad Nacional de Colombia, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2294-0880>

Sindy Lorena Alvarez

Hospital Universitario Nacional de Colombia, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0122-3890>

Resumen:

Introducción: la preocupación por el entorno laboral en enfermería se ha hecho aun mayor desde la pandemia por COVID-19, que afectó la cantidad y calidad del personal de enfermería alrededor del mundo. **Objetivo:** describir el entorno laboral de los enfermeros que desempeñan funciones asistenciales en un hospital de Bogotá, Colombia. **Método:** estudio descriptivo exploratorio. Se remitió el cuestionario Enlasa-Enfermería a todos los enfermeros asistenciales del hospital objeto de estudio a través de RedCap®. **Resultados:** el 50% de los enfermeros asistenciales (49 enfermeros) de la institución invitados a participar en el estudio contestó el cuestionario completo. El 57,1 % de los respondientes consideró el entorno laboral no saludable. La dimensión de elementos estructurales fue vista como no saludable (64,49/100), y la de procesos organizacionales como saludable (71,18/100). Las subdimensiones consideradas no saludables en estructura fueron la planeación del recurso de enfermería (54,66/100) y políticas de recursos humanos (58,91/100). Con respecto a procesos fueron la interacción enfermero-organización (63,10/100) y la autonomía (66,07/100). No se encontró asociación entre las variables sociodemográficas y el entorno laboral de enfermería. La única asociación estadísticamente significativa entre entorno laboral y resultados fue la relativa a la motivación para trabajar. (Phi 0,362, p=0,040). **Conclusiones:** se sugiere intervenir las dimensiones y subdimensiones identificadas como no saludables y continuar monitoreando este fenómeno.

Palabras clave: ambiente de trabajo, condiciones de trabajo, personal de enfermería en hospital, lugar de trabajo, práctica profesional, investigación en administración de enfermería.

Abstract:

Introduction: concern for the work environment in nursing has become even greater since the COVID-19 pandemic, which affected the quantity and quality of nursing personnel around the world. **Objective:** to describe the work environment of nurses performing care functions in a hospital in Bogota, Colombia. **Method:** exploratory descriptive study. The Enlasa -Nursing Questionnaire was sent to all the nurses in the hospital under study through RedCap. **Results:** 50% of the nurses (49 nurses) of the institution invited to participate in the study answered the complete questionnaire. The work environment was considered unhealthy by 57.1% of the respondents. The dimension of structural elements was seen as unhealthy (64.49/100), and that of organizational processes as healthy (71.18/100). The sub-dimensions considered unhealthy in structure were nursing resource planning (54.66/100) and human resources policies (58.91/100). With respect to processes were nurse-organization interaction (63.10/100) and autonomy (66.07/100). No association was found between sociodemographic variables and nursing work environment. The only statistically significant association between work environment and results was the one related to motivation to work (Phi 0.362, p=0.040). **Conclusions:** it is suggested to intervene in the dimensions and subdimensions identified as unhealthy and to continue monitoring this phenomenon.

Keywords: work environment, working conditions, hospital nursing staff, workplace, professional practice, nursing management research.

Notas de autor

^a Autor de correspondencia. Correo electrónico: bpena97@uan.edu.co

Resumo:

Introdução: a preocupação pelo ambiente de trabalho dos enfermeiros tornou-se ainda maior desde a pandemia de COVID-19, que afetou a quantidade e qualidade do pessoal de enfermagem em todo o mundo. **Objetivo:** descrever o ambiente de trabalho dos enfermeiros que desenvolvem funções assistenciais em um hospital de Bogotá, Colômbia. **Método:** estudo descritivo exploratório. O questionário Enlasa-Enfermagem foi enviado a todos os enfermeiros assistenciais do hospital objeto de estudo através de RedCap®. **Resultados:** 50% dos enfermeiros assistenciais (49 enfermeiros) da instituição convidados a participar do estudo respondeu ao questionário completo. 57,1% dos entrevistados considerou o ambiente laboral não saudável. A dimensão de elementos estruturais foi vista como não saudável (64,49/100), e a de processos organizacionais como saudável (71,18/100). As subdimensões consideradas não saudáveis em estrutura foram planejamento do recurso de enfermagem (54,66/100) e políticas de recurso humano (58,91/100). Quanto aos processos, foram interação enfermeiro-organização (63,10/100) e autonomia (66,07/100). Não foi encontrada associação entre as variáveis sociodemográficas e o ambiente laboral de enfermagem. A única associação estatisticamente significativa entre ambiente de trabalho e resultados foi relacionada à motivação para trabalhar. (Φ 0,362, $p=0,040$). **Conclusões:** sugere-se intervir nas dimensões e subdimensões identificadas como não saudáveis e continuar monitorando esse fenômeno.

