

## **Condições de trabalho dos trabalhadores de saúde e segurança do paciente: uma análise exploratória sistemática.**

Condiciones de trabajo de trabajadores de la salud y seguridad del paciente: una revisión sistemática exploratoria.

Working conditions in healthcare workers and patient safety: a systematic review exploratory.

María Amparo Lozada<sup>1</sup>

**RESUMEN:** De acuerdo con la OMS la atención de salud insegura es una importante fuente de morbilidad y mortalidad alrededor del mundo. Los reportes indican el tipo de eventos adversos y su proporción, pero no mencionan a las condiciones de trabajo como relacionadas con la génesis de estos. Esto se debe en gran medida a que el trabajo ha sido poco considerado como factor relacionado con la salud. Sin embargo, sus efectos negativos se expresan en los procesos de desgaste, las enfermedades, los accidentes, la fatiga y el estrés. En términos de actividad laboral, hay disminución del rendimiento, de la productividad y de la eficiencia. La evidencia demostró que las exigencias físicas y cognitivas provenientes de las tareas a realizar y las condiciones de la organización y factores psicosociales potencializan situaciones de estrés y burnout que son importantes amenazas para la seguridad de los pacientes. Conocer la evidencia científica acerca del impacto de las condiciones de trabajo sobre la calidad y seguridad del cuidado es condición necesaria para el mejoramiento de la práctica, el desarrollo de una cultura de la seguridad, la disminución de los eventos adversos, la calidad de vida laboral de los trabajadores y la existencia de sitios de trabajo seguros y saludables para los cuidadores, los pacientes y la sociedad.

Palabras clave: condiciones de trabajo, seguridad del paciente, errores médicos, atención en salud.

**SUMMARY:** According to WHO unsafe health care is a major source of morbidity and mortality worldwide. Reports indicate the type of adverse events and their proportion,

<sup>1</sup> Universidad EAN. Departamento de Administración y Finanzas. Colombia. Bogotá. E-mail: profelosada@gmail.com

but do not mention working conditions as related to the genesis of these. This is due largely to the work has been little considered factor related to health. However, the negative effects are in the process of wear, diseases, injuries, fatigue and stress. In terms of labor activity, there are decrease in performance, productivity and efficiency. The evidence showed that physical and cognitive demands from the tasks and conditions of the organization and psychosocial factors potentiate stress and burnout are important threats to patient safety. Knowing the scientific evidence about the impact of working conditions on the quality and safety of care is decreasing adverse events necessary to improve the practical condition, the development of a safety culture, quality of working life workers and the existence of sites safe and healthy workplaces for caregivers, patients and society.

Key words: working conditions, patient safety, medical errors, health care

**RESUMO:** De acordo com a OMS os cuidados de saúde inseguro é uma importante fonte de morbidade e mortalidade em todo o mundo. Relatórios indicam tipo de eventos adversos e sua proporção, mas não mencionam as condições de trabalho relacionadas com a gênese destes. Isto é devido em, grande parte, ao trabalho tem sido pouco considerado fator relacionado à saúde. No entanto, os efeitos negativos são no processo de desgaste, doenças, acidentes, estresse e fadiga . Em termos de atividade laboral, nenhuma diminuição no desempenho, produtividade e eficiência. A evidência mostrou que as demandas físicas e cognitivas das tarefas e as condições da organização e fatores psicossociais potencializam o estresse e burnout sendo ameaças importantes para a segurança do paciente. Sabendo as evidências científicas sobre o impacto das condições de trabalho sobre a qualidade e segurança dos cuidados está diminuindo eventos adversos necessárias para melhorar a condição prática, o desenvolvimento de uma cultura de segurança, a qualidade de vida no trabalho, e a existência de locais seguros e locais de trabalho saudáveis para os cuidadores, pacientes e sociedade.

Palavras chave: condições de trabalho, segurança do paciente, erros médicos, assistência a saúde.

## INTRODUCCIÓN

El estudio tuvo como objetivo hacer una revisión sistemática exploratoria acerca de los efectos potencialmente negativos sobre la seguridad del paciente derivados de las condiciones de trabajo presentes en el sistema de trabajo de los trabajadores de la salud.

