

V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

ENFERMERAS QUE NO COGEN LA BAJA: ¿UN NUEVO RIESGO PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE?

Autor principal JUAN FRANCISCO REYES REVUELTA

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería en Salud Laboral

Palabras clave SEGURIDAD DEL PACIENTE SALUD LABORAL PRESENTISMO ENFERMERIA

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Un hospital que no cuida de la seguridad, la salud y el bienestar de sus trabajadores no puede ser un hospital seguro para sus pacientes. Seguridad del trabajador y Seguridad del Paciente son dos caras de la misma moneda y cada vez empezamos a encontrar más estudios que orientan hacia la idea de que una peor salud y bienestar de los trabajadores sanitarios puede tener importantes repercusiones para la calidad y la seguridad de los cuidados que los pacientes reciben.

El presente artículo revisa el fenómeno emergente del presentismo en el colectivo de enfermería, referido a aquellos empleados que a pesar de encontrarse enfermos o con alguna lesión que los obligarían a ausentarse, se presentan a trabajar.

Se persigue responder a las siguientes preguntas:

¿Es enfermería una profesión presentista?

¿Qué implicaciones tiene este fenómeno para la seguridad del Paciente?

Existe aún un número escaso de investigaciones centradas en el presentismo en el colectivo de enfermería. Expertos en salud laboral, gestión sanitaria o en calidad asistencial deberían incluir este nuevo fenómeno en sus agendas de trabajo, diseñando investigaciones para conseguir

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

El término presentismo deriva del término en inglés "presenteeism". Se trata de un neologismo para designar un fenómeno que a diferencia del absentismo consiste en que los empleados a pesar de encontrarse enfermos o con alguna lesión que los obligarían a ausentarse y coger la baja por enfermedad, se presentan a trabajar (Aronsson, 2000; Dew, 2005). Se trata de un fenómeno emergente, de reciente estudio, análisis y descripción cuyo interés ha empezado a tomar un cierto auge al considerar algunos expertos que en términos reales es más perjudicial y mayor el costo originado vía presentismo que vía absentismo (Burton, 2002; Collins, 2005; Goetzel, 2004; Kessler, 2004; Koopman, 2002). En el año 2004 el prestigioso Harvard Business Review informaba que en Estados Unidos, las pérdidas anuales estimadas por presentismo superaban los 150 billones de dólares al año, costo que en términos reales sería mayor que el originado por los trabajadores enfermos que permanecen en sus casas (Hemp, 2004).

Es importante señalar que el término presentismo que se describe no se refiere a un concepto todavía aplicado en algunas legislaciones laborales que premia a aquellos empleados que se ausentan menos en sus trabajos o que no utilizan los permisos que les corresponden (Argentina, Chile y Paraguay). Debe aclararse que tampoco se le debe confundir con la pérdida de tiempo en actividades no productivas en el trabajo (como por ejemplo, ir a tomar café, hacer una pausa para fumar un cigarro, hacer llamadas personales por teléfono) ni con simular estar enfermo para evitar realizar algunas tareas en el trabajo.

La mayoría de los problemas médicos que resultan en presentismo, son por su naturaleza relativamente benignos. Después de todo, las enfermedades más serias frecuentemente fuerzan al trabajador a quedarse en casa por períodos extensos de tiempo. Así que las investigaciones en presentismo se han centrado en enfermedades o episodios tales como las alergias estacionales, asma, migrañas y otras clases de cefaleas, dolor de espalda, artritis, infecciones respiratorias, desórdenes gastrointestinales y depresión. Como vemos todas ellas enfermedades con una alta prevalencia, que impactan en la salud, pero que los trabajadores o empleadores no las asumen como algo invalidante o que afecten al desempeño laboral y por tanto a la productividad laboral.

Esta conducta, la de acudir a trabajar estando enfermos, que a algunos les pudiera parecer noble, digna de admiración y ejemplo de un gran profesionalidad puede acarrear consecuencias nefastas, tanto para la salud del propio trabajador como para la calidad de los cuidados ofrecidos y la seguridad del paciente.

El presente artículo tiene como objetivo revisar la literatura científica publicada sobre el presentismo en trabajadores de la salud, específicamente en el colectivo de enfermería y tratar de responder a dos cuestiones fundamentales:

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Se ha realizado una revisión bibliográfica con el fin de encontrar la evidencia científica disponible sobre presentismo en general y específicamente en el ámbito de la profesión de enfermería así como de estrategias para controlar y gestionar este fenómeno en organizaciones sanitarias.

