

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



**PERCEPCIÓN DE SOBRECARGA LABORAL EN ENFERMERAS
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL NACIONAL
ALMANZOR AGUINAGA ASENJO. CHICLAYO. 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORA

LUZ PATRICIA CASTRO MAZABEL

ASESORA

Mgtr. ROSIO DEL PILAR MESTA DELGADO

Chiclayo, 2020

RESUMEN

La enfermera que labora en un servicio de emergencia se enfrenta a situaciones de alta tensión y demanda de esfuerzo. Por ello el informe planteó, un estudio cualitativo, con abordaje de descriptivo, cuyos objetivos fueron describir y analizar la percepción de sobrecarga laboral en enfermeras del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo. 2019. El tamaño de la muestra fue de manera no probabilística, mediante la técnica de saturación y redundancia de los discursos. El escenario lo conformó el servicio de emergencia del hospital ya mencionado, donde se recolectó los datos mediante la entrevista semiestructurada abierta a profundidad. El proceso de los datos se llevó a cabo mediante el análisis de contenido. La investigación estuvo direccionada por principios éticos personalistas y de rigor científico. Surgiendo dos categorías: a) Estresores organizacionales de la sobrecarga laboral en enfermería, b) Corolarios de la sobrecarga laboral. Concluyendo que las enfermeras descubren que uno de los motivos de la sobrecarga de trabajo en el servicio de emergencia es provocado por la inadecuada dotación del personal, la inadecuada infraestructura y la falta de insumos, hechos que limitan a la enfermera el brindar un cuidado integral, situación que las frustra y sobrecarga física y emocionalmente, pues la mayoría asume roles extras que no les corresponde.

Palabras clave: Percepción, sobrecarga laboral, emergencia y enfermería.

ABSTRACT

The nurse who works in an emergency service faces situations of high tension and demand for effort. Therefore, the report proposed a qualitative study, with descriptive approach, whose objectives were to describe and analyze the perception of work overload in nurses of the emergency service at the Almanzor Aguinaga Asenjo National Hospital. Chiclayo 2019. The sample size was not probabilistic, through the technique of saturation and redundancy of the speeches. The scenario was set up by the emergency service of the hospital already mentioned, where the data was collected through the semi-structured open-ended interview. The data process was carried out by content analysis. The research was directed by personalistic ethical principles and scientific rigor. Emerging two categories: a) Organizational stressors of work overload in nursing, b) Corollaries of work overload. Concluding that nurses discover that one of the reasons for work overload in the emergency service is caused by inadequate staffing, inadequate infrastructure and lack of supplies, facts that limit the nurse to provide comprehensive care, situation that frustrates them and overloads physically and emotionally, since most assume extra roles that do not belong to them.

Keywords: Perception, work overload, emergency and nursing.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	5
II. REVISIÓN DE LITERATURA/ MARCO TEÓRICO	9
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	11
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	11
3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	11
3.3. POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO.....	11
3.4. INSTRUMENTOS DE RECOJO DE INFORMACIÓN	12
3.5. PROCEDIMIENTOS	13
3.6. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	13
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	15
V. CONCLUSIONES.....	28
VI. RECOMENDACIONES.....	30
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31

I. INTRODUCCIÓN

La percepción de las enfermeras respecto a lo que acontece en el ambiente de trabajo, es importante para la interacción con los pacientes y colegas, dicha percepción se distorsiona por estados emocionales como enojo, miedo, tensión, siendo su principal fuente la sobrecarga laboral; conmociones que cierran parcialmente el campo perceptual y así, delimitan el campo perceptivo de la enfermera logrando que no identifique las señales que favorezcan a la recuperación del paciente¹.

En este sentido, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), plantea el impacto que tiene la carga laboral está relacionada con el ritmo de la misma, es decir la velocidad a la cual se debe terminar dicha carga, adicionando la naturaleza y el control de los requisitos del ritmo, generando en la salud de los trabajadores estrés por diversos factores de riesgo como es el escaso valor del trabajo, la insuficiencia de roles que es cuando no se aprovechan al máximo las capacidades individuales y la formación profesional, la repetitividad de trabajo, elevada exigencia e insuficientes recurso humano y material².

La sobrecarga de trabajo es muy prevalente en el medio laboral y la evidencia empírica ha demostrado que está asociada al estrés e incremento de la presión sanguínea, al agotamiento emocional y el aumento del absentismo; efectos que generan un impacto negativo tanto para el profesional como en su labor³.

Sin embargo, el ambiente laboral donde a diario se desenvuelve la enfermera, se encuentra afectado por situaciones estresantes derivadas del trabajo, ocasionando un desequilibrio biopsicoemocional, afectando la calidad de atención brindada a la persona cuidada⁴, desde los orígenes de la profesión la enfermera ha estado sometida a situaciones de estrés propias del quehacer diario, evidenciando que el cuidar demanda una condición física y psicológica adecuada al momento de brindar ayuda, lo cual ocasiona sobrecarga laboral⁵.

Estos acontecimientos suscitan en el área de emergencia donde las enfermeras lidian con múltiples estados causantes de sobrecarga: la inadecuada infraestructura, hacinamiento, la falta de apoyo de los colegas, dualidad en sus funciones, falta de

recursos humanos, trabajo en exceso, adicionado la atmosfera de estrés originando en ellos daños en su salud o en la eficacia de su labor⁶.

La sobrecarga es percibida por el profesional de enfermería a causa del estrés, como resultado del manejo inadecuado de problemas en la emergencia, conflictos entre el personal, falta del mismo, hasta ambientes inapropiados, provocando aglomeración de pacientes dificultando el traslado de camillas; generando frustración en el personal de enfermería, agotamiento, irritabilidad y desanimo con el entorno y con el paciente, sufriendo cefaleas fuertes y otras molestias las cuales repercuten en la calidad del cuidado⁷.

Los profesionales de enfermería, están sujetos a condiciones inadecuadas de trabajo, provocando agravios a la salud, de naturaleza física o psicológica, generando trastornos alimentarios, de sueño, de eliminación fisiológica, fatiga, deterioro en su estado cognitivo, dando como resultado accidentes de trabajo⁸, según la OIT⁹ revela que cada día mueren 6.300 personas a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo – más de 2,3 millones de muertes por año.

Estudios realizados en Perú con relación a la condición laboral de las enfermeras, señalaron mayor incidencia de estrés en el grupo con tiempo de servicio de 1 a 5 años de labor continua en 57,7%; los que laboran en el turno mañana 83,5%, la frecuencia de 6 horas de labor continua presentó un 57,9% de casos respectivamente¹⁰, factor que agudizan el estado de la enfermera evidenciado en su agotamiento emocional y físico.

Actualmente la principal preocupación es la sobrecarga laboral por la que atraviesan los profesionales de salud, originando un deterioro en su salud, acarreado una disminución de motivación y alerta, iatrogenias y una disminución en el trato humanizado hacia el paciente¹¹.

EsSalud¹², informó que del total de atenciones que realizó el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en el 2018, hasta el mes de octubre en el servicio de emergencia fue de 43 838 pacientes, de los cuales 1 572 fueron de Prioridad I, 14 858 Prioridad II, 21 192 de Prioridad III, 6 216 atenciones de Prioridad IV y 193 pacientes de Prioridad V, para 12 médicos y 46 enfermeras que laboran en dicha área; donde los pacientes por día

fueron de 111 122, quedando reducidas las camillas que dispone el servicio que es un total de 200.

