

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

AFECTACIÓN DE LOS TURNOS A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Autor principal MARIA CARMEN OTERO LÓPEZ

CoAutor 1 MARIA MERCEDES GAGO LOPEZ

CoAutor 2 MARIA MILAGROS GARCIA ALVAREZ

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

Palabras clave Trabajo por turnos Errores de medicación Medication errors Shif work

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

El horario por turno y las guardias, fuera de las horas normales del día, es un tema que cobra importancia, ya que son muchas las implicaciones que esto trae como consecuencia en la salud física y mental de quienes lo realizan. Hay sectores como el sector salud, donde estos turnos de trabajo son muy prolongados o irregulares, llegando a afectar tanto la salud como la vida del trabajador. Los efectos negativos del trabajo nocturno van a afectar al trabajador y a la empresa ya que van a producir una disminución del rendimiento, afecta a la seguridad del profesional y del paciente cometiendo errores debido a la fatiga.

Objetivo: analizar la mejor evidencia disponible sobre la influencia del trabajo a turnos en la seguridad del paciente.

Método: Búsqueda bibliográfica.

Resultados: El trabajo a turnos influye en el cuidado: Aumenta los errores cometidos en la administración de la medicación, disminuye la atención al paciente, aumenta los errores debido a la fatiga, disminuye la concentración en el trabajo.

Conclusión: La turnicidad, produce disminución de la atención y disminuye la capacidad de concentración durante el turno de trabajo, con lo cual cometer errores en el cuidado del paciente, no es imposible, pudiéndose evitar.

» **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.**

La sociedad actual que funciona 24 horas al día, obliga a las organizaciones y en consecuencia a sus empleados a someterse a horarios de trabajo que van en contra del ritmo natural de la vida. El horario por turno y las guardias, fuera de las horas normales del día, es un tema que cobra importancia, ya que son muchas las implicaciones que esto trae como consecuencia en la salud física y mental de quienes lo realizan (1).

El trabajo por turno se ha convertido en una de las cuestiones laborales que más discrepancias y conflictos genera en las empresas. Dicho trabajador es aquel que presta sus servicios en horas diferentes, en un período determinado de días o de semanas. Es una forma de organización del trabajo en equipo, por la cual el trabajador ocupa sucesivamente el mismo puesto de trabajo, según un ritmo continuo o discontinuo, realizándose obligatoriamente de forma rotativa por los componentes del grupo laboral (1).

El Estatuto de los Trabajadores define el trabajo a turnos toda forma de organización del trabajo en equipo según la cual los trabajadores ocupan sucesivamente los mismos puestos de trabajo, según un cierto ritmo, continuo o discontinuo, implicando para el trabajador la necesidad de prestar sus servicios en horas diferentes en un período determinado de días o de semanas.

Hay sectores como el sector salud, donde estos turnos de trabajo son muy prolongados o irregulares, llegando a afectar tanto la salud como la vida del trabajador.

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), reconoce que los profesionales sanitarios se ven sometidos a actividades y entornos que amenazan su salud, con riesgo de enfermedad profesional o accidente laboral. Dentro de la gama de riesgos que ha tipificado para estos trabajadores es-tán los riesgos: biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y los riesgos psicosociales, dentro de los cuales incluye la violencia y el trabajo por turnos (2).

Los efectos negativos del trabajo nocturno van a afectar al trabajador y a la empresa ya que van a producir una disminución del rendimiento, afecta a la seguridad del profesional y del paciente, hay más absentismo laboral, más bajas laborales, más accidentes, en definitiva va suponer un importante coste económico para la empresa, el trabajador y para el sistema sanitario (3).

Junto a los agentes físicos, químicos, biológicos o mecánicos que pueden objetivarse y evaluarse y a los que cabría calificar de visibles, cobran importancia día a día, por su influencia en la salud integral de la persona, cuantos han venido a denominarse invisibles, por estar vinculados a elementos como el estrés, la carga mental, el ambiente laboral nocivo o el deterioro del propio edificio en el que se desarrolla el trabajo (4)

La situación que se observa en el sector sanitario, en especial en los grupos de médicos y enfermeras, trae consigo consecuencias negativas a distintos niveles tanto de productividad, atención al paciente, aumento del ausentismo, y efectos sobre el bienestar de los trabajadores (1).

