

ARTÍCULO ORIGINAL

RIESGO DE SUICIDIO EN ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON ACTITUDES DE CUIDADO SEGURO*


ASPECTOS DESTACADOS

1. Las variables psicosociales impactan las actitudes en el lugar de trabajo.
2. Los trastornos familiares, el estrés y los antecedentes de enfermedades influyen en las actitudes laborales.
3. La colaboración y el apoyo son esenciales para el bienestar profesional.

Vanessa Cristina Bertussi¹ 

Lúcia Aparecida Ferreira¹ 

Lorrayne Sousa Pereira² 

Lucas Carvalho Santana¹ 

Marcelle Aparecida de Barros Junqueira² 

RESUMEN

Objetivo: analizar la asociación de variables de factores de riesgo para el suicidio con actitudes relacionadas con la seguridad del paciente de los profesionales de Enfermería de Atención Primaria de Salud y actitudes relacionadas con la seguridad del paciente de los profesionales de Enfermería. **Método:** estudio transversal, con enfoque cuantitativo, con 251 profesionales de Enfermería que actúan en Uberlândia-Brasil, realizado entre julio y septiembre de 2020, con los instrumentos: *Mini International Neuropsychiatric Interview Plus* y *Safety Attitudes Questionnaire-Short Form*. Análisis con métodos estadísticos inferenciales y de regresión múltiple. **Resultados:** las actitudes negativas aumentaron un 2% entre los participantes con condiciones o antecedentes de salud para el suicidio; alrededor del 3% en aquellos con algún dolor o enfermedad crónica entre los que estaban en riesgo de pensar en una forma de suicidarse; alrededor del 7% para los participantes con conductas suicidas. **Conclusión:** la salud mental, los antecedentes familiares y las condiciones de trabajo están interconectados con las actitudes laborales.

DESCRIPTORES: Enfermería; Salud mental; Seguridad del paciente; Suicidio; Salud Ocupacional.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Bertussi VC, Ferreira LA, Pereira LS, Santana LC, Junqueira MA de B. Suicide risk in nursing and its relationship with safe care attitudes. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2024 [cited in "insert year, month, day"]; 29. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.94834>.

¹Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil.

²Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de Enfermería desempeñan un papel crucial en la Atención Primaria de Salud (APS), actuando como primera línea de contacto entre los pacientes y los servicios de salud. Sin embargo, la APS es un campo dinámico y desafiante, donde los profesionales de Enfermería están expuestos a múltiples exigencias, como el tamizaje, la prevención y la promoción de la salud. Estas demandas pueden contribuir a altos niveles de estrés, agotamiento e impactar la calidad de la atención brindada¹⁻².

Muchos profesionales de Enfermería reportan agotamiento emocional y sobrecarga de trabajo², lo que puede impactar negativamente su salud mental, y muchas veces³ enfrentan altos niveles de estrés y fatiga debido a las exigencias de la profesión, especialmente en el contexto de pandemia de COVID-19. El estrés crónico puede provocar agotamiento emocional, contribuyendo a problemas de salud mental, que presentan el suicidio como uno de los peores pronósticos si no se tratan²⁻³.

El mayor riesgo de suicidio entre los profesionales de Enfermería es preocupante y a menudo está relacionado con el estigma en la búsqueda de ayuda y el acceso limitado a los servicios de apoyo. Esta demanda está presente en varios escenarios de práctica, incluyendo los servicios de APS⁴, hecho que aumenta aún más la vulnerabilidad de esos profesionales ante la gravedad de los trastornos mentales⁵.

La salud mental de los profesionales de Enfermería está intrínsecamente relacionada a la seguridad del paciente³⁻⁵. Los profesionales de Enfermería que enfrentan problemas de salud mental pueden experimentar fallas de atención, problemas en la toma de decisiones y menor adherencia a los protocolos de seguridad, lo que pone a los pacientes en riesgo de sufrir incidentes adversos⁶⁻⁷.

Sin embargo, lo que se observa en la literatura es una escasez de estudios que aborden directamente la asociación entre los riesgos de suicidio entre profesionales de Enfermería y el cuidado seguro; especialmente en lo que respecta a los trabajadores brasileños de la APS, estos datos son prácticamente inexistentes.

Dado que la seguridad del paciente es un aspecto central de la prestación de atención médica, es crucial evaluar cómo la salud mental de los profesionales de Enfermería puede influir en sus percepciones y comportamientos con respecto a la seguridad del paciente. Identificando posibles correlaciones entre estos factores, las intervenciones pueden orientarse a promover la salud mental de los profesionales y, en consecuencia, mejorar la seguridad y la calidad de la atención brindada a la población.

El objetivo de este estudio fue analizar la asociación de variables de factores de riesgo para el suicidio, con actitudes relacionadas con la seguridad del paciente de los profesionales de Enfermería de la APS, y actitudes relacionadas con la seguridad del paciente de los profesionales de Enfermería.