Estrategia de búsqueda:

Las bases de datos consultadas han sido las siguientes

Medline
Pubmed Scopus
Cuiden
CSIC- ISOC
Google Académico.

Los descriptores de búsqueda utilizados en las bases de datos en inglés han sido:

"presenteeism,
sickness presenteeism,
"nursing presenteeism",
sickness presence,
nursing performance,
nursing attendance
sickness attendance.

Los descriptores de búsqueda utilizados en las bases de datos en castellano han sido:

presentismo
presentismo & enfermería

Criterios de inclusión y exclusión:

Se seleccionaron artículos con alto nivel de relevancia que abarcan desde el año 1995 al año 2012. La última búsqueda realizada fue el 6 de Noviembre de 2013. Se excluyeron los artículos referidos al presentismo en su acepción premio a aquellos empleados que se ausentan menos en sus trabajos o que no utilizan los permisos que les corresponden. También se excluyeron los artículos en su acepción pérdida de tiempo en actividades no productivas en el trabajo.

Tras la búsqueda protocolizada se identificaron un total de 51 artículos. Una vez realizada la lectura del título y resumen hemos seleccionados 38 artículos que cumplen con los criterios de inclusión. Tras el análisis del artículo completo hemos seleccionado 25 artículos y hemos añadido 11

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

¿ES ENFERMERÍA UNA PROFESIÓN PRESENTISTA?

Los estudios realizados durante esta última década han coincidido en señalar a la profesión de enfermería, junto con las cuidadoras y la enseñanza a nivel primario como uno de los grupos profesionales con tasas significativamente más altas de presentismo en comparación con otras profesiones.

En un gran estudio, basado en encuestas, realizado entre más de 3300 trabajadores suecos en el año 2000, encontró que las enfermeras eran el grupo profesional con mayor probabilidad de incurrir en presentismo, concretamente 4 veces más que otros grupos profesionales. O.R. 4.26 (IC 95% 2,05-8,86) (Aronsson, 2000).

En otro estudio realizado en el estado de Tenesee (Estados Unidos) entre 2007 y 2008, la prevalencia de presentismo encontrada en una muestra de 112 enfermeras fue del 50% (Warren, 2011).

En el año 2009, en un estudio llevado a cabo en un Hospital de Nueva Zelanda, el 47% de las 68 enfermeras encuestadas de forma anónima manifestaron que se presentaron a trabajar con síntomas de enfermedad infecciosa (Barcewell, 2010).

También en el año 2009, en un extenso estudio llevado a cabo en Carolina del Norte (Estados Unidos) entre más de 2500 enfermeras usando un cuestionario enviado por correo postal, la prevalencia encontrada fue del 62% (Letvak, 2012)

En el año 2010 en un estudio realizado en Brasil cuyo objetivo fue determinar la productividad supuesta de las limitaciones en el trabajo relacionadas con la salud de 129 enfermeras que asistían a pacientes críticos, la prevalencia encontrada de presentismo fue del 75%. (Umann, 2012).

Desafortunadamente no encontramos en la literatura científica ningún estudio publicado sobre presentismo entre enfermeras españolas.

¿CUÁL PUEDE SER EL IMPACTO DEL PRESENTISMO EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE?

En la literatura científica revisada únicamente se ha encontrado un solo estudio que relaciona empíricamente las variable Presentismo en enfermeras y Seguridad del Paciente (Letvak et al.,2012). Dicho estudio de corte transversal, basado en encuestas autoadministradas encontró que el presentismo en enfermería estaba significativamente asociado con un mayor número de caídas de pacientes, errores en la medicación y puntuaciones bajas en niveles de calidad. Según su autora el coste estimado por el incremento de las caídas de los pacientes y los errores de medicación causados por el presentismo podría ascender a 2 billones de dólares en los Estados Unidos anualmente.

Anteriormente a este estudio otros autores ya apuntaron la relación que podía tener el presentismo con la ocurrencia de sucesos adversos en la práctica clínica debido a que el presentismo puede manifestarse en una baja calidad en el trabajo, lo que se traduce en un deterioro de la calidad de los productos y servicios y en que se cometan errores con más frecuencia o de una forma más grave. Además puede manifestarse en una mala administración del tiempo, falta de concentración, pobre trabajo en equipo, en general resulta en un bajo rendimiento por hora trabajada (Flores-Sandi, 2006; Rosvold, 2001).