Un principio fundamental en el cuidado de la salud es que este debe ser seguro, eficaz, de alta calidad y libre de riesgos. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud indica que la atención de salud insegura es una importante fuente de morbilidad y mortalidad alrededor del mundo. Dentro de la causalidad de este efecto no se han considerado los aspectos relacionados con las condiciones de trabajo que tienen la potencialidad de afectar la seguridad del paciente.

La investigación actual sobre la seguridad del paciente ha surgido del examen de los resultados

adversos del cuidado de la salud. Los efectos adversos se definen como lesiones causadas por la atención en salud y no por la enfermedad subyacente.

A partir del año 2000 cuando se publicó en los Estados Unidos el documento “To Err is Human: building a Safer Health System” del Instituto de Medicina<sup>1</sup> de dicho país se inicia en todos los países un movimiento orientado hacia su estudio y prevención. Estos esfuerzos se han cristalizado en la “Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente” de la OMS orientada a estandarizar en los sistemas de salud prácticas que propicien la seguridad y minimicen la presentación de errores.

La búsqueda de la evidencia científica disponible acerca del tema de investigación se realizó bajo los parámetros de la revisión sistemática exploratoria pues constituye una metodología eficaz, actualmente aceptada por la comunidad científica como un mecanismo válido para la evaluación de un tópico específico y demostrar la mejor evidencia disponible acerca del mismo. Tuvo como objetivo identificar la influencia de las condiciones de trabajo de los trabajadores de la salud sobre la seguridad del paciente, mediante el hallazgo de la mejor evidencia científica disponible y cuáles de las condiciones de trabajo referidas al ambiente intralaboral, la carga física y cognitiva de trabajo y las condiciones de la organización y los factores psicosociales amenazan en mayor medida la seguridad del paciente.

## **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

Lee Jong-Wook, en el Foro de Alto Nivel, París (2003) señalaba que “la atención sanitaria es una industria de servicios basada fundamentalmente en el capital humano. Los proveedores de atención de salud personifican los valores esenciales del sistema: curan y atienden a las personas, alivian el dolor y el sufrimiento, previenen enfermedades y mitigan los riesgos; son el vínculo humano entre conocimiento y acción sanitaria”.<sup>2</sup>

El sector salud viene experimentando transformaciones a nivel mundial como consecuencia de diversos factores que se reflejan tanto en las formas de atención relacionadas con el desarrollo e introducción de tecnologías cada vez más sofisticadas y de las políticas de contención de costos derivadas en buena parte de la anterior que han conducido a una creciente flexibilización laboral.

El proceso de flexibilización laboral se manifiesta en una tendencia creciente del trabajo temporal, mecanismos alternos de contratación y vinculación laboral y de bajos salarios. Esta situación indudablemente afecta la calidad de la atención por cuanto puede ser inevitable un deterioro de la misma como consecuencia de condiciones de trabajo inadecuadas y de disminución de la calidad de vida en el trabajo.

Además de los cambios en el empleo, las condiciones de trabajo en el sector también se vienen modificando como corolario de la transformación de los modelos de atención y del perfil de salud y enfermedad de la población. Actualmente se aprecia un cuidado agudo fragmentado proveniente de

la disminución de la estancia de los pacientes en las instituciones y oferta de servicios de cuidado en el hogar provisto por profesionales.

El cuidado de la salud involucra la utilización de una amplia gama de recursos personales y técnicos. Esta diversidad conduce a que los pacientes se expongan en los diferentes servicios al riesgo de sufrir eventos que pueden ser triviales hasta aquellos que pueden generar discapacidades temporales o permanentes o aun ocasionar la muerte del afectado. La seguridad del paciente está potencialmente amenazada por la alta probabilidad de aparición de errores. Las fuentes de error son amplias y diversas: falta de garantía de calidad en los procesos, fallas en los equipos o deficiencia de trabajo en equipo.

En pocas ocasiones el trabajo ha sido considerado como factor relacionado con la génesis de la salud. Sin embargo, sus efectos negativos se dan en las esferas psicofísica y social y se expresan en los procesos de desgaste, las enfermedades, los accidentes, la fatiga y el estrés. En términos de la actividad laboral, los efectos negativos producen disminución del rendimiento, de la productividad y de la eficiencia de los trabajadores.