La población sanitaria vive a diario con los turnos de trabajo. Waterhouse desde 1994 reportaba que los residentes, trabajando tandas de 36 ó 48 horas podrían cometer errores debido a la fatiga.

La fatiga puede describirse como un estado caracterizado por sensación de cansancio combinado con una reducción o variación no deseada en el rendimiento de la actividad. La sensación de fatiga es un mecanismo regulador del organismo, de gran valor adaptativo en tanto en cuanto es un indicador de la necesidad de descanso del organismo. La fatiga del trabajador ligada a la ordenación del tiempo de trabajo puede darse tanto por exceso de tiempo de trabajo como por la falta de descanso. Suele manifestarse más comúnmente en las formas de trabajo nocturno o a turnos y en las situaciones de reiterada prolongación de la jornada laboral o falta del debido descanso interjornada (5).

Un estudio realizado en Canadá por Statistics Canadá en colaboración con el Instituto Canadiense de Información de Salud y Sanidad de Canadá, detectó que casi una quinta parte (19%), de las enfermeras de un Hospital de Canadá, había administrado medicación por error, a los pacientes bajo su cuidado, lo cual se había producido frecuentemente en el año 2005. Las causas más importantes de estos errores fueron los siguientes; turno de trabajo nocturno, carga de trabajo, insatisfacción en el trabajo, etc. (5).

Existe la suficiente evidencia científica que establece que trabajar de noche origina una desincronización de las funciones corporales. Los seres humanos estamos programados para el trabajo diurno y recuperarnos de la fatiga durante la noche. La

turnicidad va en contra del reloj biológico, incrementándose el número de errores y accidentes.

Dentro de las medidas propuestas por la OMS, en relación con los turnos de trabajo sugiere: esta-blecer sistemas de rotación saludable, permitir al tra-bajador elegir el turno en la medida que sea posible, proporcionar guías para un sueño efectivo y reparador. Otros estudios sugieren que la semana comprimida o reducida (trabajar más horas y menos días), puede mejorar la conciliación de la vida laboral y familiar del trabajador por turnos y puede hacerlo con un bajo riesgo de efectos adversos sobre la salud o sobre la organización.

El trabajo a turnos conlleva una serie de problemas que en el caso de los profesionales sanitarios se ven agravados, con el fin de poder conocer si influye el trabajo a turnos en el cuidado de los pacientes y/o disminución de los errores realizamos una revisión bibliográfica cuyo objetivo es analizar la mejor evidencia disponible sobre la influencia del trabajo a turnos en la seguridad del paciente.

» 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.

Búsqueda bibliográfica.

Criterios de selección.

- Tipos de estudios: aquellos estudios que tuvieran relación con el trabajo a turnos y seguridad del paciente.
- Contexto: Hospitales y Centros de Atención Primaria.
- Variable independiente: trabajo a turnos y seguridad del paciente.
- Medidas de resultado: impacto en los resultados del paciente y la seguridad.

Recuperación de la información. Se encontraron 18 estudios utilizando diferentes combinaciones de los descriptores. Siguiendo los criterios de inclusión y exclusión, tras una primera selección de lectura del título y resumen, se seleccionaron 7 artículos. Se añaden 3 artículos de búsqueda referencial. Tras la lectura del artículo completo nos quedamos con 5 documentos que son motivo de nuestra revisión.

Fuentes documentales

La localización de los artículos se ha llevado a cabo mediante la aplicación de una estrategia de búsqueda a las distintas bases de datos.

Comenzamos por una búsqueda bibliográfica a través de Medline, Cochrane, Cuiden, índice Médico Español (IME) Scielo, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECs) a través de la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), durante los meses de febrero y marzo de 2015. Sin restricción de idioma y publicados en los últimos 5 años.

Evaluación de la calidad de los artículos seleccionados.

La evaluación de los artículos, la realizan dos personas. Los expertos evalúan las propuestas aisladamente. Los estudios se descartaban para su evaluación definitiva por acuerdo de, al menos, dos de los tres investigadores.

Para la evaluación de la calidad metodológica se utilizó el Programa de habilidades en lectura crítica CASP (Critical Appraisal Skills Programme) desarrollado en Oxford y posteriormente adaptado por el grupo CASP español (CASPe). Cada cuestión tiene una escala de clasificación en SI, NO y NO SABE, siendo las dos primera preguntas eliminatorias, si el resultado no es explícitamente positivo.