Palavras-chave: ambiente de trabalho, condições de trabalho, equipe de enfermagem hospitalar, local de trabalho, prática profissional, pesquisa em administração de enfermagem.

Introducción

Aunque la inquietud por los entornos laborales no es reciente en enfermería, este fenómeno se ha visibilizado de manera importante con el surgimiento de la pandemia por COVID-19, que aumentó el déficit de personal de enfermería y la tendencia a abandonar la profesión, un problema que ha sido considerado de orden global (1).

Hay evidencia de los efectos que tienen los entornos laborales saludables sobre los enfermeros. Estos se expresan en términos de una disminución en: la intención de abandonar el trabajo y la profesión, la ocurrencia de errores, el estrés laboral y la tensión emocional. Se evidencia a su vez, en la mejora de la salud, seguridad y bienestar del enfermero, así como en su satisfacción, y la promoción de una vida económica y socialmente productiva para este (2).

En el caso de los pacientes, los entornos laborales saludables mejoran sus resultados clínicos y su satisfacción con la atención que reciben, a la vez que reducen la estancia hospitalaria, lo cual aporta al paciente y a la organización. Para las organizaciones representa mejoras en la seguridad y la calidad de la atención, así como en el desempeño laboral y la productividad de los enfermeros; aumenta la retención de estos profesionales porque reduce el ausentismo laboral y la rotación. Es así que este representa mejoras en la estabilidad y viabilidad financiera de las organizaciones (2).

Una investigación que indagó sobre los elementos o componentes que promueven los entornos laborales saludables para enfermería en el contexto colombiano encontró que, según los enfermeros entrevistados, un entorno laboral saludable es:

[...] la percepción del enfermero de que en su escenario de práctica laboral están presentes las características estructurales y de procesos organizacionales que facilitan que experimente bienestar, satisfacción personal y profesional en el trabajo, que brinde un cuidado seguro y de calidad a sus pacientes, y que simultáneamente mejore la satisfacción del paciente con el cuidado recibido. (2)

A partir de esta indagación se diseñó un instrumento denominado Enlasa-Enfermería que integra las características a considerar para clasificar un entorno laboral como saludable (2).

No se conoce el entorno laboral de enfermería, por lo que esta investigación tiene como objetivo identificar el entorno laboral de los enfermeros asistenciales de una institución hospitalaria ubicada en Bogotá en el 2022 y determinar si se dan asociaciones entre variables sociodemográficas y entornos laborales, así como entre entornos laborales y resultados.

Materiales y métodos

La población objeto de estudio de esta investigación de tipo descriptivo exploratorio fueron enfermeros clínicos o asistenciales. Se invitó a participar a todos los enfermeros, en total 97, por lo que los resultados se presentan a partir de la tasa de respuesta.

Las variables sociodemográficas fueron: edad, nivel de formación, años de experiencia, tipo de contratación o vinculación, años de antigüedad en la institución, nivel de complejidad y naturaleza de la institución prestadora de salud en la cual desarrolla su práctica laboral (pública o privada); servicio, turno o jornada en la cual labora y variables de asignación de personal como razón paciente-enfermero (promedio) por turno o jornada; número de auxiliares de enfermería por enfermero durante el turno y total de pacientes para cuidar o atender en el servicio.

Con respecto a las variables del entorno laboral y en términos de los componentes estructurales organizacionales se midieron: políticas de recursos humanos, planeación del recurso de enfermería, atención de enfermería segura y remuneración. En cuanto a procesos organizacionales se midieron relaciones interpersonales entre enfermero y: líder de enfermería, médico, colegas, organización, y autonomía clínica. Cada uno de los componentes de Enlasa resultó satisfactorio en términos de validez de apariencia y de contenido, presentó consistencia interna adecuada (alfa de Cronbach parte A: 0,930 y parte B: 0,944) y su estructura permitió reconocer los elementos conceptuales de un entorno laboral saludable que respaldan su contenido (2).