MÉTODO

Se trata de un estudio transversal, descriptivo-analítico con enfoque cuantitativo. La población estuvo compuesta por profesionales de Enfermería (asistentes, técnicos de Enfermería y enfermeros) que actúan en la APS de la ciudad de Uberlândia (MG). Durante el período de recolección de datos, el número de profesionales de Enfermería fue de 450 profesionales (172 enfermeros y 278 técnicos y auxiliares de Enfermería).

Los criterios de inclusión fueron profesionales que hubieran trabajado en la APS de la ciudad de Uberlândia (MG) durante más de tres meses (tiempo de experiencia profesional).

Fueron excluidos los profesionales que estuvieron ausentes de sus actividades durante el período de recolección de datos. Se utilizó una selección por conveniencia, en la que todos los profesionales de Enfermería que actúan en la APS fueron invitados a participar del estudio.

Luego de publicar el trabajo y distribuir los instrumentos para ser completados por los profesionales, el número de cuestionarios respondidos fue 251, correspondientes a la población del estudio, no devolviéndose los demás los cuestionarios cumplimentados. La recolección de datos se realizó entre julio y septiembre de 2020, mediante un instrumento de recolección de datos dividido en cuatro bloques:

a) guion con informaciones sociodemográficas y profesionales elaborado por los propios investigadores;

b) guion de condiciones de salud y antecedentes familiares de factores de riesgo para conducta suicida, utilizando como material de referencia elaborado por la Organización Mundial de la Salud⁸, se realizó una lista de verificación elaborada por los investigadores, donde el participante marcaba "sí" o "no" respecto a la presencia de cada factor. En este guion se realizó una prueba piloto con cinco participantes.

c) el *Mini International Neuropsychiatric Interview Plus* (MINI Plus)⁹, que es un instrumento de entrevista estructurada utilizado para evaluar una variedad de trastornos psiquiátricos, traducido y validado en Brasil. Las preguntas están diseñadas para responder sí o no, con una sección dedicada a evaluar el riesgo de suicidio. Las preguntas identifican factores de riesgo, pensamientos suicidas, planes de suicidio, acceso a medios letales y otros indicadores de riesgo. Si al final las respuestas positivas suman una puntuación entre uno y cinco puntos, el riesgo se considera bajo, entre seis y nueve puntos, riesgo moderado y mayor o igual a diez, riesgo alto.

d) *Safety Attitudes Questionnaire-Short Form 2006 para Brasil - Short Form 2006* (SAQ)¹⁰, validado en Brasil con el uso autorizado por el autor, compuesto por varias subescalas, siendo: Clima de Trabajo en Equipo, Clima de Seguridad, Satisfacción en el Trabajo, Percepción de Estrés, Percepción de la Gestión y Condiciones de Trabajo. Los participantes responden a una serie de afirmaciones utilizando escalas de concordancia con puntuaciones. Cuanto más altas sean las puntuaciones, más positivas serán las actitudes; los casos superiores a 75 puntos se consideran satisfactorios.

Se entregó un sobre que contenía los instrumentos de recolección de datos para autocumplimentación y, en fecha acordada, se procedió a la recolección de los sobres. Los análisis descriptivos e inferenciales se obtuvieron utilizando el *software Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versión 26, los datos cuantitativos se manejaron con la información tipificada, tabulada y consolidada en el programa *Microsoft Excel* por partida doble y mecanógrafos independientes, con el objetivo de minimizar los errores de entrada a la base de datos. La discusión respecto de los resultados obtenidos se realizó considerando un nivel de confianza del 95% ($p < 0,05$). Inicialmente se aplicó la prueba de normalidad de *Kolmogorov-Smirnov* (K-S) para evaluar la distribución de variables y el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas.

Las pruebas estadísticas para los análisis inferenciales de asociación y correlación fueron la prueba t de *Student*, la prueba de chi-cuadrado (X^2), el *Analysis Of Variance* (ANOVA) con Tukey post-hoc y las pruebas de correlación de Pearson y Spearman.

Finalmente se utilizó Regresión Lineal Múltiple, inicialmente se realizaron modelos de análisis crudos (con todas las variables) y posteriormente se analizaron asociaciones ajustadas con $p < 0,05$. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Uberlândia (CEP/UFU), bajo dictamen n° 3.849.113, en 2019.

RESULTADOS

De los profesionales que participaron de la encuesta, la mayoría eran casados (60,7%), se consideraban religiosos (91,3%), eran mujeres (91,9%) y eran técnicas de Enfermería (58,9%). En cuanto a la edad, la media fue de 38,1 años, la jornada laboral semanal promedio fue de 61,49 horas y el tiempo trabajado en el área de Enfermería fue de 10 años.