El ser humano busca siempre un equilibrio entre su entorno y en sí mismo, cuando este propósito no se puede lograr se genera estrés como respuesta a todo, originando una limitación en el afrontamiento de diversas demandas excesivas de trabajo que se generan en un servicio de emergencia¹³.

Se constató que la realidad en el campo profesional de enfermería y en el ámbito de salud ocupacional, se encuentra modificado de un cumulo de sucesos ocurridos al momento de brindar un cuidado, la mayoría de las veces el profesional de enfermería se descuida de su propia salud conllevando a un desgaste, la cual está compuesta por agotamiento o cansancio emocional, aspecto que conllevó a la formulación de la siguiente interrogante: ¿Cómo es la percepción de sobrecarga laboral en enfermeras del servicio de emergencia Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo.2019? De ello desprendió los objetivos: describir y analizar la percepción de sobrecarga laboral en enfermeras del servicio de emergencia. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo; teniendo como objeto de estudio la percepción de sobrecarga laboral.

El informe se justificó en que las enfermeras que actúan en la unidad de emergencias se encuentran susceptibles a adquirir enfermedades tanto físicas como psicológicas ya que dicha área es considerada como una fuente de estrés para el personal de salud por múltiples factores que interactúan en ella⁷, por lo tanto es de suma importancia poder entender la percepción que tienen las enfermeras acerca de lo que acontece en su ambiente de trabajo para que así puedan identificar los factores específicos que ocasionan la sobrecarga laboral.

Situación que trae consigo una gran insatisfacción por parte de los usuarios, debido a que merma la calidad de atención al tener que esperar más de lo usual para recibir la atención requerida, puesto que hay una gran deficiencia en lo que concierne a los recursos humanos profesionales y no profesionales, falta de insumos y material clínico, limitando de esta manera el trabajo de la enfermera contribuyendo así al aumento de estrés repercutiendo en una sobrecarga laboral.

La presente investigación fue de impacto para la profesión de enfermería, ya que con los resultados se podrán determinar acciones estratégicas para menguar la sobrecarga que perciben en el área de emergencia previniendo los cambios en la calidad de vida de la enfermera y así no interfiera en los cuidados que se brinda a los pacientes.

II. REVISIÓN DE LITERATURA/ MARCO TEÓRICO

La percepción es la capacidad de poder procesar la información presente en la memoria e interpretarla según experiencias para poder darle sentido a su conducta. La percepción es importante para las enfermeras siendo la base para obtener e interpretar información, pudiendo estar distorsionada por diversos factores ambientales y por experiencias pasadas, siendo la capacidad que tiene el ser para a través de los sentimientos poder captar lo que acontece en su alrededor y tomar conciencia de ello.^{1,14}

La percepción es un proceso, donde la persona interpreta lo que sucede a su alrededor obteniendo de ello un concepto por medio de los sentidos, puesto que dicho proceso involucra la comprensión, pero el papel más importante son las experiencias adquiridas a lo largo de su tiempo de servicio¹⁵.

En la investigación percepción se refiere cuando la enfermera capta situaciones de su entorno, identificando las características positivas o negativas presentes, de las cuales en su mayor proporción causan sobrecarga en su labor, obteniendo de ello una propia forma de ver las situaciones, el mismo que se puede describir y analizar, para emitir una opinión acerca de lo que acontece en su ambiente de trabajo a diario.

La sobrecarga laboral en los profesionales de salud, ha sido conceptualizada como las situaciones que pueden producir una disminución de la calidad en el cuidado brindado, tanto cualitativa como cuantitativa¹⁶.

La sobrecarga cuantitativa¹⁷ es la carga de trabajo que tienen las enfermeras al realizar su trabajo en corto tiempo; mientras que cualitativa¹⁸ es el incremento de tareas repetitivas, complejas, difíciles de resolver a cargo de un solo profesional de salud.

Sobrecarga cuantitativa, es la carga de trabajo, la rapidez del mismo y la afluencia de pacientes, siendo características que tiene el trabajo de las enfermeras, convirtiéndose en una jornada rutinaria; mientras que la carga cualitativa es la falta de creatividad en la solución de problemas¹⁷.

En esta investigación, sobrecarga laboral se refiere al cumulo de eventos que se suscitan en la emergencia que van desde la inadecuada infraestructura del área, la cantidad

de paciente, escasez de recursos humanos, escasos de tiempo, hasta la inapropiada relación con los mismos colegas; originando en la enfermera un agotamiento en su salud. Es por esto que la enfermera al culminar su jornada de trabajo tiende a sentir agotamiento y cansancio, teniendo así mayor riesgo de sufrir complicaciones en su salud.

Está comprobado que el trabajo de enfermería es integral puesto que el sistema de salud que brinda va desde la promoción y la prevención de las enfermedades, evaluando las respuestas del paciente, para su recuperación o para una muerte digna¹⁹; en esta pesquisa enfermería se refiere a una profesión que exige un alto nivel de entrega para sus pacientes, ya que se encuentra sujeta a una variedad de factores de carácter personal y profesional que debe de resolver, por lo tanto es un grupo vulnerable a padecer algún cambio en su salud. Por todo ello, las enfermeras tienden a ser el personal con mayor sobrecarga en el servicio de emergencia, con afecciones en su salud por la rutina, lo que puede significar un cambio en su vida cotidiana.

Para la investigadora el trabajo de la enfermera en el servicio de emergencia se encuentra sobrecargado, por múltiples factores que interactúan en dicha área, que van desde lo administrativo hasta el aspecto personal de cada profesional, siendo percibidos por el profesional afectando significativamente su desempeño laboral, situación que llega a convertirse en una actividad intensa y que aumenta el riesgo en la salud de las enfermeras del servicio de emergencia.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1.TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue cualitativa²⁰, el cual sitúa a la investigadora en el mundo empírico, describiendo y analizando la percepción de las enfermeras acerca de la sobrecarga laboral presente en el servicio de emergencia; metodología que permitió reconocer la realidad, a través de la percepción de las enfermeras y de su actuar en el servicio, respetando el contexto natural.

3.2.DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El abordaje metodológico fue descriptivo²¹, el cual permitió sustentar un tema que se considera prácticamente un abordaje nuevo y determinado desde múltiples perspectivas. Por lo tanto, esta investigación se basó en la descripción y el análisis de la realidad de las enfermeras, en base a su percepción acerca de la sobrecarga laboral presente en la emergencia del hospital antes mencionado. Del mismo modo se cumplieron las fases y etapas que presenta este abordaje sin complicaciones durante el desarrollo de la investigación.

3.3.POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

El estudio fue ejecutado, en el Servicio de Emergencia, área que se encuentra en la parte lateral derecha del primer piso del hospital, institución que pertenece a EsSalud, considerado de Tercer Nivel con categoría III-1, siendo caracterizado como un Hospital docente puesto que capacita a los estudiantes, además de ser sede para el Internado Médico y Residentado de múltiples especialidades.

En un hospital de alta complejidad el servicio de emergencia, la atención es durante todo el día a pacientes que presentan diversas complicaciones, requiriendo de una atención inmediata y propicias, ya que es un hospital donde laboran especialistas.

Con relación a la muestra se ejecutó de manera no probabilística, utilizando la técnica de saturación y redundancia en los discursos, hasta el punto de que ya no se obtuvo nueva información, el diseño fue de naturaleza emergente, basado en conocimientos previos de los participantes, utilizando el muestreo de naturaleza emergente en base a los conocimientos previos.