Las variables a resaltar en los resultados fueron la percepción del enfermero sobre la seguridad de la atención, su calidad, la satisfacción con su trabajo y profesión, la intención de cambiar de trabajo y de abandonar la profesión, y su motivación para desempeñar su labor, así como el compromiso institucional.

Para medir las variables se construyó un formulario con tres secciones: en la primera se solicitaba información sociodemográfica, en la segunda se presentaba el cuestionario Enlasa-Enfermería, compuesto por 59 ítems (afirmaciones), y en la última se presentaban 7 afirmaciones con referencia a resultados percibidos por los enfermeros en relación con el paciente, el enfermero y la organización (2). El formulario se acompañó de un instructivo para su diligenciamiento. Se solicitaron los datos de ausentismos y rotación del personal profesional a la institución.

Una vez aprobado el proyecto en la institución objeto de estudio, se hizo una sensibilización con los enfermeros sobre la importancia del entorno laboral saludable mediante infografías que se distribuyeron a todos los profesionales por correo electrónico con la invitación a participar en el estudio. En un segundo mensaje se distribuyó el cuestionario diseñado en RedCap® con un documento previo de consentimiento informado. Se remitieron dos recordatorios de invitación y se hizo sensibilización uno a uno de todos los posibles participantes.

Las respuestas a los cuestionarios se exportaron al programa SPSS para su análisis. Cada una de las variables del estudio se examinó con estadística descriptiva (promedio, valor mínimo y máximo, desviación estándar y asimetría). Para identificar la asociación entre el puntaje de Enlasa-Enfermería y las características sociodemográficas se emplearon medidas de asociación basadas en el chi-cuadrado como el coeficiente de contingencia, phi y V de Cramer, que miden estas asociaciones en variables de nivel de medición nominal u ordinal. El uso simultáneo de las tres medidas permite tener puntos de vista complementarios.

La investigación supuso riesgo mínimo de acuerdo con las pautas Cioms (3). Para garantizar la privacidad, en el consentimiento informado se sugirió a los participantes diligenciar el formulario en un lugar privado. Solo los investigadores tuvieron acceso a los datos obtenidos para garantizar la confidencialidad, atendiendo las recomendaciones internacionales (3).

Resultados

Características de los participantes

De las 97 personas a las que se remitió el cuestionario Enlasa, 55 personas respondieron, presentándose así un escenario de abstención de participación del 43,3 %. Se descartaron seis cuestionarios porque no se diligenciaron completamente; el número de cuestionarios objeto de análisis fue 49, que corresponde al 50 % de los remitidos.

Entre los respondientes se encontró que 67,3 % eran mujeres; la edad del 51,0 % se ubicó entre los 31 y 40 años, 36,7 % contaban solo con formación de pregrado, y 32,7 % tenían menos de ocho años de experiencia profesional. Todos los participantes indicaron tener un contrato laboral directo con la institución prestadora de salud y el 69,4 % tenía una experiencia en la institución igual o mayor a dos años. El servicio con mayor porcentaje de respondientes fue la unidad de cuidados intensivos (36,7 %), seguida por el servicio de hospitalización (34,7 %).

Las proporciones enfermero/paciente fueron iguales o superiores a 12 para el 61,3 % de los enfermeros (ver tabla 1).

TABLA 1.
Características de los enfermeros participantes

Sexo	Frecuencia	Porcentaje (%)
Hombre	16	32,7
Mujer	33	67,3
Edad		
Menor de 30 años	9	18,4
Entre 31 y 40 años	25	51
Mayor de 40 años	15	30,6
Nivel de formación		
Pregrado	18	36,7
Especialización	22	44,9
Maestría	9	18,4
Años de experiencia profesional		
8 años o menos	16	32,7
Entre 9 y 14 años	18	36,7
15 años o más	15	30,6
Tipo de contratación		
Directamente con la institución prestadora de servicios de salud (IPS)	49	100
Otro tipo de contrato	0	0
Antigüedad en la institución		
Menor o igual a 1 año	15	30,6
Entre 2 y 4 años	17	34,7
Mayo o igual a 5 años	17	34,7
Servicio		
Servicio o unidad de cuidado intensivo adultos	18	36,7
Servicio de hospitalización	17	34,7
Servicio de cirugía	8	16,3
Servicio de consulta externa	3	6,1
Servicio o unidad de quimioterapia	2	4,1
Servicio o unidad de hemodinamia e intervencionismo	1	2
Promedio de número de pacientes asignados		
11 o menos pacientes	19	38,8
Entre 12 y 19 pacientes	9	18,4
20 o más pacientes	21	42,9