Según la tabla 1, las actitudes más positivas relacionadas con el trabajo en equipo ($p=0,04$) y el clima de seguridad ($p=0,04$) están asociadas a la categoría de enfermeros. La percepción de estrés tiene mejores asociaciones con personas no religiosas (0,03) y enfermeros ($p=0,03$). La mejor percepción de la gestión tiene asociaciones con el sexo femenino ($p=0,01$), la no religiosidad ($p=0,01$) y los enfermeros ($p=0,00$). Las actitudes positivas respecto a las condiciones laborales también se asocian con los enfermeros ($p=0,04$).

Tabla 1 - Distribución de los profesionales de Enfermería según los dominios del SAQ y datos sociodemográficos categóricos. Uberlândia (MG), Brasil, 2023.

Dominios generales de SAQ	Sexo					Religiosidad			Categoría profesional							
	Min	Max	Med	Dp	t	Valor-p	Fem	Masc	t	Valor-p	No	Sí	t	Valor-p	Enf	Téc. Enf
Clima de trabajo en equipo	17,86	100	72,48	16,02	1,29	0,21	77,82	72,60	-0,32	0,75	76,23	77,67	2,05	0,04	79,96	75,72
Clima de seguridad	37,50	100	77,29	16,09	0,27	0,78	72,31	73,21	0,80	0,43	74,81	72,31	1,98	0,04	75,21	71,23
Satisfacción laboral	0,00	100	73,33	23,59	0,20	0,83	85,72	84,91	-0,73	0,46	82,96	86,20	1,72	0,08	87,93	84,52
Percepción del estrés	0,00	100	68,47	19,96	-1,83	0,08	67,84	76,64	2,20	0,03	77,31	67,40	2,10	0,03	72,50	65,61
Percepción de la gestión	0,00	100	68,64	25,19	-2,55	0,00	67,90	77,85	2,66	0,01	79,40	68,47	3,44	0,00	73,86	65,50
Condiciones de trabajo	31,25	100	85,61	15,33	-0,27	0,78	73,23	74,78	0,06	0,92	74,22	73,79	2,06	0,04	77,17	70,99

Fuente: Los autores (2023).

En la tabla 2 se observa que el clima de seguridad se correlaciona negativamente con la edad ($p=0,00$), por lo que las personas más jóvenes tienden a percibir un mejor clima de seguridad. Los participantes con mayor jornada semanal perciben un peor clima de seguridad ($p=-0,04$). La percepción del estrés tiene correlaciones positivas con la edad y la

percepción del estrés ($p=0,01$). La percepción de la gestión tiene una correlación negativa con la edad ($p=0,01$), lo que indica que las personas más jóvenes tienden a tener una mejor percepción de la gestión.

Tabla 2 - Distribución de los profesionales de Enfermería según los dominios del SAQ y datos sociodemográficos continuos. Uberlândia (MG), Brasil, 2023.

Dominios de SAQ	Edad		Horas de Trabajo semanales		Tiempo de trabajo	
	Correlación	Valor-p	Correlación	Valor-p	Correlación	Valor-p
Clima de trabajo en equipo	-0,18	0,24	0,14	0,58	-0,23	0,18
Clima de seguridad	-0,50	0,00	0,26	0,00	-0,16	0,35
Satisfacción laboral	0,06	0,72	-0,04	0,88	-0,14	0,43
Percepción del estrés	0,39	0,01	-0,21	0,42	0,50	0,00
Percepción de la gestión	-0,39	0,01	-0,09	0,74	-0,29	0,10
Condiciones de trabajo	0,04	0,76	-0,12	0,63	-0,00	0,99

Fuente: Los autores (2023).

En cuanto a las condiciones de salud y antecedentes familiares, la tabla 3 muestra que la mayoría de los participantes que habían vivido una situación estresante (67,8%), perdieron a algún familiar o sufrieron una ruptura importante en la familia en el último año (31,9%), y tenían padres o hermanos con trastornos mentales (10,8%) o que ya habían intentado suicidarse (8,4%).

Las actitudes más negativas respecto al clima de trabajo en equipo pueden estar relacionadas con padecer de una enfermedad neoplásica ($p=0,0$). Valores más bajos en el dominio satisfacción laboral se asocian con la presencia de enfermedades incapacitantes ($p=0,056$), y tener alguna enfermedad neoplásica ($p=0,01$). En cuanto a la percepción de estrés en el trabajo, las actitudes más negativas se asocian a la presencia de enfermedades incapacitantes ($p=0,01$) y a haber experimentado situaciones estresantes en el último año ($p=0,02$) (Tabla 3).

Tabla 3 - Distribución de profesionales de Enfermería según condiciones de salud, antecedentes familiares y dominios del SAQ. Uberlândia (MG), Brasil, 2023.