Generalmente la causalidad de los eventos adversos que afectan la seguridad del paciente se atribuye a situaciones de negligencia, fallas en el sistema, problemas de competencias en el equipo de salud sin considerar en su aparición los aspectos relacionados con el ambiente de trabajo, la carga de trabajo y la organización del trabajo que tienen la potencialidad de afectar la seguridad del paciente.

Los documentos del Consejo Internacional de Enfermería<sup>3</sup> señalan que por ejemplo, la escasez mundial de profesionales de enfermería se debe ante todo al hecho de que el desempeño de estos profesionales se lleva a cabo en entornos de trabajo poco saludables que hacen que los profesionales los abandonen o es más se retiren del ejercicio de la profesión. Estos entornos afectan la salud física y psicológica fundamentalmente por situaciones de estrés laboral asociado a altas cargas de trabajo, jornadas de trabajo extensas, baja condición profesional, relaciones difíciles o conflictivas, falta de apoyo social, además de los peligros provenientes de las condiciones ambientales de trabajo.

## **PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

- a) ¿Están relacionadas las condiciones de trabajo con factores que afectan la seguridad del paciente?
- b) ¿Cuáles condiciones de trabajo impactan negativamente la seguridad del paciente?

## **1. METODOLOGÍA**

Se realizó una revisión sistemática exploratoria de la literatura científica producida alrededor del tema de estudio de las condiciones de trabajo y su impacto sobre la seguridad del paciente.

**Recolección de la información**

Se adelantó búsqueda de referencias bibliográficas seleccionando las siguientes bases de datos:

- OVID
- EBMR - Chrochrane
- Medline (consultada a través de PubMed)
- EBSCO
- ScienceDirect
- SciELO
- JSTOR

Se escogieron estas bases de datos porque garantizan calidad en los estudios y artículos publicados, tomando como referencia publicaciones de los años 2000 a 2014 utilizando los siguientes referentes de acuerdo a la búsqueda en el Thesaurus “Free Dictionary” consultado en la internet, definiendo como palabras clave:

- “Seguridad del paciente (patient safety)”
- “Condiciones de trabajo (working conditions)”.
- “Trabajadores de la salud (healthcare workers)”

**Criterios de inclusión:**

1. Período de estudio: de 2000 – 2014
2. Idioma: inglés, español y portugués.
3. Población de estudio: trabajadores de la salud: médicos y enfermeros.
4. Documentos incluidos: estudios relacionados con la población sujeto de estudio y que permitan trasladar los resultados a una métrica común.

**Criterios de exclusión:**

1. Estudios sin análisis estadístico.

2. Estudios no publicados (tesis, informes técnicos, ponencias).

### **Definición de variables:**

**Condiciones de trabajo:** se analizaron los elementos que las componen en relación con las condiciones de seguridad, del medio ambiente físico, los contaminantes químicos y biológicos, las condiciones de la tarea y los factores de la organización del trabajo y psicosociales.

**Seguridad del paciente:** en términos de resultados no deseados reconocidos como eventos adversos relacionados con lesiones derivadas del proceso de atención en salud y no de la condición clínica del paciente.

### **Valoración de la calidad de los estudios**

De acuerdo con los criterios de inclusión definidos, se revisaron los estudios disponibles en las bases de datos seleccionadas, verificando que esta información fuese lo suficientemente amplia y representativa de acuerdo a los objetivos planteados, además de verificar que no se establecieran sesgos.

### **Clasificación de los resultados en una métrica común**

Por este medio se logró que los diversos estudios seleccionados fuesen expresados en términos comparables. Para tal efecto se construyó una base de datos con todo artículo que se consideró relevante (guiado por las preguntas de investigación, con un fundamento teórico), codificando las respuestas y analizando los datos resultantes.