Las doce enfermeras que participaron de la investigación con especialidad en emergencias y desastres, con más de 2 años de permanencia en el servicio de emergencia,

desempeñando distintas funciones dentro del servicio. Asimismo, las participantes fueron identificadas mediante códigos de tal manera que se respete la confidencialidad: 03EF2019, 04EF2019, 05EF2019, 06EF2019, 07EF2019, 08EF2019, 09EF2019, 10EF2019, 11EF2019, 12EF2019, 13EF2019, 14EF2019.

3.4.CRITERIOS DE SELECCIÓN

Los sujetos tuvieron como criterio de inclusión a todas las enfermeras especialistas en Emergencias y Desastres que laboran en dicha área con más de 2 años de servicio del hospital ya antes mencionado; en total se entrevistaron a 12 enfermeras.

3.5.INSTRUMENTOS DE RECOJO DE INFORMACIÓN

El proceso de recolección de datos se realizó mediante la entrevista abierta a profundidad semi estructurada²² (Anexo N°2).

La recolección de datos en la emergencia tuvo dificultad puesto que la disponibilidad de las enfermeras era limitada, cuando realicé la prueba piloto pude identificar algunos impedimentos presentes el servicio pero a pesar de ello las enfermeras accedieron a la entrevista, obstáculos como, enfermeras que salían de guardia cansadas por la jornada laboral que había realizado, obligándome a posponer la cita de acuerdo con su día de descanso que tenía; sin embargo habían enfermeras que facilitaron unos minutos para realizar mi entrevista sin ninguna clase de irrupción presente. Una vez ya obtenida la disponibilidad de la enfermera, se le brindó el consentimiento informado, siendo registradas con códigos como identificación para la entrevista, la cual fue captada con un grabador digital de mano.

El servicio de emergencia se requiere estar alerta y dispuesta ante cualquier situación que se presente, debido a que es un área de constante movimiento, sumado a la poca disponibilidad de tiempo de las enfermeras, se realizó la entrevista en un tiempo prudente, alrededor de 8 minutos como tiempo máximo, por el contrario, hubo entrevistas con mayo tiempo.

La entrevista estuvo constituida por términos sencillos y entendibles, de tal manera que el profesional pudo comprender rápidamente y expresarse sin dudas; finalmente la investigadora transcribió el contenido de las entrevistas realizadas en el programa Microsoft Office Word modificando el lenguaje del entrevistado.

3.6. PROCEDIMIENTOS

La filiación del proyecto en el catálogo de tesis fue uno de los primeros pasos para después poderlo presentarlo al Comité Metodológico el cual brindó sus sugerencias para mejorar el proyecto, posteriormente fue presentado en la universidad al Comité de Ética de la Facultad de Medicina, donde se obtuvo la aprobación del proyecto.

El permiso al hospital donde se realizó la investigación se solicitó después de la aprobación del comité de la universidad, cumpliendo todos los requisitos de la institución, siendo aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Red Asistencial Lambayeque- ESSALUD; la cual permitió realizar la ejecución de manera correcta; posteriormente se pudo coordinar con la jefa del servicio de emergencia, brindándome su aprobación.

La enfermeras que cumplían con los criterios establecidos fueron identificadas, pudiendo establecer los horarios disponibles, especificando los objetivos y la privacidad de la información que brindó el entrevistado; el cual fue firmado por cada una de las enfermeras entrevistadas (Anexo N° 1) lo cual permite continuar con la entrevista, siendo registrada con una grabadora digital de mano, en la jefatura del servicio, fue un ambiente adecuado ya que es y privado, donde se evitó posibles distractores. Siendo conveniente corroborar la transcripción regresando al escenario, dando mayor validez a los resultados obtenidos.

3.7. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de contenido²³, es una método de investigación cuya finalidad es la descripción de los significados de un documento o expresión verbal, la analiza y se basa en el contenido explícito o implícito de la percepción de las enfermeras acerca de la sobrecarga laboral la cual permitió interpretar su significado mediante los datos obtenidos en la entrevista.

Este proceso presentó tres etapas: el preanálisis donde se organizaron las entrevistas realizadas a las enfermeras mediante una enumeración para la identificación de cada entrevista; codificación fue la segunda etapa donde se realizó la transferencia de

los datos obtenidos, identificando categorías y subcategorías; categorización fue la última etapa donde se sistematizó la información para ser clasificada, los cuales permitieron la selección por similitudes, agrupándolos y dando paso a las categorías³¹.

La investigadora para el análisis de los datos siguió etapas logrando el análisis de la información de las entrevistas, de tal manera que fueron reducidas y comparadas con el marco teórico de la investigación, llegando a agruparlos y formar las categorías, y por consiguiente se pudo dar una solución a la interrogante planteada.

3.8. CONSIDERACIONES ETICAS

El principio es de libertad y responsabilidad, las enfermeras tenían la opción de poder aceptar o no su participación en la investigación, las cuales, una vez firmado el consentimiento informado tenían un compromiso ya establecido con la investigadora a cumplir los objetivos planteados²⁴.

Principio de sociabilidad, sostiene que todos debemos de ser partícipes en la salud de todas las personas, quiere decir que mediante la publicación y difusión de los resultados se estará beneficiando tanto a los sujetos de estudio como la investigadora con la marcha de la investigación.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La ejecución del presente trabajo estuvo direccionada a describir cómo perciben las enfermeras la sobrecarga laboral en la emergencia, en base a las experiencias en el servicio y las condiciones en las que labora, en uno de los hospitales con mayor demanda de pacientes e importante de la región como es el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, analizando y discutiendo los múltiples factores que condicionan las actividades profesionales de enfermería.

La información obtenida ha sido organizada en dos grandes categorías: *Estresores organizacionales de la sobrecarga laboral en enfermería*; con las subcategorías, escasa dotación de personal, inadecuada infraestructura y falta de insumos; y como segunda categoría *Corolarios de la sobrecarga laboral*; con las subcategorías, inadecuada relación con los familiares, desgaste físico y emocional, debilidad en el trato humanizado al paciente.

Las dos categorías describen la sobrecarga de trabajo de las enfermeras del servicio de emergencia, pudiendo disminuir o incrementar la sensación de agobio, dando como repercusión que la enfermera no brinde un cuidado integral.

CATEGORÍA I: ESTRESORES ORGANIZACIONALES DE LA SOBRECARGA LABORAL EN ENFERMERÍA

Hablar de estresor organizacional es considerar tanto a agentes internos o externos, que son evaluados por la persona para ser interpretado a su manera creando su propio concepto y por ende provocando una respuesta de estrés. Los estresores organizativos están agrupados en diversos tipos como son: el ambiente físico, aspectos temporales de la jornada laboral y los estresores de nivel individual.²⁵ Estresores que también son percibidos en la emergencia del hospital ya mencionado, factores cruciales, generadores de la carga laboral; carga que no solo afecta en lo laboral, sino también en el ámbito personal puesto que los problemas o tensiones que son adquiridas en el trabajo, estos son llevados a casa, afectando de esta manera su vida personal.

Un trabajo de constantes cambios es emergencia debido a las diversas situaciones que se suscitan, para ello enfermería debe de tener la disposición de poder responder ante múltiples necesidades que puedan requerir los pacientes. El trabajo de enfermería es el

motor de este servicio, sin embargo, existen diversas condiciones inadecuadas de trabajo que la afectan como es la sobrecarga de pacientes, la falta de suministros para la adecuada prestación del servicio, la inapropiada dotación de personal e inclusive la infraestructura es inconveniente, aspectos que limitan brindar un cuidado integral.