Dominios de SAQ	General					Portador una enfermedad incapacitante				Portador de una enfermedad neoplásica				Pasando por situaciones estresantes en el último año			
	N	Min	Max	Media	Desviación estandar	t	p	Sí	NO	t	p	Sí	NO	t	p	Sí	NO
Clima de trabajo en equipo	241	17,86	100	72,48	16,02	0,35	0,73	74,86	77,55	-17,10	0,00	95,56	77,01	-0,35	0,72	77,62	76,77
	243	37,50	100	77,29	16,09	0,02	0,98	72,62	72,82	-2,17	0,15	86,90	72,31	-0,55	0,57	72,98	71,73
Clima de seguridad	230	0,00	100	73,33	23,59	-2,29	0,05	91,67	85,54	-4,99	0,012	96,25	85,46	0,00	0,99	85,58	85,60

	238	0,00	100	68,47	19,96	-3,68	0,01	86,25	68,22	1,32	0,41	43,75	68,61	-2,32	0,02	71,19	63,20
Satisfacción laboral	237	0,00	100	68,64	25,19	-0,12	0,90	69,72	68,62	-1,85	0,20	88,89	68,09	-0,78	0,43	68,93	66,73
	238	31,25	100	85,61	15,33	-0,38	0,71	77,78	73,46	-2,18	0,15	91,67	73,17	-0,57	0,56	73,88	71,82

Fuente: Los autores (2023).

La tabla 4 muestra que 22 participantes (9,1%) pensaron que sería mejor estar muertos, 13 (5,3%) ya habían querido hacerse daño, 15 (6,1%) ya habían pensado en el suicidio, así como ya habían pensado en una forma de suicidarse (15; 6,1%), cuatro (1,6%) ya habían intentado suicidarse, 13 (5,3%) ya habían intentado suicidarse.

En cuanto a las asociaciones, se observa que los participantes que dijeron “no” a la afirmación “pensaba que sería mejor estar muerto o deseaba estar muerto” tendieron a tener una mayor relación positiva con los dominios “satisfacción laboral” (p=0,00), “percepción de la gestión” (p=0,01) y “condiciones de trabajo” (p=0,04) (Tabla 4).

Lo negativo respecto al ítem “pensó en suicidarse” tiende a tener un mayor nivel de acuerdo en relación al dominio “condiciones de trabajo” (p=0,04), y los participantes que afirmaron no haber realizado ningún intento de suicidio tienden a tener un mayor nivel de acuerdo en relación al dominio “satisfacción en el trabajo” (p=0,037). En el caso de los ítems “quería hacerme daño” y en relación al dominio “percepción de estrés” se encontró una correlación negativa (p =0,03), este mismo resultado apareció entre el ítem “pensó en una forma de suicidarse” y el dominio “condiciones de trabajo” (p=0,04) (Tabla 4).

Tabla 4 - Distribución de los profesionales de Enfermería según riesgo de suicidio y dominios del SAQ. Uberlândia (MG), Brasil, 2023.

	Pensé que sería mejor estar muerto o desearía estar muerto)				Quería hacerse daño				Pensé en el suicidio				Pensó en una forma de suicidarse				¿Alguna vez has hecho un intento de suicidio?			
	t	p	Sí	No	t	p	Sí	No	t	p	Sí	No	t	p	Sí	No	t	p	Sí	No
Clima de trabajo en equipo	0,36	0,71	75,75	77,54	-1,10	0,28	82,29	77,16	-0,65	0,52	80,32	77,25	-0,12	0,90	78,08	77,37	-0,39	0,70	79,17	77,38
	-0,97	0,34	75,89	72,62	-0,20	0,84	73,81	72,85	-0,35	0,73	74,45	72,81	-0,36	0,72	74,45	72,75	0,40	0,69	71,73	72,95
Clima de seguridad	2,95	0,00	74,25	87,01	0,32	0,75	84,58	85,97	1,21	0,24	80,38	86,23	1,55	0,14	78,08	86,40	2,31	0,03	78,33	86,54
	0,00	0,99	68,31	68,34	-2,38	0,03	80,68	67,75	-0,25	0,80	70,31	68,26	-0,24	0,80	70,31	68,31	0,22	0,82	67,36	68,73
Satisfacción laboral	2,53	0,01	57,06	69,73	0,26	0,79	67,12	68,80	1,29	0,21	59,44	69,22	1,44	0,17	58,40	69,25	-0,69	0,50	71,94	68,48
Percepción del estrés	2,15	0,04	60,54	74,82	-1,10	0,28	82,29	77,16	2,24	0,04	55,30	74,57	2,31	0,04	54,55	74,57	0,63	0,53	67,50	73,95

Fonte: Los autores (2023).

Los datos de la tabla 5 muestran que la probabilidad de actitudes negativas hacia el trabajo en equipo aumenta alrededor del 2% para quienes tienen condiciones o antecedentes de salud, destacando la variable de tener padres o hermanos con algún

trastorno mental (valor- $p = 0,02$). En cuanto a las actitudes climáticas de seguridad, la probabilidad de que ocurran actitudes negativas aumenta en un 5% para ciertas características sociodemográficas, especialmente entre los participantes más jóvenes (valor $p = 0,00$), y en alrededor del 1% para aquellos que tienen dolor crónico (valor $p = 0,01$).