En la base de datos creada se incluyó información relativa a los resultados de cada estudio en materia de: diseño del estudio, tamaño muestral, tamaño del efecto, etc.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Se presentan los resultados de los estudios que presentaron evidencia relevante frente a las preguntas de investigación. Se encontraron estudios que mencionaban de manera indirecta la relación de las condiciones de trabajo con la seguridad del paciente. Se encontró amplia variabilidad en cuanto a las condiciones de trabajo referenciadas en los estudios.

La evidencia se analizó frente a las condiciones de trabajo consideradas para el estudio.

### **EVIDENCIA RELACIONADA CON LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN 1**

- ¿Están relacionadas las condiciones de trabajo con factores que afectan la seguridad del paciente?

Todos los estudios consultados hacen consenso en la evidencia que se tiene del efecto de las condiciones de trabajo sobre el desempeño de los trabajadores de la salud y por lo tanto en la seguridad de los pacientes. Los estudios resaltan que las condiciones de trabajo son parte esencial de los sistemas de trabajo en el sector salud y se asocian directamente a condiciones que hacen posible brindar un cuidado de alta calidad, seguro y eficiente.

Si bien las condiciones de seguridad no se asocian intrínsecamente a las tareas realizadas sí son el marco en el cual se ejecutan las diferentes actividades y propician o no un marco libre de peligros y riesgos para la salud y aun para la infraestructura de los lugares de trabajo.

- **El ambiente físico de trabajo:** Se refiere a factores del medio ambiente natural presentes en el ámbito de trabajo, apareciendo de la misma forma o modificados por el proceso de trabajo. El ambiente de trabajo es parte del ambiente general y de acuerdo con sus condiciones puede tornarse en peligroso para la salud.

Los trabajadores de la salud realizan sus tareas en ambientes que poseen características físicas diversas en términos de iluminación, sonido, temperatura y exposición potencial a fuentes de radiación ionizante y no ionizante dependiendo del tipo de tareas realizadas.

Los estudios sobre las condiciones del ambiente físico se han realizado tradicionalmente en locales industriales, aunque algunos de ellos se dirigen a las instalaciones de cuidado de la salud. La mayoría de los estudios hacen énfasis en las condiciones de iluminación, de temperatura y de ventilación como factores esenciales tanto para el desempeño de las tareas como para el confort del paciente.

La iluminación en los lugares de trabajo es esencial para el funcionamiento del sistema visual humano en términos de flujo luminoso, intensidad, brillos y contrastes. Estos factores de la iluminación afectan directamente el desempeño del sistema visual y las funciones metabólicas.

Alrededor de 10 estudios hicieron énfasis sobre el impacto de la iluminación en los resultados de los pacientes y señalaron efectos especialmente negativos en el cuidado de los neonatos. Dos estudios incluyeron el examen de los efectos del ruido.

Tres estudios encontraron relación entre errores de medicación y efectos adversos como infiltración endovenosa, extubación accidental derivados de malas condiciones de iluminación. Niveles de iluminación apropiados son esenciales para el desempeño de diversas tareas de cuidado de la salud. En el caso de la preparación y administración de medicamentos buenas condiciones de iluminación son esenciales para reducir la probabilidad de error. Un estudio sin embargo señaló que modificar los niveles de iluminación tenía poco impacto sobre los errores de medicación.

El estímulo auditivo incluye tanto el sonido como el ruido. El sonido y el ruido son factores complejos. Si bien no hay niveles excesivos de ruido sí hay una cierta exposición a sonidos que

pueden ser molestos debido a que las tareas requieren de atención y concentración. Los bajos niveles de ruido en las áreas de trabajo son producidos por equipos como computadoras, sistemas de ventilación, timbres telefónicos, señales sonoras de equipos de monitoreo y la conversación las que impiden la concentración y la comunicación aumentando a su vez la carga mental y emocional de los trabajadores de la salud.

Un estudio se centró en el efecto del ruido sobre los errores de medicación. Este estudio observacional encontró que ninguno de los niveles de sonido medidos aumentaba la presentación de errores. Sin embargo, un solo estudio no suministra evidencia suficiente para descartar el papel del ruido.

**Los agentes biológicos:** El proceso de cuidado de la salud por parte de profesionales de enfermería y medicina no incorpora la intención deliberada de manipular agentes biológicos lo que no excluye la exposición debido a las características propias de los procesos de trabajo de los cuidadores directos.