Fuente: Elaboración propia

Entorno laboral de los enfermeros

Los puntajes obtenidos se estandarizaron multiplicando por 100 y dividiendo entre el máximo puntaje posible para facilitar la interpretación de los datos. Se conformaron dos estratos a través del método de Dalenius-Hodges, estableciendo así que un entorno laboral saludable corresponde a una puntuación de Enlasa-Enfermería igual o superior a 68 puntos estandarizados, mientras que un entorno laboral no saludable obtiene un resultado total inferior a 68 puntos estandarizados. De acuerdo con los resultados, el 42,9 % reconoció su entorno laboral como saludable, mientras que el restante 57,1 % lo percibió como no saludable.

Como se observa en la tabla 2, en la dimensión de componentes estructurales del entorno laboral, el promedio de calificación obtenido fue de 64,49 sobre 100 con un rango amplio (40,83 - 88,33). Las

subdimensiones que más bajo puntaje promedio obtuvieron fueron las relacionadas con la planeación del recurso de enfermería, con un puntaje de 54,66 y lo relativo a políticas de recursos humanos con un puntaje de 58,91. La subdimensión de atención de enfermería segura fue la mejor evaluada con un puntaje de 78,91, seguida de la remuneración, con un puntaje de 71,77. Los datos de asimetría permiten reconocer que en lo que respecta a la planeación del recurso humano y remuneración, los valores tienden a ser inferiores a la media. En lo relativo a procesos organizacionales, la calificación promedio fue de 71,18. El puntaje más bajo fue 63,10 en la subdimensión de interacción enfermero - organización, seguido de la subdimensión de autonomía clínica 66,07. La dimensión mejor evaluada fue la de relaciones interpersonales entre enfermero y líder de enfermería con 77,24. En todas las subdimensiones de la dimensión de procesos organizacionales se observó asimetría negativa, es decir, los valores tienden a ser inferiores a la media.

TABLA 2.
Valores del entorno laboral de enfermería por dimensiones y subdimensiones

Estadísticos descriptivos	Mínimo	Máximo	Promedio	Desviación estándar	Asimetría
Dimensión de componentes estructurales organizacionales - Parte A	40,83	88,33	64,49	10,42	0,26
Subdimensión 1A. Políticas de recursos humanos	36,36	100	58,91	13,88	0,91
Subdimensión 2A. Planeación del recurso de enfermería	14,29	82,14	54,66	16,56	-0,42
Subdimensión 3A. Atención de enfermería segura	58,33	100	78,91	10,04	0,20
Subdimensión 4A. Remuneración	41,67	100	71,77	15,24	-0,15
Dimensión de procesos organizacionales - Parte B	36,21	93,97	71,18	13,11	-0,51
Subdimensión 1B. Relaciones interpersonales enfermero - líder de enfermería	30	100	77,24	17,05	-0,91
Subdimensión 2B. Relaciones interpersonales enfermero - médico	36,11	100	73,30	15,53	-0,45
Subdimensión 3B. Relaciones interpersonales enfermero - colegas	35	100	75,10	15,96	-0,56
Subdimensión 4B. Interacción enfermero - organización	16,67	100	63,10	17,80	-0,13
Subdimensión 5B. Autonomía clínica	25	93,75	66,07	14,77	-0,82
Enlase-Enfermería	40,25	88,98	67,7793	10,68042	-0,283

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la asociación entre características sociodemográficas y el entorno laboral, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre edad, sexo, nivel de formación, años de experiencia y/o de antigüedad en la institución con el entorno laboral (ver tabla 3); tampoco con el servicio en el que se trabaja o el promedio de pacientes asignados. Solo un resultado en el enfermero se asoció al entorno laboral: la motivación frente al trabajo (ver tabla 4).