En cuanto a la satisfacción laboral (Tabla 5), la probabilidad de actitudes negativas aumenta alrededor del 2% en aquellos que tienen algún dolor o enfermedad crónica (valor $p = 0,02$), y alrededor del 7% para los participantes que ya pensaron en suicidarse o de alguna manera de suicidarse (valor $p = 0,00$).

En la percepción de la dirección, la probabilidad de que se produzcan actitudes negativas aumenta alrededor del 7% en determinadas categorías sociodemográficas (religiosos, técnicos de Enfermería y menor tiempo en la profesión (p -valor = $0,00$), y en el contexto de conductas de ideación suicida, existe un aumento de alrededor del 4% para aquellos que desean estar muertos (valor $p = 0,00$) En cuanto a las condiciones laborales, la probabilidad de que se produzcan actitudes negativas es de alrededor del 3% para aquellos que tienen riesgo de pensar en suicidarse (Tabla 5).

Tabla 5 - Distribución de profesionales de Enfermería según bloques de ítems variables y dominios del SAQ. Uberlândia (MG), Brasil, 2023.

Dominios	Sociodemográfico		Estado de salud e historial		Conductas de ideación suicida	
	Valor-p	R ² Ajustado	Valor-p	R ² Ajustado	Valor-p	R ² Ajustado
Trabajo en equipo	0,07	0,02	0,02	0,02	-	-
Clima de seguridad	0,00	0,05	0,01	0,04	-	-
Satisfacción laboral	0,14	0,00	0,02	0,03	0,00	0,07
Percepción del estrés	0,01	0,04	-	-	0,10	0,00
Percepción de la gestión	0,01	0,04	0,09	0,01	0,00	0,04
Condiciones de trabajo	0,09	0,00	0,08	0,02	0,00	0,03

Fonte: Los autores (2023).

DISCUSIÓN

La población de estudio estuvo compuesta principalmente por profesionales casados, religiosos, mujeres y técnicos de Enfermería. El predominio de profesionales casados, mujeres y técnicos de Enfermería es congruente con la demografía conocida de la profesión y refleja tendencias globales¹¹⁻¹³.

El hecho de que los enfermeros tengan actitudes más positivas hacia el trabajo en equipo y el clima de seguridad corrobora con la literatura existente. Un estudio¹⁴ demostró que los equipos de salud que promueven un ambiente de trabajo colaborativo y seguro tienden a mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes. Esto sugiere que los equipos de Enfermería deberían ser más conscientes de la importancia del trabajo en equipo y de la seguridad del paciente, lo que se refleja en sus actitudes positivas en estos ámbitos.

Las asociaciones entre la percepción de la gestión y características como el sexo femenino, la no religiosidad y la categoría profesional de los enfermeros resaltaron la influencia de factores individuales y profesionales en las percepciones sobre la gestión.

Esto está en línea con los hallazgos de una encuesta¹⁵ que indicó que la percepción del liderazgo puede variar según las características individuales y la experiencia profesional de los empleados. Este hallazgo puede reflejar el papel crucial de los enfermeros en la promoción de la colaboración interdisciplinaria y el mantenimiento de un entorno seguro para los pacientes¹⁶.

Los resultados de esta investigación están en línea con estudios que exploraron diferencias en la percepción entre géneros e indicaron que factores sociodemográficos e individuales pueden influir en la forma en que los profesionales de Enfermería evalúan el liderazgo¹⁶⁻¹⁷. Además, los resultados indican que la percepción de estrés se asocia con características como la religiosidad y la categoría profesional.

La correlación negativa entre la edad y la percepción del clima de seguridad refuerza los resultados de algunos estudios¹⁷⁻¹⁸ que mostraron que los profesionales más jóvenes pueden ser más sensibles a las condiciones de trabajo y a la seguridad, mientras que los profesionales más experimentados pueden haber desarrollado estrategias de seguridad para afrontar el estrés, prefiriendo negar, consciente o inconscientemente, involucrarse con las demandas relacionadas con este tema.

Este hallazgo también es congruente con estudios que indicaron que la experiencia y la adaptación al entorno laboral pueden moldear las percepciones de los profesionales de Enfermería en relación con estos aspectos, y la inversión en la creación de actitudes positivas relacionadas con el cuidado seguro debe comenzar lo antes posible, preferiblemente durante el período de formación profesional; esto se debe a que parece evidente que existen cambios en las percepciones y actitudes de los profesionales a lo largo del tiempo¹⁶⁻¹⁸. Esto resalta la importancia de considerar la edad y la experiencia profesional al analizar las percepciones de los trabajadores¹⁷⁻¹⁸.