Las infecciones nosocomiales son infecciones que ocurren en la institución de salud. Ponce de León, *et al*<sup>4</sup>, las definen como “infecciones que ocurren en un paciente que se encuentra en un hospital o en otra institución de salud y que no estaba presente o en incubación en el momento de su admisión”.

Las infecciones asociadas al cuidado de la salud prolongan la estancia en la institución por parte del paciente en promedio de 10-15 días. Los estudios enfatizan los casos de infección nosocomial en los pacientes debido a infección cruzada proveniente de utilización de materiales contaminados o por contacto con portadores potenciales de agentes infecciosos. Sin embargo, no especifican condiciones de trabajo específicas relacionadas con efectos sobre la seguridad del paciente debida a agentes biológicos.

### **Las condiciones de la tarea – La carga de trabajo**

El trabajo, como actividad que es, exige que la persona responda a requerimientos de orden físico y mental para responder adecuadamente a las tareas. La tarea se relaciona con el conjunto de actividades que conforman y diferencian un puesto de trabajo de otros. Los requerimientos sobre el trabajador determinan la carga de trabajo.

La carga de trabajo de acuerdo al Instituto de Seguridad e Higiene del Trabajo de España<sup>4</sup> es entonces “el conjunto de obligaciones psicofísicas a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de la jornada laboral ya que todo trabajo implica la actividad física, la actividad mental o una combinación de ambas”.

Carayon y Gurses<sup>5</sup>, señalan que la carga de trabajo en enfermería es un problema central en el sistema de salud de los Estados Unidos. El origen de esta carga de trabajo proviene de cuatro



condiciones: 1) aumento de la demanda de enfermeras, 2) disminución de la oferta de enfermeras, 3) disminución del personal y sobretiempos, y 4) reducción del tiempo de hospitalización.

Cho, Ketefian, y Barbaukas<sup>6</sup>, encontraron una relación significativa entre la sobrecarga debida a disminución de la planta de personal y elevadas tasas de neumonía.

Un estudio de cohorte retrospectiva realizado en una unidad de cuidado intensivo neonatal encontró una relación significativa entre un alto número de horas trabajadas y elevación de las tasas mensuales de infección nosocomial.

Carayon<sup>7</sup>, enfatiza en que un alto número de tareas a desempeñar por parte de enfermería conduce a que este personal no tenga tiempo suficiente para efectuar tareas que tienen impacto directo sobre la seguridad del paciente. Reduce el tiempo para la coordinación y comunicación entre los miembros del equipo de salud y a la escasa o nula comunicación con el paciente.

La carga de trabajo también contribuye a la presentación de errores de ejecución o de conocimiento. La alta carga de trabajo en términos de presión temporal reduce la dedicación a tareas críticas de seguridad potencializando condiciones que llevan a la presentación de errores y al cuidado no seguro.

**Carga cognitiva de trabajo:** en términos de la carga cognitiva de trabajo la compleja situación de salud de los pacientes a cuidar, la utilización de tecnología, la exigencia de analizar información de diverso orden y tomar decisiones en períodos relativamente cortos son factores que indiscutiblemente generan una carga significativa sobre los procesos mentales.

**Factores de la organización y psicosociales:** La investigación reciente sobre los eventos adversos se ha orientado en la identificación de los aspectos organizacionales que más se relacionan con la ocurrencia de fallas en la seguridad del paciente. Estos factores organizacionales conforman las denominadas “fallas latentes”. Estas se originan y se transmiten por diferentes medios a todas las unidades de los lugares de trabajo (la farmacia, las UCI, etc.) donde generan las condiciones que promueven los errores y las violaciones de los procedimientos. Estas fallas se relacionan con fatiga, problemas técnicos, sobrecarga de trabajo, malas comunicaciones, supervisión inadecuada, deficiencias de entrenamiento, inexperiencia, distracciones e interrupciones y la cualificación y número adecuado de personal.

La evidencia indica que factores organizacionales incluido el clima organizacional, los objetivos personales y de las instituciones y los salarios también tienen grandes implicaciones sobre la satisfacción laboral, el desempeño y el compromiso con un apropiado desempeño.