TABLA 3.
Tabla cruzada entre variables sociodemográficas y puntuación Enlase-Enfermería

Variabes	Estadístico	Phi	V de Cramer	Coefficiente de contingencia
Edad / puntuación Enlase- Enfermería	Valor	0,248	0,248	0,241
	Significación aproximada	0,222	0,222	0,222
Sexo / puntuación Enlase- Enfermería	Valor	-0,101	0,101	0,1
	Significación aproximada	0,482	0,482	0,482
Nivel de formación / puntuación Enlase- Enfermería	Valor	0,136	0,136	0,135
	Significación aproximada	0,635	0,635	0,635
Años de experiencia / puntuación Enlase- Enfermería	Valor	0,179	0,179	0,176
	Significación aproximada	0,456	0,456	0,456
Antigüedad en la institución / puntuación Enlase- Enfermería	Valor	0,153	0,153	0,152
	Significación aproximada	0,562	0,562	0,562

Fuente: Elaboración propia

TABLA 4.
Tabla cruzada entre puntuación Enlase-Enfermería y resultados para el enfermero, el paciente y la organización

Variabes	Estadístico	Phi	V de Cramer	Coefficiente de contingencia
Satisfecho con mi trabajo / puntuación Enlase- Enfermería	Valor	0,159	0,159	0,157
	Significación aproximada	0,537	0,537	0,537
Dejar de ejercer la profesión / puntuación Enlase- Enfermería	Valor	0,33	0,33	0,313
	Significación aproximada	0,069	0,069	0,069
Calidad de la atención de enfermería / puntuación Enlase- Enfermería	Valor	0,19	0,19	0,187
	Significación aproximada	0,413	0,413	0,413
Renunciar a mi trabajo / puntuación Enlase- Enfermería	Valor	0,133	0,133	0,131
	Significación aproximada	0,65	0,65	0,65
Motivación para trabajar / puntuación Enlase- Enfermería	Valor	0,362	0,362	0,341
	Significación aproximada	0,040*	0,040*	0,040*
Satisfecho con mi profesión / puntuación Enlase- Enfermería	Valor	0,215	0,215	0,21
	Significación aproximada	0,324	0,324	0,324
Compromiso con la institución / puntuación Enlase- Enfermería	Valor	0,179	0,179	0,176
	Significación aproximada	0,211	0,211	0,211

Fuente: Elaboración propia

Discusión

En primer lugar, cabe destacar la dificultad para comparar los resultados obtenidos con otras investigaciones, no solamente porque este instrumento es específico para Colombia, sino también porque no se encontraron registros de investigación sobre este fenómeno en países latinoamericanos, lo que obligó a acudir a estudios de países africanos y europeos.

En esta investigación, más de la mitad de los encuestados consideran el entorno laboral no saludable, un resultado similar al obtenido en un estudio sobre entornos laborales saludables efectuado en Etiopía, en donde el 53,1 % de las enfermeras encuestadas consideró el entorno no saludable y en España, en donde el 48,0 % consideró desfavorable el entorno (4). Aun con la limitación de la diferencia en los instrumentos seleccionados y en el criterio para calificar el entorno laboral como no saludable, los estudios coinciden en que hay mayor número de enfermeros que reconocen el entorno como no saludable (5). Lo anterior sugiere, tal como se menciona en la revisión realizada por Lu y cols., que el ambiente de trabajo se encuentra estrechamente relacionado con la satisfacción laboral de los enfermeros y a su vez, con la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención (6).

La dimensión de componentes estructurales de la organización objeto de estudio no alcanza el puntaje para ser considerado saludable. Dentro de ella, dos subdimensiones registran los puntajes más bajos tras la aplicación del cuestionario: políticas de recursos y planeación de recursos de enfermería. Estos asuntos han sido reportados como problemáticos en estudios similares recientes, en los que lo que guarda relación con la disponibilidad de personal de enfermería recibe puntajes bajos en las escalas aplicadas (5,7-8). Sobre ellos se han pronunciado organizaciones y gremios de enfermería que destacan entre otros la alta rotación y la sobrecarga de los profesionales (9). Así mismo, es importante mencionar que la rotación de personal reporta como una variable relevante y con asociación directa con la satisfacción laboral de los enfermeros, dando lugar a considerar que un entorno que promueve dicha satisfacción tiene menos probabilidad de reportar una alta rotación de personal (10-11).

Si bien la dimensión relativa a los procesos obtuvo un puntaje superior al mínimo esperado para que el entorno laboral califique como saludable en esta dimensión específica, dos subdimensiones obtuvieron puntajes con los cuales se les podría reconocer como no saludables: interacción enfermero - organización y autonomía clínica.