Análisis de la variabilidad, fiabilidad y validez de los artículos.

Los estudios se descartaban para su evaluación definitiva por acuerdo de, al menos, dos de los tres miembros de la investigación, establecimos un consenso en el que una vez superadas las cuestiones eliminatorias se puntuasen las respuestas satisfactorias. Los estudios que han alcanzado una puntuación superior a 7 en la evaluación de calidad descrita, son los aceptados para esta revisión.

» 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.

¿Influye el trabajo a turnos en la seguridad del paciente?

Se formula la pregunta en base a las cuatro pistas de (Sackett) siguiendo el formato Paciente, Intervención, Comparador y Variable /resultado PICO), con palabras clave descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Headings (MeSH).

Se utilizaron como DeCS/MeSH en diferentes combinaciones:

DeCS: Trabajo por turnos, Errores de medicación, Atención Posterior,

MeSH: Shift work, Medication errors, After-Hours Care

Los resultados obtenidos en esta revisión son:

El trabajo a turnos influye en el cuidado de los pacientes por:

Aumenta los errores cometidos en la administración de la medicación (1,3,5).

Disminuye la atención al paciente (1,2,3,5).

Aumenta los errores debido a la fatiga (1,2,5).

Disminuye la concentración en el trabajo (1,2,3,4,5)

Se puede mejorar la tolerancia al trabajo y por tanto se disminuye los errores con los pacientes, si: (1,2,4,5)

Se ajustan los ritmos internos (1,2,3,4,5)

La intolerancia a los turnos está relacionado directamente con la edad, sexo, matutinidad-vespertinidad, rigidez, flexibilidad en los hábitos del sueño(1,2,3,4,5)

Mejorando el sueño durante el día. (1,2,3,4,5)

Mejorando el funcionamiento familiar. (1,2,3,4,5)

Reducir la somnolencia en el trabajo. (1,2,3,4,5)

No realizar turnos de más de 12 horas. (1,2,3,4,5)

Las medidas que han demostrado su efectividad son: (1,2,3,4,5)

Dormir la siesta(1,2,3,4,5)

Eliminación de horas extras(1,2,3,4,5)

Completar las tareas difíciles de atención al paciente antes de las 4 de la mañana. (1,2,3,4,5)

Semana comprimida o reducida de trabajo. La mayor parte de estos estudios analizaron el paso de turnos de 8h/día a 12h/día, desaconsejando los tur-nos de duración superior a 12h. Turnos más cortos se asociaron con una disminución de errores médicos, accidentes automovilísticos y lesiones percutáneas. (1,2,3,4,5)

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Mejorando los turnos y las guardias, la seguridad del paciente mejoraría, al disminuir la fatiga de los enfermeros y mejoraría la concentración en el trabajo.

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

Seguir investigando en esta línea.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

1. Deschamps Perdomo A, Olivares Román S. B, De la Rosa Zabala K.L, Asunsolo del Barco A. Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras. Med. segur. trab. vol.57 no.224 Madrid jul.-set. 2011. <http://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000300004>. [Consultado el 1 de febrero de 2015].
2. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo. Salud y seguridad del personal sanitario. [Sitio en internet]. [Consultado el 22 de febrero de 2015] Disponible en: <http://osha.europa.eu/es/sector/healthcare>
3. Gago López MM, Otero López C, Calvo Alonso J, Carracedo Martín R, Bouzada Rodríguez AL, Otero López A. El trabajo a turnos. Una realidad en la vida y la salud de las enfermeras. NURE Inv [Internet]. May-jun 2013 [citado día mes año]; 10(64):[aprox. 23 p.]. Disponible en: http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMI-NISTRADOR/ORIGINAL/NURE64_original_turnos.pdf
4. Agra Viforcós B. Las enfermedades del trabajo: nuevos riesgos psicosociales y su valoración en el derecho de la protección social. España: Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales:[sitio en internet]. [Consultado el 26 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/100517.pdf>
5. Wilkins K, Shields. Corretales of medication error in hospitals. Health Report. 2008: 19 (2); Catalogue 82-003. <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2008002/article/10565-eng.pdf><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2540445/?page=1>