De este modo, casi cualquier elemento ya sea interno o externo al servicio de emergencia puede contribuir a la sobrecarga, hasta convertirse en un estresor debido a la interacción entre múltiples factores como son las características de los individuos y las demandas que genera el medio en que se desarrolla²⁵.

En este sentido se entiende como estresor organizacional a los agentes que están presentes en el servicio de emergencia y que son identificados por las enfermeras, sean elementos propios del hospital o interpersonales, que de cierta manera directa o indirecta pueden ser el origen de la insatisfacción del paciente, hasta incluso limitar el cuidado integral que la enfermera debe de brindar. Lo mencionado amerita analizar y describir las causas de la sobrecarga en la emergencia que son percibidas por las enfermeras.

Primera Sub categoría: Escasa dotación de personal

Enfermería no solo es de requerimiento físico sino también psicológico, puesto que interactúan de manera directa y por ende son responsables de la satisfacción y cuidado de sus pacientes, razones por la cual es primordial dotar de personal necesario para que de esta manera se pueda menguar la sobrecarga presente en el servicio de emergencia ²⁶. La provisión de personal de enfermería necesaria para dotar y reunir de manera apropiada, siendo esencial para ofrecer un cuidado humanizado, de esta manera se cuida la salud tanto del paciente como la de la enfermera.

Cáceres y Tavera²⁶ en su investigación reflejan que una de las variables asociadas a la percepción de sobrecarga de las enfermeras es la falta de personal en relación al exceso de pacientes originando un hacinamiento debido a las condiciones en que se trabaja. La carencia de personal de enfermería contribuye potencialmente a la sobrecarga puesto que obliga a que el personal asuma roles y tareas extras e inclusive dotan algunas veces de personal no especializado, debido a las ausencias existentes en el servicio en algunas ocasiones, situación que es reflejada en los siguientes discursos:

“No es el correcto porque si fuese el adecuado, si fuera equitativo en relación enfermera-paciente, no hubiese sobrecarga de pacientes ni mucho menos hacinamiento, pero como esa relación no existe es que se genera sobrecarga.” (13EF2019)

...”es muy escasa, no tenemos personal especializado, a veces tenemos 70 pacientes en pasadizo para dos enfermeras y algunas veces se cubre con la interna de enfermería aclarando que ante cualquier situación adversa ella no tiene la responsabilidad.” (14EF2019)

En relación a las manifestaciones, se puede asumir que algunas enfermeras perciben la falta de personal especializado como una de las causas; como lo describe Palma y Berón²⁷, haciendo referencia a que los profesionales bien formados y motivados podrán sobrellevar las diversas situaciones que se pudiesen presentar, menciona también que cuando la situación es contraria, cuando el personal que labora tiene una inadecuada formación en el servicio donde se encuentra, puede tener los conocimientos teóricos recibidos en su formación pero sin embargo el escaso entrenamiento físico, la falta de técnicas de autocontrol emocional, la falta de información del funcionamiento del servicio, es lo que origina que perciba una sobrecarga aún mayor.

La falta de experticia del personal que reemplaza o ayuda a las enfermeras en el servicio de enfermería hace que no tengan al momento de brindar el cuidado, facilidad, rapidez y dominio técnico lo que origina que la atención al paciente sea lenta, originando que el adecuado cuidado que se debe brindar al paciente sea lento, creando hacinamiento en el servicio de emergencia, aumentando de esta manera la presión de las enfermeras y por ende generando que se perciba sobrecarga.

Emergencia del hospital donde se realiza la investigación tiene un déficit 22 enfermeras ya que se ha creado un nuevo ambiente denominado Observaciones IV, restando personal a otras áreas.

Siendo necesario que de acuerdo a la demanda de paciente sea la dotación del personal presente en el servicio de emergencia, según Gonzales²⁸ manifiesta que la dotación de personal consiste no solo en el número de enfermeras necesarias según el servicio sino también en que el personal tenga las competencias necesarias para poder sobrellevar algunas fluctuaciones y poder cubrir los cambios que se pueden presentar, por

el contrario para poder identificar la demanda total que requiere el servicio de emergencia es necesario reconocer el tiempo prudente para poder satisfacer las necesidades del paciente y brindarle un cuidado digno, sin embargo dicha dotación es inadecuada puesto que la relación entre enfermera- paciente sobrepasa los estándares planteados por la institución, siendo descritas en los siguientes discursos:

“Una enfermera debería de tener máximo 10 pacientes para poder dar una adecuada atención, pero en pasadizo es al libre albedrío, llegando a saturarse de 60 a 80 pacientes.” (08EF2019)

“Es demasiado abismal según lo que manda o estipula la norma, para un paciente de dependencia IV como tenemos ahora debe de estar a cargo una enfermera, pero aquí tenemos 8 pacientes por enfermera y hay muchas veces que tenemos hasta 10.” (09EF2019)

“La cantidad de enfermeras que tenemos para 16 pacientes no es la adecuada, en pasadizo y no manejan 8 pacientes sino manejan 20 pacientes por enfermera, a veces han manejado hasta 30 pacientes por enfermera.” (10EF2019)

El Consejo Internacional de Enfermería²⁹ refiere que los niveles inadecuados de dotación de personal pueden llevar a una deficiente satisfacción laboral, mayor sobrecarga laboral y agotamiento; reconoce también que la dotación de personal es una prioridad clave.

Existen 245,779 profesionales de la salud asistenciales a nivel nacional: 38,065 médicos y 39,979 enfermeras según datos del 2015 del Observatorio de Recursos Humanos del Ministerio de la Salud³¹, reflejándose de esta manera que el número de recurso humano de enfermería es mínima en concordancia con el número de pacientes, originando que el rendimiento laboral de la enfermera sea duplicado produciendo de esta manera mayor desgaste y complicaciones a causa de la sobrecarga de trabajo que sume día a día y más aún en el servicio de emergencia ya que es un ambiente donde gran porcentaje de pacientes que ingresan tienen un grado de dependencia complejo, requiriendo mayor demanda de atención de calidad, atención que no puede ser muchas veces brindada debido a la falta de tiempo en el servicio.

Al respecto según los discursos se puede afirmar que la relación enfermera-paciente es inconveniente tanto para el paciente y como para la enfermera debido a la demanda de pacientes y la falta de tiempo origina que el cuidado que se brinde sea

limitado llevando así a la insatisfacción del usuario y a la sobrecarga de la enfermera al no poder cumplir su objetivo de integralidad.