En lo que respecta a la interacción enfermero - organización, el reconocimiento del trabajo de enfermería destaca por sus bajos puntajes, cuando se trata de uno de los elementos centrales para garantizar entornos laborales saludables (12). Ya en el 2010 el Consejo Técnico Nacional de Enfermería de Colombia se había pronunciado con respecto al inadecuado reconocimiento del aporte del profesional de Enfermería al sistema de salud colombiano (13). Igualmente, la autonomía ha sido considerada por varias de las organizaciones que promueven entornos laborales saludables, una recomendación basada en la evidencia (14). Este último aspecto también lo han resaltado agremiaciones de enfermería colombianas que han hecho referencia a la pérdida de la autonomía profesional, relacionada con la abolición de los departamentos y direcciones de Enfermería en las instituciones hospitalarias (9).

Destaca también que en este estudio no se encontró relación entre las variables sociodemográficas de las enfermeras y el entorno laboral, a diferencia de otros que lo han asociado con edad, experiencia laboral (5) y nivel educativo (15). Tampoco entre el número de pacientes asignados a la enfermera y el entorno laboral, a diferencia de lo que otros muestran, como el de Etiopía en el que, paradójicamente, tener más pacientes a cargo se asoció con mejor ambiente (5). La asociación con la intención de cambiar de trabajo reportada en otras investigaciones en las que el entorno laboral recibió una calificación más negativa entre las enfermeras que habían pensado en hacerlo (7) no se evidenció en este estudio, lo que puede estar relacionado con la situación económica pos pandemia por la que atraviesa el país. Se encontró asociación con la motivación, lo que se alinea con las recomendaciones basadas en la evidencia sobre gerencia del entorno laboral en enfermería, en las

cuales el entorno laboral se considera fundamental para la motivación de los trabajadores en salud y trabajar en su mejora exige a la vez, como condición indispensable, una fuerza de trabajo motivada (16-17).

Conclusiones

Los resultados de este estudio permiten reconocer las dimensiones y subdimensiones evaluadas por el instrumento Enlasa-Enfermería sobre las cuales es necesario intervenir para mejorar el entorno laboral en la institución objeto de estudio, en especial –pero no únicamente– en lo que tiene que ver con políticas de personal, planeación del recurso de enfermería, autonomía y relaciones profesional - organización, preocupaciones expresadas por agremiaciones y organizaciones de Enfermería colombianas.

Se espera que este sea el estudio seminal de investigaciones futuras en torno a este tema en aras de contribuir a la retención de profesionales en las instituciones hospitalarias colombianas, para beneficio de la profesión, los hospitales, el sistema de salud, y sobre todo, de los pacientes, la razón de ser de nuestro trabajo.

Limitaciones

Este estudio tiene algunas limitaciones. La primera de ellas es que contó con la participación solo del 56,7 % de los enfermeros de la institución objeto de estudio, lo cual impide reconocer los hallazgos como representativos del entorno laboral de los enfermeros de la institución. Por otra parte, no se hizo análisis del entorno laboral por servicio para evitar riesgo de estigma. Esta consideración impidió reconocer las diferencias en los entornos por servicio o unidad de trabajo. Adicionalmente, no fue posible obtener datos de ausentismo y rotación de personal en la institución, lo que impidió determinar asociación entre el entorno laboral y estos dos resultados.

Financiamiento

Financiación parcial de la Universidad Nacional de Colombia.

Referencias

1. Wong FKY, Liu H, Wang H, Anderson D, Seib C, Molasiotis A. Global Nursing Issues and Development: Analysis of World Health Organization Documents. *J Nurs Scholarsh* [Internet]. 2015 Nov;47(6):574-83. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jnu.12174>
2. Peña Alfaro BS. Desarrollo y validación del instrumento ENLASA-Enfermería para la evaluación de un entorno laboral saludable en el ámbito hospitalario [Internet]. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2021. [citado feb 2022], 291 p. Available from: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/80839>
3. CIOMS C de OI de las CM, Organización Panamericana de la Salud. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. [Internet]. Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. 2017. 150 p. Available from: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
4. Fuentelsaz-Gallego C, Moreno-Casbas T, López-Zorraquino D, Gómez-García T, González-María E. Percepción del entorno laboral de las enfermeras españolas en los hospitales del Sistema Nacional de Salud. Proyecto RN4CAST-España. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2012;22(5):261-8. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S113086211200109X>