Las interrupciones, la sobrecarga, la escritura ilegible, la comunicación ineficiente, los problemas de equipamiento contribuyen a la deficiencia del sistema de trabajo y pueden aumentar la probabilidad de errores en el cuidado de enfermería. Además de estas condiciones, de acuerdo

a lo señalado por Dimick<sup>9</sup>, la colaboración inadecuada y la falta de personal incrementan la carga de trabajo.

Un estudio observacional realizado en Estados Unidos demostró la relación inversa existente entre el personal de enfermeras registradas y la neumonía posquirúrgica lo que demuestra que el nivel del personal debe ser tenido en cuenta cuando se realizan intervenciones dirigidas a minimizar los eventos adversos. La fatiga y la privación de sueño con frecuencia juegan un papel clave en la ocurrencia de errores. Los médicos residentes en un gran hospital universitario de los Estados Unidos atribuyeron los errores a un número excesivo de horas de trabajo, a la supervisión inadecuada o por problemas con la entrega y recibo de otro proveedor.

Otro estudio encontró que los internos cometen errores más serios cuando trabajan en jornadas muy extensas (de 24 horas o más) con respecto a trabajar en turnos más cortos lo que indica que disminuir las horas de trabajo de los internos podría reducir la ocurrencia de errores médicos.

## **EVIDENCIA RELACIONADA CON LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN 2**

### **¿Cuáles condiciones de trabajo amenazan la seguridad del paciente?**

Los estudios de Stone *et al*<sup>10</sup>, analizan y afirman que condiciones ambientales deficientes relacionadas con iluminación deficiente, el diseño inadecuado de los espacios de trabajo, las exigencias cualitativas de las tareas a desempeñar, la presión temporal y el entrenamiento y experiencia son factores que contribuyen en proporción significativa a la generación de errores por omisión o por comisión, a toma de decisiones inadecuadas en términos de realización de procedimientos, administración de medicamento, entre otros, que están indiscutiblemente relacionados con la calidad y seguridad del cuidado y con la presentación de eventos adversos.

Casi todos los artículos descartaron el efecto de otras condiciones no relacionadas con las condiciones de trabajo, tales como: lugar de procedencia, trabajos anteriores, antecedentes personales, hábitos del estilo de vida, etc.

La seguridad del paciente se ve amenazada en términos de eventos adversos por diversas fuentes de cuidado no seguro. Dado que la revisión se centra en el impacto de las condiciones de trabajo sobre la seguridad del paciente los estudios señalan como las condiciones de trabajo se asocian con todos los resultados de salud que presenta el paciente al mismo tiempo que enfatizan en que el mejoramiento de las condiciones de trabajo es probablemente el mejor mecanismo para mejorar la seguridad del paciente.

Asimismo concluyen que es necesario ampliar el acervo investigativo en relación con las condiciones de trabajo dada su amplia diversidad entre instituciones en un mismo sistema de atención en salud.

La alta carga cuantitativa de trabajo con disminución del tiempo para la atención del paciente potencializan la presentación de eventos como caídas. Las caídas constituyen un importante problema de seguridad del paciente a nivel universal. Producen consecuencias de diverso orden entre las que se cuentan la presencia de lesiones en los pacientes, aumento de la carga de trabajo para el personal y mayores costos.

### **Implicaciones para la práctica**

Los resultados ponen en evidencia la apreciable proporción de errores y eventos indeseables en términos de los resultados del cuidado en las instituciones hospitalarias y aunado a esta el papel que juegan las condiciones de trabajo en consonancia con la evidencia científica proveniente de los estudios realizados por la Agencia para la Investigación de la Calidad del Cuidado de los Estados Unidos (AHRQ), los hallazgos de autores reconocidos como Henriksen *et al*<sup>11</sup>, y los documentos provenientes del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y del Instituto de Medicina de Estados Unidos (IOM).

Un desafío al que se debe atender es la instauración de una cultura de la seguridad en la cual se reporten de manera oportuna y se tomen las medidas necesarias para prevenir los eventos adversos. La cultura de la seguridad del paciente es producto de las creencias, las actitudes y las prácticas tanto organizacionales como las individuales de cada uno de los profesionales.