Segunda Subcategoría: Inadecuada Infraestructura

Contar con una infraestructura hospitalaria correcta, adecuada y de , calidad, que hayan sido diseñadas y construidas es fundamental para la contribución de la mejora del paciente en el menor tiempo posible, sin embargo la realidad que se vive es totalmente opuesta, la infraestructura de servicio de emergencia está compuesta por ambientes que han pasado de ser almacenes, comedores y oficinas administrativas a ser sala de observación, áreas que no logran acaparar la demanda de pacientes existente día a día, creando de esa manera hacinamiento en el servicio, el Colegio de Medicina de Emergencia³¹, refiere que una inapropiada infraestructura genera un bloqueo de acceso a los pacientes debido a que no pueden tener acceso a camas hospitalarias adecuadas, tal y como se demuestra en los siguientes discursos:

“La sobrepoblación en un hospital que se supone que es de nivel III, el cual no brinda las condiciones necesarias para poder afrontar todos los casos que se presentan.” (04EF2019)

“La infraestructura es una de las mayores causas ya que quien no quiere que su paciente esté cómodo para poder brindarle una mejor atención.” (05EF2019)

“Contamos con 8 camas más una de paciente crítico y cuando llegan demasiadas emergencias y tenemos que sentarlos en silla y eso para nosotras no es cómoda.” (07EF2019)

Estos testimonios reflejan, que la sobrepoblación de pacientes y el cuidado precario que se brinda en él servicio a causa de la mala distribución e infraestructura del hospital, siendo evidenciado cuando se realizó el simulacro de sismo el día 31 de Mayo del 2019, evidenciándose dificultades al momento de la evacuación a causa del hacinamiento, situación que limita a la enfermera al momento de la ejecución de sus actividades puesto que al tener pacientes acumulados en una sola área origina que brinde solo el cuidado primordial que es la administración de medicamentos, situación que sobrecarga a la enfermera dado que no puede ofrecer un cuidado integral; además otra de las causas es la existencia de pacientes atendidos en condiciones inmerecidas ocasionando que la recuperación de su salud sea lenta, produciendo también que la enfermera tenga complicaciones al momento de brindar el cuidado debido a que la comodidad del paciente es la prioridad, necesidad que no se puede satisfacer debido a las condiciones que se

afrontan día a día en el servicio, condiciones que también complican la salud física y emocional de la enfermera dado que tiene que adecuarse a situaciones ergonómicas inapropiadas, todo ese cumulo de circunstancias aumentan la sobrecarga.

Emergencia según la Defensoría del Pueblo³² es especialmente importante, debido a que cuando la salud se encuentra alterada de manera inesperada, donde la integridad de la persona se pone en riesgo, requiriendo de atención integral y humanizada, atención que debe de ser inmediata y de calidad, la cual no se puede brindar debido a las condiciones en que se encuentra el servicio.

Uno de los objetivos para todo hospital es mejorar la atención, la infraestructura optima ayudara a mejorar los servicios brindados en salud, teniendo en cuenta en la realidad que vivimos, donde existe carencia en insumos y en planificación de los mismos; debido a que no siempre se logra estabilizar la salud del paciente con eficiencia a causa del mal manejo de intervenciones por la inadecuada infraestructura física del servicio.³³ Situación que afecta el confort de los pacientes, quedando reflejado en los testimonios de las enfermeras:

...”no siempre fue una emergencia, fueron auditorios, salas de recreación, por eso no hay un espacio adecuado para poder brindar un buen cuidado.” (11EF2019)

“La infraestructura no es la de un hospital, hace que nos adaptemos a lo que tenemos dando al paciente nada de confort y hace que tengamos más sobrecarga, hacinamiento.” (12EF2019)

“La infraestructura es totalmente inadecuada, a veces no atendemos bien a los pacientes que se encuentran en camillas bajas porque nos duele la columna a la hora de agacharse, entonces la enfermera lo evade.” (13EF2019)

La filosofía dominante en los testimonios es la falta de confort que sienten los pacientes del servicio de emergencia originado por la inadecuada infraestructura, siendo reflejado al momento de la atención que brinda la enfermera a pacientes que se encuentran tendidos en el suelo, pacientes en silla de ruedas que tienen una vía periférica de hidratación permanente, sostenido por ellos mismos, algunos se encuentran en los pacillos, originando que la enfermera realice un sobreesfuerzo al momento de cumplir con sus actividades, situación que genera en ella un malestar físico a causa de la sobrecarga de trabajo adicionando las condiciones inadecuadas en que se labora. Cuando

el estado físico de una persona se encuentra alterado su estado anímico también se deprime, motivo por el cual la persona requiere de mayor atención y confort, sin embargo, la infraestructura es un obstáculo debido a que la comodidad no solo se percibe a través del trato sino también del ambiente donde se encuentra. A todo esto, se suma la falta de ventilación por la inadecuada infraestructura y el hacinamiento en el hospital.

Estudios realizados en el Hospital de Huaycán³⁴ refiere que la satisfacción de las necesidades del pacientes es uno de los puntos más importantes don el ambiente es el factor primordial para ello. Sin embargo, dicha exigencia no basta ni que el hospital o los profesionales de enfermería quieran brindar un servicio de calidad, se requiere además contar con una adecuada infraestructura y herramientas que al conjugarse puedan configurar un sistema de calidad.

Tercera Subcategoría: Falta de Insumos

Es de suma importancia destacar que el buen abastecimiento de insumos médicos son determinantes para poder lograr los objetivos de los hospitales y de los profesionales. La falta de estos en la emergencia limita al personal, debido a que al no tener lo solicitado origina que el tratamiento que debe de recibir el paciente no sea el óptimo puesto que solo brinda lo que tiene en el servicio; situación que como consecuencia la salud de los pacientes peligr a causa de la espera que deben de hacer hasta que uno de los familiares pueda comprar el insumo faltante, como es reflejado en las manifestaciones de las enfermeras:

...”es un retraso hay mucha deficiencia, los insumos son escasos, y cuando se le pide al familiar hay algunos que no tienen recursos y eso genera más problemas”. (03EF2019)

“Los insumos son escasos en este servicio, y cuando se les pide a los familiares comienzan los problemas y esa situación impide poder desenvolverse de manera adecuada a la enfermera.” (13EF2019)

“Los insumos es un caso muy complejo porque el servicio escasea mucho de diversos materiales y como los familiares no pueden comprarlos”. (14EF2019)

Un estudio realizado por Cáceres y Tavera²⁶ se evidencia que para un buen funcionamiento de la organización los participantes de su investigación señalan que el punto de mayor preocupación es la falta de material en la unidad. Como es reflejado en

los testimonios de las enfermeras cuando mencionan que los problemas comienzan por la falta de insumos debido a que es el familiar quien debe de comprarlo, donde es evidente que se crea una insatisfacción ya que ocasiona gastos imprevistos que pueden llegar a ser excesivos, en efecto el familiar compra el insumo más cómodo y no el prescrito por el médico, pudiendo llevar a perjudicar la salud del paciente.

El incremento de la demanda de pacientes hace que la atención en emergencia exceda de tal manera que el tiempo sea un factor clave para poder cumplir con la atención de todos los pacientes que lo requieren de manera oportuna³⁵, sin embargo cuando se escasea un insumo en particular limita el cuidado y retrasa el mismo pudiendo llegar a perjudicar la salud del paciente y de esta misma manera ocasionar que la estancia del paciente se prolongue y por consecuencia crear hacinamiento en el servicio de emergencia dado que a cada momento ingresan pacientes; situación que es referida por las enfermeras:

“Sobrecarga hay y demasiado por el hacinamiento de pacientes que existe, porque el ambiente y la falta de materiales es escasa hace que toda esa sensación sea peor.” (04EF2019)

...”al no tener algún insumo a mano necesario para un paciente, hace que el paciente espere más de lo necesario y mi atención también se prolongue”.
(12EF2019)

La duración de la estancia hospitalaria según Ceballos, Velásquez y Jaén³⁶ genera efectos negativos en el sistema salud, uno de ellos es la saturación en el servicio de emergencia por diversas causas; según los testimonios de las enfermeras la falta de insumos es una de ellas puesto que el paciente tiene que esperar la disponibilidad de material para poder ser atendido, tiempo de espera que retrasa la atención de otros pacientes que ingresan al servicio para poder ser atendidos, si bien es cierto es una situación que escapa de las manos de la enfermera pero sin embargo dicho problema origina en ella una alteración en el desarrollo de sus actividades debido a que tendrá así cada vez más pacientes a su cargo creando hacinamiento en el servicio al acumularse los pacientes que están esperando algún insumo que sea provisto por el mismo hospital o por su familiar, y por pacientes que recién van a ingresando por algún problema de salud que pudiesen presentar, dando como consecuencia en la enfermera una sobrecarga de trabajo por la mal requerimiento de insumos que existe.