La correlación positiva entre la percepción del estrés, la edad y el tiempo de trabajo en Enfermería puede ser respaldada por estudios¹⁷⁻¹⁹, que identificaron que los profesionales en general con más experiencia suelen enfrentar exigencias más intensas en el trabajo, lo que lleva a mayores niveles de estrés.

Los hallazgos sobre las condiciones de salud y los antecedentes familiares están en línea con investigaciones²⁰ que destacaron la influencia de eventos estresantes y antecedentes de trastornos mentales en la percepción del estrés y la salud mental entre los profesionales de la salud; permitiendo una alta prevalencia de ideación suicida entre los profesionales de la salud, incluidos los trabajadores de Enfermería.

La asociación entre la presencia de enfermedades incapacitantes y actitudes negativas respecto a la satisfacción laboral es sustentada por estudios recientes que resaltaron la influencia de las condiciones de salud en la satisfacción y el desempeño de los profesionales¹⁷⁻²¹, como una investigación que identificó una relación entre la presencia de condiciones de salud crónicas y niveles reducidos de satisfacción laboral entre los profesionales de la salud¹⁷⁻²¹. Estos hallazgos indican la necesidad de estrategias para apoyar la salud física de los profesionales como parte integral de iniciativas para mejorar el ambiente de trabajo.

El análisis de los datos relacionados con *Mini Plus* proporciona información adicional sobre la relación entre la salud mental y las percepciones en el lugar de trabajo. El resultado está respaldado por investigaciones²²⁻²³, es decir, estudios que identificaron una asociación entre ideación suicida e insatisfacción laboral. La asociación entre ideación suicida y percepciones negativas en el trabajo sugiere una relación compleja entre el bienestar mental y el entorno profesional, destacando la necesidad de apoyo e intervenciones adecuadas, incluidos estudios que resalten la importancia de la satisfacción laboral y la gestión de la percepción para el bienestar mental. ser de los profesionales de la salud²³.

Un estudio²⁴ que evaluó la asociación entre las actitudes hacia el trabajo y el bienestar psicológico de los profesionales de Enfermería destacó en sus resultados una correlación

entre actitudes negativas hacia el trabajo y niveles más bajos de bienestar psicológico, corroborando los hallazgos de las investigaciones actuales.

El análisis de las condiciones de salud y de la historia familiar demuestra la relevancia de estos factores en la evaluación del bienestar de los profesionales de Enfermería. La presencia de enfermedades incapacitantes y la exposición a situaciones estresantes se asocian con actitudes negativas hacia el trabajo. Se encontraron resultados similares en estudios que investigaron los impactos de la salud física y emocional en la productividad y el compromiso laboral²⁵⁻²⁶.

Algunos estudios recientes corroboran estos resultados, destacando que la salud mental de los profesionales de la salud está directamente relacionada con la calidad de la colaboración y la eficacia del equipo²⁶⁻²⁷. Además, la asociación entre dolor crónico y actitudes negativas sugiere que el malestar físico puede afectar la percepción de las condiciones de seguridad en el trabajo²⁷.

La evidencia sugiere que la presencia de enfermedades crónicas impacta no sólo el bienestar físico, sino también la satisfacción profesional y la calidad de la atención brindada²⁸, hecho sumamente relevante en el contexto de la Enfermería. Así, estudios recientes han demostrado que los profesionales de la salud que enfrentan trastornos emocionales tienen más probabilidades de experimentar insatisfacción laboral y un menor compromiso organizacional²⁵⁻²⁹.

El análisis de las actitudes hacia la gestión destaca la influencia de las características sociodemográficas y las conductas de ideación suicida. Estos resultados están en línea con la literatura que explora los factores que afectan la percepción de los profesionales sobre el liderazgo y la gestión^{21,29}.

Algunas limitaciones del estudio incluyen el hecho de que la recolección de datos se realizó durante la pandemia y el hecho de que el instrumento de recolección de datos es autoadministrado, lo que puede haber causado sesgos en la interpretación de las preguntas.

CONCLUSIÓN

La asociación entre actitudes de cuidado seguro y variables socioprofesionales resalta la necesidad de reforzar la colaboración interdisciplinaria. La conexión entre salud, historia familiar y actitudes revela la importancia del cuidado de la salud mental en Enfermería. La presencia de enfermedades discapacitantes y trastornos mentales en la familia se correlacionó con actitudes menos favorables. Además, la correlación entre el estrés percibido, las experiencias recientes y las actitudes negativas resalta la necesidad de abordar el estrés ocupacional, incluido el APS.

Respecto a los avances en el área de conocimiento de Enfermería en el estudio, se señala que especialmente en la APS, la implementación de programas de apoyo emocional y estrategias de autocuidado se vuelve vital, y este enfoque puede reflejarse positivamente en la salud de la población atendida, creando un círculo virtuoso de atención y promoción de la salud.