5. Kassahun CW, Abate AT, Tezera ZB, Beshah DT, Agegnehu CD, Getnet MA, et al. Working environment of nurses in public referral hospitals of West Amhara, Ethiopia, 2021. *BMC Nurs* [Internet]. 2022 Dec 24;21(1):167. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00944-9>
6. Lu H, Barriball KL, Zhang X, While AE. Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2012 Aug;49(8):1017-38. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0020748911004536>
7. Gurková E, Mikšová Z, Labudíková M, Chocholková D. Nurses' work environment, job satisfaction, and intention to leave - a cross-sectional study in Czech hospitals. *Cent Eur J Nurs Midwifery* [Internet]. 2021 Dec 7;12(4):495-504. Available from: <http://cejnm.osu.cz/doi/10.15452/cejnm.2021.12.0019.html>
8. Aiken LH, Simonetti M, Sloane DM, Cerón C, Soto P, Bravo D, et al. Hospital nurse staffing and patient outcomes in Chile: a multilevel cross-sectional study. *Lancet Glob Heal*. 2021 Aug 1;9(8):e1145-53.
9. Velásquez Jiménez CM, González Rico G, Ayala de Calvo LE, Vargas BC, Molina de Uriza J, Suarez Castro E, et al. Política nacional de Talento Humano en Enfermería 2020-2030. Resignificando la profesión en enfermería en Colombia. [Internet]. 2020. Available from: <https://www.oceinfo.org.co/difusion/normatividad/send/4-normatividad/147-propuesta-plan-nacional-de-enfermeria-2020-2030>
10. De la Cruz SP, Cebrino J, Herruzo J, Vaquero-Abellán M. A multicenter study into burnout, perceived stress, job satisfaction, coping strategies, and general health among emergency department nursing staff. *Journal of Clinical Medicine*. 2020;9(4). Available from: <https://doi.org/10.3390/jcm9041007>
11. Sabei SD, Labrague LJ, Miner Ross A, Karkada S, Albashayreh A, al Masroori F, et al. Nursing Work Environment, Turnover Intention, Job Burnout, and Quality of Care: The Moderating Role of Job Satisfaction. *Journal of Nursing Scholarship*. 2020;52(1), 95-104. Available from: <https://doi.org/10.1111/jnu.12528>
12. Moses TC. Improving Staff Retention in Adolescent Psychiatric Residential Treatment Facilities [Internet]. Walden University; 2021 [cited 2022 Aug 29]. Available from: <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations>
13. Consejo Técnico Nacional de Enfermería. Declaración del Consejo Técnico Nacional de Enfermería sobre el deterioro de las Condiciones Laborales del Profesional de Enfermería en Colombia [Internet]. Bogotá D. C.; 2010. Available from: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/vole-134/declaraciondelconsejotecnico/>
14. Mabona JF, van Rooyen D, ten Ham-Baloyi W. Best practice recommendations for healthy work environments for nurses: An integrative literature review. *Heal SA Gesondheid* [Internet]. 2022 Apr 25;27. Available from: <http://www.hsag.co.za/index.php/hsag/article/view/1788>
15. Breš An Id M, Erčulj V, Lajovic J, Ravljen M, Sermeus W, Tefan Grosek S. The relationship between the nurses' work environment and the quality and safe nursing care: Slovenian study using the RN4CAST questionnaire. *PLoS ONE*. 2021;16(12): e0261466. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261466>
16. Wiskow C, Albrecht T, Pietro C De. How to create an attractive and supportive working environment for health professionals [Internet]. *Health Systems and Policy Analysis*. 2010. Available from: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/124416/e94293.pdf
17. Huang X, Wang L, Dong X, Li B, Wan Q. Effects of nursing work environment on work-related outcomes among psychiatric nurses: A mediating model. *J Psychiatr Ment Health Nurs* [Internet]. 2021 Apr 8 [cited 2022 Aug 28];28(2):186-96. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jpm.12665>

Notas

* Artículo original de investigación

Licencia Creative Commons CC BY 4.0

Cómo citar este artículo: Peña Alfaro BS, Arango Bayer GL, Alvarez SL. Entorno laboral de enfermería en un hospital de Bogotá, 2022. *Investig Enferm Imagen Desarr*. 2023; 25. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie25.eleh>