CATEGORIA II: COROLARIOS DE LA SOBRECARGA LABORAL

El cuidado es la esencia de enfermería, por ende, debe de apuntar a la satisfacción de los pacientes, para ellos dicha actividad debe de ser de calidad, sin embargo, se encuentra afectada por diversos agentes que impiden el óptimo desenvolvimiento de la enfermera generando en ella sobrecarga de trabajo convirtiéndose con el tiempo en consecuencias graves tanto para su bienestar físico como emocional.

Corolarios de la sobrecarga laboral se refiere a los efectos que se producen tanto en la persona como en su entorno, en el servicio de emergencia es interferida por distintos agentes que producen consecuencias el entorno laboral de las enfermeras y por consiguiente el cuidado humanizado.³⁷

A causa del esfuerzo físico constante que viven los profesionales de enfermería es que es considerada como una profesión de alta demanda, dado que realizan a cada momento diversas actividades y la afluencia de pacientes que transcurren por el servicio de emergencia, el desgaste emocional, situación que afecta un conglomerado de aspectos desde el individual hasta lo colectivo, entre los cuales se encuentran el sufrimiento tanto de los pacientes como de los familiares a causa de la disminución del cuidado integral y holístico por parte de las enfermeras⁴⁶. A partir de ello para mayor comprensión de los corolarios de la sobrecarga laboral se desarrollan las siguientes subcategorías, desde la perspectiva de las enfermeras del servicio de emergencia.

Primera Subcategoría: Inadecuada relación con los familiares de los pacientes.

Para Friedman, la familia es un conjunto de miembros que viven juntos, compartiendo de esa manera una cultura en común⁴⁷; por ello la familia es importante para un mejor afrontamiento hacia algunas situaciones complejas como, el abastecimiento de medicamentos, traslado de su familiar, exámenes, procedimientos y el organizar el equipo de salud.

Cuando un paciente ingresa al servicio de emergencia afronta un gran desafío familiar y personal, desequilibrio en sus actividades cotidianas, inestabilidad que debe de ser aminorada por la enfermera, convirtiéndose así en un vehículo facilitador para que el

paciente exprese sus emociones y sentimientos que están involucrados en el proceso de su enfermedad.⁴⁸

El cuidado integral que es el objetivo de toda enfermera involucra la cultura de la familia y del paciente, cuando se entrega ese tipo de cuidado la enfermera será capaz de poder entender la percepción de los pacientes referentes a su enfermedad que esta afrontando.

Por lo contrario una de las consecuencias de la sobrecarga en el servicio de emergencia es la mala relación que se genera con los familiares de los pacientes fruto de los múltiples factores que la rodean, como algunas enfermeras lo manifiestan se origina cuando no se les brinda la comodidad debida a su familiar, si bien es cierto el proceso de enfermedad no permite que la persona pueda satisfacer sus necesidades con normalidad, generando conductas frustrantes y displacer para el paciente y la familia puesto que la cultura familiar ante la enfermedad es igual, ocasiona una crisis y modificaciones en su sistema.

Sin embargo, la interacción que se genera con los familiares no siempre es de gran ayuda, convirtiéndose así una tarea difícil establecer una buena relación, incrementa el trabajo de la enfermera puesto se requiere establecer habilidades complejas para poder equilibrar tanto la exigencia de los familiares como de los pacientes, mencionado por las enfermeras del servicio de emergencia:

“Sí claro que lo incrementa porque por ejemplo cuando no les puedo proporcionar una camilla a un paciente, el familiar en su inocencia se la agarra conmigo y me comienza a insultar, comienzo a ser agredida verbalmente y muchas veces hasta físicamente.” (03EF2019)

“Para nosotros se convierte en un apoyo si tú lo sabes orientar le das un buen trato, incluso anoche a mi colega que estaba de guardia le han acabado de gritar de tal manera que terminando su turno no aguanto y se puso a llorar, hasta eso estamos llegando, la falta de respeto que se tiene con el personal de salud.” (06EF2019)

“El familiar es el principal cuidado, entonces tu cuando ese paciente vaya a casa tú tienes que haber educado al cuidador, el familiar también viene con un estrés único porque no sabe lo que le pasó a su familiar, lo que tiene y entonces si no sabemos manejar eso se puede poner feo.” (08EF2019)

En este contexto se entiende que la tarea del equipo de salud no es solo brindar cuidados indispensables para la persona enferma, sino también, hay que establecer empatía constantemente, una relación de confianza y ayuda, que pueda permitir que los familiares afronten esté proceso, sintiéndose acompañados; pero muchas veces la falta de

tiempo y la limitación tanto de insumos como implementos correspondientes para una buena atención son puntos que escapan de las manos de la enfermera asimismo son también los causantes para el quiebre de esa relación.

La limitación de insumos que mencionan las enfermeras crean que el cuidado de enfermería no sea de calidad, quiere decir que no cumple las expectativas del paciente de acuerdo con las necesidades que el presente, la hospitalización hace que el paciente este propenso a múltiples aspectos, no solo por la dolencia que padecen, adicionado el ambiente y la relación enfermera- paciente⁴¹; se considera un componente importante para poder brindar un buen servicio sanitaria y así mermar la sobrecarga de trabajo a la enfermera.

Teniendo en cuenta esta realidad, la relación que se genera entre los familiares y los pacientes es de suma importancia para el complemento del trabajo enfermero, por lo contrario la falta de tiempo e insumos son los causantes principales de un cuidado de baja calidad, llevando a que los lazos enfermera- paciente se lleguen a quebrar, generando malestar e incomodidad tanto del paciente como el de sus familiares, inquietud que debe de afrontar la enfermera, produciendo sobrecarga en su trabajo.

Segunda Subcategoría: Desgaste físico y emocional

En el contexto hospitalario, los profesionales de salud son los responsables de la asistencia a los pacientes del servicio de emergencia, asistencia vinculada con los múltiples cuidados y la complejidad que demanda los mismos, sumando la experiencia de muerte cotidianamente, haciéndose de esta manera más susceptibles a obtener repercusiones emocionales y físicas.⁴²

La sobrecarga laboral no es un problema en sí mismo, sino que se manifiesta en los efectos que genera en la enfermera como puede ser trastornos físicos, psíquicos o conductuales, llevando a consecuencias graves que pueden llegar a alterar el ambiente laboral, como es el absentismo laboral y disminución de la calidad en el cuidado, dichos efectos crean en la enfermera una sensación de sobrecarga, sentimiento que al ser cada vez más frecuente llega a crear en ella un desgaste emocional y físico³⁸.