Los eventos adversos raramente ocurren por un solo error y estos suelen ser la suma de errores latentes o causas básicas del sistema y de errores activos (Reason, 1990). En Seguridad del Paciente el error activo es el término que se utiliza para referirse a errores cometidos por los profesionales en relación directa con los pacientes. Estos son, generalmente, fáciles de identificar (pulsar un botón incorrecto, inyectar el medicamento equivocado,...) y casi siempre implican a alguien situado en la primera línea asistencial y sus efectos se sienten casi inmediatamente. Entran dentro de esta categoría: los despistes, las distracciones, los lapsus, los errores de valoración y el incumplimiento de normas establecidas. Entre los diversos factores de errores activos se encuentran factores fisiológicos como son: la fatiga, la falta de sueño, el consumo de ciertos medicamentos o el padecimiento de una enfermedad crónica o aguda. De este modo es razonable pensar que una enfermera presentista es más probable que se equivoque y cometa un error activo.

Son interesantes también otros artículos encontrados en la literatura científica que prestan su atención al papel que médicos y otros

semanas más de 383 trabajadores del Hospital y más de 143 pacientes fueron afectados, llegando a perderse más de 2300 turnos de trabajo entre la plantilla del Hospital. El hecho de que hubiera más afectados entre los trabajadores que entre los pacientes hizo pensar que éstos eran portadores y reservorios del virus y que los pacientes pudieron contraer la enfermedad por la interrelación con el personal sanitario presentista.

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

El bajo desempeño de una enfermera presentista puede estar muchas veces en el origen de los errores activos cometidos en el proceso de cuidado o son la causa de una menor calidad del servicio ofrecido. Por tanto se hace necesario que en el futuro, la gestión del riesgo clínico y la prevención de errores activos pase por controlar este nuevo fenómeno ligado al estado de salud de los trabajadores.

Sería recomendable centrar la atención en el presentismo y no únicamente en el absentismo. Los supervisores que únicamente se centran en el absentismo quizás se encuentren en riesgo de minusvalorar el impacto que pueda tener los trabajadores presentistas en su organización y en la seguridad de sus pacientes.

Al tratarse de un fenómeno emergente, cuya comprensión, magnitud y repercusión en las organizaciones aún se encuentra en una etapa muy inicial, hace que muchos supervisores, gestores, expertos en seguridad clínica aún no hayan puesto su atención sobre esta variable con nefastas repercusiones sobre la calidad, la seguridad del paciente y la salud y bienestar de las enfermeras.

Es necesario por tanto que los supervisores de enfermería, gestores, responsables de calidad asistencial se familiarizaren con el concepto de presentismo y comiencen a monitorear los problemas y condiciones de salud física y mental que afectan a las enfermeras y medir cuál es su

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Existe aún un número escaso de investigaciones centradas en el presentismo en el ámbito de instituciones sanitarias. Expertos en salud laboral, gestión sanitaria o en calidad asistencial deberían incluir este nuevo fenómeno en su agenda de trabajo, diseñando investigaciones donde se relacionen empíricamente ambas variables para conseguir encontrar una mejor evidencia científica.

Otra línea de investigación de interés sería identificar los predictores del presentismo en enfermería, a veces difíciles de detectar, para conocer qué variables institucionales, económicas, culturales e individuales facilitan y aumentan la probabilidad de que una enfermera enferma acuda a

» **BIBLIOGRAFÍA.**

Aronsson G., Gustafson K., Dallner M. Sick but yet at work: an empirical study of sickness presenteeism. *Journal of Epidemiology and Community Health* (2000); 54: 502-509.

Flores-Sandi G. Presentismo: Potencialidad en accidentes de salud. *Acta Médica Costarricense* (2006); 48, 30-34.

Hemp P. Presenteeism: At work but out of it. *Harvard Business Review* (2004); 82: 49-48.

Letvak S.A., Ruhm C.J., Gupta S.N. Nurse's presenteeism and its effects on self-reported quality of care and costs. *American Journal of Nursing*. (2012); 112 (2): 30-38.

Widera E., Chang A., Chen H.L. Presenteeism a Public Health Hazard. *Journal of General Internal Medicine* (2010); 25(11) 1244-1247.