REFERENCIAS

1. Raimondi DC, Bernal SC, Oliveira JL, Matsuda LM. Patient safety culture in primary health care: analysis by professional categories. Rev Gauch Enferm. [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug. 24]; 40(spe). Available fom: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180133>

2. Silva SCPS, Nunes MAP, Santana VR, Reis FP, Machado Neto J, Lima SO. The burnout syndrome in professionals of the Primary Health Care Network in Aracaju, Brazil. *Ciênc saúde coletiva*. [Internet]. 2015 [cited 2023 Aug. 24]; 20(10). Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.19912014>
3. Lima CK, Carvalho PM, Lima ID, Nunes JV, Saraiva JS, de Souza RI, et al. The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Res*. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 24]; 287(112915). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>
4. Awan S, Diwan MN, Aamir A, Allahuddin Z, Irfan M, Carano A, et al. Suicide in healthcare workers: determinants, challenges, and the impact of COVID-19. *Front Psychiatry*. [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug. 24]; 12. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.792925>
5. Freire FD, Marcon SR, Espinosa MM, Santos HG, Kogien M, Lima NV, et al. Factors associated with suicide risk among nurses and physicians: a cross-section study. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 24]; 73(suppl 1). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0352>
6. Maziero ECS, Cruz ED de A, Alpendre FT, Brandão MB, Teixeira FFR, Krainski ET. Association between nursing work conditions and adverse events in neonatal and pediatric Intensive Care Units. *Rev esc enferm USP*. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 24]; 54(e03623). Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019017203623>
7. Carvalho PA, Göttems LB, Pires MR, Oliveira ML. Safety culture in the operating room of a public hospital in the perception of healthcare professionals. *Rev Lat Am Enferm*. [Internet]. 2015 [cited 2023 Aug. 24]; 23(6). Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0669.2647>
8. World Health Organization (WHO). Preventing suicide: a global imperative. [Internet]. Genève: WHO; 2014 [cited 2023 Aug. 24]; Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>
9. Amorim P. Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. *Rev Bras Psiquiatr*. [Internet]. 2000 [cited 2023 Aug. 24]; 23(6). Available from: <https://doi.org/10.1590/s1516-44462000000300003>
10. Carvalho RE, Cassiani SH. Cross-cultural adaptation of the safety attitudes questionnaire - short form 2006 for Brazil. *Rev Lat Am Enferm*. [Internet]. 2012 [cited 2023 Aug. 24]; 23(6). Available from: <https://doi.org/10.1590/s0104-11692012000300020>
11. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM. Hospital staffing, organization, and quality of care: Cross-national findings. *Nurs Outlook*. [Internet]. 2002 [cited 2023 Aug. 24]; 50(5). Available from: <https://doi.org/10.1067/mno.2002.126696>
12. Badanta B, Rivilla-García E, Lucchetti G, Diego-Cordero R de. The influence of spirituality and religion on critical care nursing: An integrative review. *Nurs Crit Care*. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 25]; 27:(348). Available from: <https://doi.org/10.1111/nicc.12645>
13. World Health Organization (WHO). Nursing and Midwifery. [Internet]. Genève: WHO; 2020 [cited 2023 Aug. 24]; Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>
14. Potter G, Hatch D, Hagy H, Radüntz T, Gajewski P, Falkenstein M, et al. Slower information processing speed is associated with persistent burnout symptoms but not depression symptoms in nursing workers. *J Clin Exp Neuropsychol*. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 24]; 01(13). Available from: <https://doi.org/10.1080/13803395.2020.1863340>
15. Specchia ML, Cozzolino MR, Carini E, Di Pilla A, Galletti C, Ricciardi W, et al. Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 24]; 18(1552). Available from <https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>
16. Kalisch BJ, Labelle AE, Boqin X. Nursing teamwork and time to respond to call lights: an exploratory study. *Rev Lat Am Enferm*. [Internet]. 2013 [cited 2023 Aug. 24]; 21(spe). Available from: <https://doi.org/10.1590/s0104-11692013000700030>