Desgaste emocional se refiere al sentimiento de agotamiento como respuesta de la exigencia presente en el trabajo, promoviendo de esta manera a que la enfermera no sienta ningún tipo de entusiasmo por la labor que está realizando, la cual viene acompañado de un agotamiento físico, a causa de la disminución de la energía física y psicológica, presumiblemente como una manera de respuesta a la sobrecarga de trabajo que existe en el servicio de emergencia³⁸, situación que es manifestada por las enfermeras de la siguiente manera:

"es muy estresante, muy cansado, debido a que hay demasiados pacientes y eso nos estresa y nos cansa bastante. (07EF2019)

" No saber interactuar o aprender a sobrellevar diversos aspectos, se convertiría para la enfermera en un servicio complicado porque traería demasiadas complicaciones físicas y psicológicas"(13EF2019)

El incremento de sobrecarga laboral genera en el personal de salud un cúmulo de malestares como es en ese caso un desgaste físico y emocional, los trabajadores sanitarios no son ajenos a esta problemática, de hecho en el servicio de emergencia enfermería son los más afectados derivado de las múltiples situaciones que ingresan al servicio, por las largas jornadas laborales e intensas, por el sufrimiento de los pacientes, reflejándose en efectos negativos ocasionando trastornos en su salud tanto físico y emocional, dando al lugar problemas como el abandono laboral, disminución del trato humanizado y reacciones emocionales negativas.

Tercera Subcategoría: Debilidad en el trato humanizado al paciente

El trato humanizado es sustancial para mejorar la salud del paciente puesto que es de ayuda para afrontar los sentimientos, dudas y temores que fruto de la enfermedad le origina y es aquí donde enfermería juega un papel importante, estableciendo confianza y comunicación enfermero- paciente.⁴³

La relación enfermera- paciente es esencial para la obtención de los objetivos propuestos, sin embargo, como mencionan la mayoría de las enfermeras la falta de tiempo y la congestión de pacientes en el servicio de emergencia es la causa principal del descuido de dicho trato; este descuido ha contribuido a mantener condiciones de trabajo no satisfactorias puesto que no pueden desenvolverse como ellas fueron preparadas, llegando a la insatisfacción laboral y por ende a la sobrecarga; como lo mencionan algunas enfermeras.

“No damos la atención personal como debe de ser, debido al hacinamiento no permite que podemos dar todo lo que se debe como profesionales”. (04EF2019)

...” acá en emergencia no se respeta el número de enfermera para pacientes como está protocolizado, entonces esa sobrecarga hace que a veces no puedas brindar esa buena atención, hay cosas que se tiene que obviar por la falta de tiempo y se atiende la prioridad”. (08EF2019)

Las enfermeras se ven obligadas a no brindar un cuidado directo por la falta de tiempo para realizar las diversas actividades que tienen a su cargo, llegando al punto de delegar algunas funciones al personal auxiliar y familiares para que todos los pacientes puedan llegar a recibir su tratamiento y cuidado necesario. Para el desarrollo de múltiples actividades es necesario tiempo y la falta de este factor origina que se creen falsas valoraciones debido a que no se importancia a las manifestaciones de los pacientes, como consecuencia la escasa satisfacción de las necesidades de los pacientes llevando a que la enfermera a cargo se sobrecargue al no brindar el cuidado debido a la persona que lo necesita.

Durante mucho tiempo ha primado el modelo biomédico, dejando de lado las necesidades de los pacientes tanto en lo psicológico como en lo social; un paciente en emergencia experimenta diversas sensaciones como dolor, miedo, angustia, todo de mayor intensidad pues pasan de un estado a otro de manera repentina; por ello necesitan comprensión y respeto pues el cuidado humanizado no solo involucra a la persona cuidada sino también a su entorno.⁴³

...” vamos a comenzar a trabajar con un sistema todo computarizado, no se la verdad como va a hacer eso, va a ser más trabajoso y eso nos va a limitar más con la atención cercana al paciente, siento que nos va a mecanizar y vamos a dejar un poco la parte humana”. (06EF2019)

...”la sobrecarga de trabajo te agota, terminado el turno llegas cansada; y emocionalmente pues es porque el trabajo de enfermería no es solo ciencia, es arte y hay que atender no solo la parte física, sino la parte emocional y esa parte emocional es la que dejamos de lado ya no se puede atender muchas veces por la falta de tiempo”. (08EF2019)

Así como refieren las enfermeras, la sobrecarga presente en el servicio de emergencia frustra que las enfermeras puedan brindar un cuidado humanizado, pues se centran en confrontar la enfermedad y sufrimiento del paciente, dirigiéndose de esa manera a una atención mecanizada.

V. CONCLUSIONES

El trabajo de las enfermeras en emergencia está acompañado de diversos aspectos indispensables para un cuidado de calidad, como es la adecuada dotación tanto del recurso humano como material; aspectos que cuando son carentes originan una sensación de sobrecarga en las enfermeras, haciendo que el cuidado que se brinda al paciente se perciba deficiente.

Las enfermeras del estudio manifestaron que algunos de los motivos de la sobrecarga de trabajo son provocados por la inadecuada dotación en el servicio de emergencia, por tanto, fuerza al personal a adoptar roles extras que no les corresponde, otros de los motivos es la inadecuada infraestructura y la falta de insumos, razones que limitan a la enfermera al momento de brindar un cuidado integral, situación que frustra y sobrecarga a la enfermera siendo manifestado de manera física y emocionalmente.

Específicamente, la sobrecarga está asociada a múltiples aspectos que han sido referidos por las enfermeras del servicio de emergencia; la privación de recursos fundamentales para el manejo adecuado del paciente produce que el cuidado que se brinde no sea el propicio, limitado a la atención médica, dejando de lado el trato humano, la relación con los familiares se torne tensa y por ende se genera un clima de trabajo sobrecargado, debido a todas las responsabilidades con las que deben lidiar.

Por consiguiente para que las enfermeras del servicio de emergencia brinden una atención de calidad, integral y holística se necesita que el servicio este dotado apropiadamente de personal competente y de material oportuno para rehuir el malestar de los pacientes y por consiguiente el de sus familiares, situación principal que genera sobrecarga en la enfermera, cabe destacar la importancia de evitar la sobrecarga laboral debido a los efectos negativos que provoca, físicos y psicológicos tanto en el personal de salud como en los mismos pacientes, llegando a tallar la salud ocupacional para evitar el ausentismo laboral y de esta manera impedir la sobrecarga que llegaría a prolongar la estancia de los pacientes, afectando tanto a ellos como al personal de enfermería.

Cuando hablamos del trabajo de la enferma y sus condiciones de trabajo, resulta dicotómico, pues se exige “buen trato” en malas condiciones laborales. Esto condiciona que la percepción de las enfermeras sobre su propio trabajo, en ambientes de emergencia,

traduce una realidad que es genérica en el contexto laboral de las enfermeras quienes hasta cierto punto se han adaptado a esta realidad.