La atención en salud está rodeada de múltiples interfaces muchas de las cuales están fuera de control de los cuidadores directos. La evidencia indica que en muchas de estas interfaces hay deficiencias que afectan el desempeño, las intervenciones oportunas y contribuyen a aumentar la carga de trabajo con todos los efectos negativos que esta condición produce.

## **5. CONCLUSIONES**

- La evidencia proveniente de la literatura científica revisada permite concluir que condiciones ambientales deficientes relacionadas con iluminación deficiente, el diseño inadecuado de los espacios de trabajo, las exigencias cualitativas de las tareas a desempeñar, la presión temporal y el entrenamiento y experiencia son factores que contribuyen en proporción significativa a la generación de errores por omisión o por comisión, a toma de decisiones inadecuadas en términos de realización de procedimientos, administración de medicamento, entre otros, que están indiscutiblemente relacionados con la calidad y seguridad del cuidado y con la presentación de eventos adversos.

- La carga de trabajo que la evidencia señala como uno de los factores de las condiciones de trabajo más ligados a eventos adversos se relaciona con la disponibilidad de personal y con las condiciones de los pacientes y fundamentalmente con el diseño y cantidad de las tareas a realizar.

- Las condiciones de trabajo pueden afectar la capacidad de suministrar atención en cualquier esquema de cuidado (médico, quirúrgico, en hospitalización o en cuidado ambulatorio), las

intervenciones para mejorar las condiciones de trabajo reducen los riesgos de presentación de muchos tipos de error incluyendo errores de diagnóstico, errores quirúrgicos, errores de medicación e infecciones.

- Es imperativo entrar a incorporar en el análisis de la causalidad de los eventos adversos el rol de las condiciones de trabajo en todas sus dimensiones y en particular el de las condiciones de la organización del trabajo y los factores psicosociales especialmente en el contexto actual de flexibilización y precarización laboral que experimenta el sector salud.

## REFERENCIAS

1. Kohn, L. T., Corrigan, J. M., & Donaldson, M. S. (Eds.). To err is human: building a safer health system 2000 (Vol. 6). National Academies Press.
2. Joon-Wong L. Global Health Improvement. WHO: Shaping the Future. The Lancet; 2003; 362 (9401).p. 2083-2088
3. Consejo Internacional de Enfermeras. Mejores prácticas de Enfermería: Lugares de Trabajo Saludables. Ginebra; 2007. p.1-60
4. Ponce de León, R, García García. Resultados Iniciales de un Programa de Vigilancia de Infecciones Nosocomiales en las Instituciones Nacionales de Salud. Salud Pública de México; 1986; 28(6); p. 586-592
5. Instituto de Higiene y Seguridad del Trabajo de España .INSHT. Condiciones de Trabajo. 1987; p. 1-85
6. Carayon, P, Gürses, A. P.A human factors engineering conceptual framework of nursing workload and patient safety in intensive care units. 2005. Intensive and Critical Care Nursing; 21(5), p.284-301.
7. Cho, S. H., Ketefian, S., Barkauskas, V. H., & Smith, D. G. The effects of nurse staffing on adverse events, morbidity, mortality, and medical costs. Nursing research, 2003; 52(2); p. 71-79.
8. Carayon, P., & Smith, M. J. Work organization and ergonomics. Applied ergonomics. 2000; 31(6); p.649-662.
9. Dimick, J. B., Pronovost, P. J., & Lipsett, P. A. ICU nurse-to-patient ratio is associated with complications and resource use after esophagectomy. Intensive care medicine; 2000. 26(12), p. 1857-1862.
10. Stone, P. W., Mooney-Kane, C., Larson, E. L., Horan, T., Glance, L. G., Zwanziger, J., &

Dick, A. W. Nurse working conditions and patient safety outcomes. *Medical care*; 2007; 45(6), p. 571-578.

11. Henriksen, K., Dayton, E., Keyes, M. A., Carayon, P., & Hughes, R. Understanding adverse events: a human factors framework. 2008

Artigo apresentado em 17/08/16

Artigo aprovado em 21/10/16

Artigo publicado no sistema em 25/10/16