17. Eagly AH, Karau SJ. Role congruity theory of prejudice toward female leaders. *Psychol Rev.* [Internet]. 2002 [cited 2023 Aug. 24]; 109(3). Available from: <https://doi.org/10.1037/0033-295x.109.3.573>
18. Malińska M, Bugajska J, Bartuzi P. Occupational and non-occupational risk factors for neck and lower back pain among computer workers: a cross-sectional study, *International Int J Occup Saf Ergon* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 24]; 27(4). Available from: <https://doi.org/10.1080/10803548.2021.1899650>
19. Nielsen C, Agerskov H, Bistrup C, Clemensen J. 'The hospital and everyday life are two worlds': patients' and healthcare professionals' experiences and perspectives on collaboration in the kidney transplantation process. *Nurs Open.* [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug. 24]; 6(4). Available from: <https://doi.org/10.1002/nop.2.349>
20. Wang H, Dai X, Yao Z, Zhu X, Jiang Y, Li J, et al. The prevalence and risk factors for depressive symptoms in frontline nurses under COVID-19 pandemic based on a large cross-sectional study using the propensity score-matched method. *BMC Psychiatry.* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 24]; 21(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03143-z>
21. Yin T, Lu Y, Xiong W, Yu C, Yin D, He H. Occupational risk factors for physical and mental health in primary healthcare providers: a national cross-sectional survey from 62 urban communities in China. *J Multidiscip Healthc.* [Internet]. 2023 [cited 2023 Aug. 24]; 16. Available from: <https://doi.org/10.2147/jmdh.s401914>
22. Mortier P, Vilagut G, Ferrer M, Alayo I, Bruffaerts R, Cristóbal-Narváez P, et al. Thirty-day suicidal thoughts and Behaviors in the Spanish adult general population during the first wave of the Spain COVID-19 Pandemic. *Epidemiology Psychiatr Sci.* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 24]; 01. Available from: <https://doi.org/10.1017/s2045796021000093>
23. Wang X, Jiang L, Wang G, Luo Y, Li C, Zheng X. Occupational stress, job satisfaction, and suicidal ideation among chinese nurses: a cross-sectional study. *J. Occup. Environ. Med.* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 24]; 63(7). Available from: <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002375>
24. Frögéli E, Rudman A, Gustavsson P. The relationship between task mastery, role clarity, social acceptance, and stress: an intensive longitudinal study with a sample of newly registered nurses. *Int J Nurs Stud.* 2019 [cited 2023 Aug. 24]; 91. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.10.007>
25. Khan H, Ma Z, Sadick MA, Ibn Musah A-A. Investigating the role of psychological contract breach, political skill and work ethic on perceived politics and job attitudes relationships: a case of higher education in pakistan. *Sustainability.* [Internet]. 2018 [cited 2023 Aug. 24]; 10(12):4737. Available from: <http://dx.doi.org/10.3390/su10124737>
26. Phelan A, Kirwan M. «Contextualising missed care in two healthcare inquiries using a socio-ecological systems approach.» *J. Clin. Nurs.* [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 24]; 29. Available from: <https://doi.org/10.1111/jocn.15391>
27. Kaliniene G, Ustinaviciene R, Skemiene L, Vaiciulis V, Vasilavicius P. Associations between musculoskeletal pain and work-related factors among public service sector computer workers in Kaunas County, Lithuania. *BMC Musculoskelet Disord.* [Internet]. 2016 [cited 24 ago 2023]; 17(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12891-016-1281-7>
28. Shanafelt TD, Sloan JA, Habermann TM. The well-being of physicians. *Am J Med.* [Internet]. 2003 [cited 2023 Aug. 24]; 114(6). Available from: [https://doi.org/10.1016/s0002-9343\(03\)00117-7](https://doi.org/10.1016/s0002-9343(03)00117-7)
29. Harvey SB, Epstein RM, Glozier N, Petrie K, Strudwick J, Gayed A, et al. Mental illness and suicide among physicians. *Lancet.* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 24]; 398(10303). Available from: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(21\)01596-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(21)01596-8)

SUICIDE RISK IN NURSING AND ITS RELATIONSHIP WITH SAFE CARE ATTITUDES***ABSTRACT:**

Objective: to analyze the association between the variables of risk factors for suicide and attitudes related to patient safety among Primary Health Care Nursing professionals, and attitudes related to patient safety among Nursing professionals. **Method:** a cross-sectional study with a quantitative approach, with 251 nursing professionals working in Uberlândia-Brazil, carried out between July and September 2020, using the instruments: Mini International Neuropsychiatric Interview Plus and Safety Attitudes Questionnaire-Short Form. Analysis using inferential statistical methods and multiple regression. **Results:** negative attitudes increased by 2% among participants with health conditions or a history of suicide; around 3% among those with chronic pain or illness who were at risk of thinking of a way to commit suicide; around 7% for participants with suicidal behaviors. **Conclusion:** mental health, family history, and working conditions are interlinked with work attitudes.

DESCRIPTORS: Nursing; Mental Health; Patient Safety; Suicide; Occupational Health.

*Artículo extraído de la tesis doctoral: "Risco de suicídio na equipe de enfermagem da Atenção Primária à Saúde e sua relação com as atitudes de segurança do paciente", Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2022.

Recibido en: 05/09/2023

Aprobado en: 22/01/2024

Editor asociado: Dra. Luciana Kalinke

Autor correspondiente:

Vanessa Cristina Bertussi

Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Avenida Frei Paulino, 30, Nossa Senhora Abadia, Uberaba, MG, 38025-180

E-mail: vbertussi@yahoo.com.br

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **Bertussi VC, Ferreira LA, Pereira LS, Santana LC, Junqueira MA de B.** Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Bertussi VC, Ferreira LA, Pereira LS, Santana LC, Junqueira MA de B.** Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Bertussi VC, Ferreira LA, Santana LC, Junqueira MA de B.** Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



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