VI. RECOMENDACIONES

- Que la institución contribuya con el mejoramiento tanto de la infraestructura como del proceso logístico para el adecuado abastecimiento tanto del recurso humano como material de acuerdo con la demanda de pacientes.
- Los gestores administrativos del departamento de enfermería deben de enfatizar en la dotación del personal profesional de enfermería con el fin de proveer recurso humano las 24 horas del día y los 365 días del año, del personal necesario tanto de cantidad como de calidad para poder brindar un cuidado integral a los pacientes y cumplir de acuerdo a la demanda presente en el servicio de emergencia.
- Instaurar un programa de actividades que contribuya a la salud ocupacional, menguando de esta manera el malestar físico y emocional del personal de salud.
- Afianzar mediante capacitaciones, técnicas de control emocional hacia el personal de salud para que de esta manera puedan gestionar apropiadamente sus emociones y que no influyan en su trabajo.
- Continuar realizando estudios que grafiquen la realidad del trabajo de las enfermeras lo que puede ayudar a generar nuevas plataformas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. King IM. Sistemas personales. En: Enfermería como profesión: filosofía, principios y objetivos. México: Limusa; 1992. p. 189.
2. Organización Internacional del Trabajo. Estrés en el trabajo: Un reto colectivo [Internet]. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo; 2016 [consultado 29 de octubre de 2018]. 68 p. Disponible en: www.ilo.org/safeday
3. Calderón-De La Cruz GA, Merino-Soto C, Juárez-García A, Jimenez-Clavijo M, Breves O. Validación de la Escala de Carga de Trabajo en Trabajadores Peruanos. Arch Prev Riesgos Labor [Internet]. 2018 [consultado 8 de noviembre de 2018];21(3):123-7. Disponible en: http://www.archivosdeprevencion.com/view_document.php?tpd=2&i=10441
4. Elera López AS, Gálvez Páuar JA. Desempeño laboral y nivel de estrés. Enfermeras que brindan cuidados en servicios críticos. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo;2015 [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2016 [consultado 15 de septiembre de 2018]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1207/1/TL_EleraLopezArelis_GalvezPaucarJesus.pdf.pdf
5. Muñoz Zambrano CL, Rumie Díaz H, Torres Gómez G, Villarroel Julio K. Impacto En La Salud Mental De La(Del) Enfermera(O) Que Otorga Cuidados En Situaciones Estresantes. Cienc y enfermería [Internet]. abril de 2015 [consultado 8 de noviembre de 2018];21(1):45-53. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
6. Cazal Dueñas JE. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Nacional Dos de Mayo [Internet]. Universidad privada San Juan Bautista; 2017 [consultado 8 de noviembre de 2018]. Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1397/T-TPLE-Julia_Elvira_Cazal_Dueñas.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Cortez Silva A. Revisión crítica: dimensiones mas afectadas en el profesional de enfermería que padece estrés laboral del servicio de emergencia. [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017 [consultado 15 de septiembre de 2018]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/981/1/TL_CortezSilvaAdelicia.pdf.pdf

8. Berdugo Arrieta SP, García Ortiz DE, Molinares Salgado DM, Movilla Del Valle AA, Pérez Herrera SD. Condiciones de salud y de trabajo de enfermería en tres Instituciones de salud de Cartagena [Internet]. [Colombia]: Universidad de Cartagena; 2015 [consultado 29 de septiembre de 2018]. Disponible en: http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2654/1/Proyecto_final_condiciones_de_salud_y_de_trabajo_de_enfermeria_en_tres_instituciones_de_salud_de_Cartagena.pdf
9. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el trabajo [Internet]. Organización Internacional del trabajo. 2018 [consultado 1 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-es/index.htm>
10. Sauñe Oscco W, Bendezú Sarcines C, Oscco Torres O. Condiciones laborales y nivel de estrés en enfermeros de un Hospital Público Peruano. Rev méd Panacea [Internet]. 2012 [consultado 29 de octubre de 2018];2(3):91-4. Disponible en: <file:///C:/Users/LP/Downloads/90-1-185-1-10-20171221.pdf>
11. Domínguez-Rodríguez I, Prieto-Cabras V, Barraca-Mairal J. Un estudio de caso de trastorno adaptativo con ansiedad por situación de sobrecarga laboral. Clínica y Salud [Internet]. junio de 2017 [consultado 29 de octubre de 2018];28(3):139-46. Disponible en: <http://journals.copmadrid.org/clysa/articulo.php?id=9da187a7a191431db943a9a5a6fec6f4>
12. Estadística Institucional | EsSalud [Internet]. [consultado 22 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/estadistica-institucional/>
13. Moya N, Larrosa Sánchez S, López Marín C, López Rodríguez I, Moroles Ruiz L, Simón Gómez Á. Percepción del estrés en los estudiantes de Enfermería ante sus prácticas clínicas. Enfermería Glob [Internet]. 2013 [consultado 29 de octubre de 2018];1(31):12. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/administracion5.pdf>
14. Cibanal J, Sánchez M, Carballal M. Técnicas de comunicación y relación de ayuda en Ciencias de la Salud. 3.^a ed. España: Elsevier; 2014. 240 p.
15. Niquén Salazar MA, Zapata Guerrero CL. Percepciones de enfermeras asistenciales sobre: rol gerencial de enfermeras jefes de servicio. Hospital Nacional-ESSALUD. Chiclayo-Perú, 2013 [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014 [consultado 3 de noviembre de 2018]. Disponible en:

- http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/434/1/TL_NiquenSalazarMaria_ZapataGuerrierClaudia.pdf
16. Atance Martínez JC. Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario. Rev Esp Salud Publica [Internet]. mayo de 1997 [consultado 3 de noviembre de 2018];71(3):293-303. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 17. Fernández Arata JM. Carga de trabajo, control, Burnout y calidad de vida profesional en funcionarios de una entidad financiera de Lima [Internet]. Universidad de San Martín de Porres; 2017 [consultado 8 de noviembre de 2018]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3268/3/roca_sm.pdf
 18. Patlán Pérez J. Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. Estud Gerenciales [Internet]. 2013 [consultado 3 de noviembre de 2018];29:445-55. Disponible en: http://crossmark.crossref.org/dialog/?doi=10.1016/j.estgerwww.elsevier.es/estudios_gerenciales
 19. Consejo Internacional de Enfermeras. Definiciones | ICN - International Council of Nurses [Internet]. [consultado 8 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
 20. Munarriz, Begoña. Técnicas y métodos en Investigación cualitativa [Internet]. 1992 [consultado 4 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/8533/CC-02art8ocr.pdf;jsessionid=5F1D356D6333C13C89DB5CEBFAD211E9?sequence=1>
 21. Investigación en enfermería :Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia por Grove, Susan K. - 9788491130116 - Journal [Internet]. [consultado 4 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.edicionesjournal.com/Papel/9788491130116/Investigación+en+enfermería++Desarrollo+de+la+práctica+enfermera+basada+en+la+evidencia>
 22. Polit D, Hungler B. Investigación en Educación: Enfoques cualitativa. 6.ª ed. México: McGraw Hill Interamericana; 2002. 725 p.
 23. Tójar J. Investigación Cualitativa Comprender y Actuar. Madrid: La Muralla;

- 2006.
24. Sgreccia E. Manual de Bioética. 2.^a ed. Madrid: Talisio; 2009. 965 p.
 25. Rocio Gutierrez Cuaresma. Estresores personales e institucionales que desencadenan el estrés laboral en las enfermeras de cirugía del Centro Médico Naval - 2016, L [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2017 [consultado 10 de junio de 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7105/Gutierrez_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 26. Cáceres Paredes C, Tavera Palomino M del P. Burnout y condiciones laborales en enfermeras y técnicas de cuidados intensivos neonatales [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2013 [consultado 22 de septiembre de 2018]. Disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5099/CACERES_PAREDES_CRISTINA_BURNOUT_CONDICIONES.pdf?sequence=1
 27. Daniela Berón, Flavia Palma. Factores que influyen en el rendimiento laboral del personal de enfermería [Internet]. Universidad Nacional de Cuyo; 2011 [consultado 21 de junio de 2019]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/61888917.pdf>
 28. Daniel Ángel Córdova Sotomayor. Sobrecarga laboral del personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo [Internet]. Universidad César Vallejo; 2018 [consultado 22 de junio de 2019]. Disponible en: [file:///C:/Users/LP/Downloads/Gonzales_SEM\(1\).pdf](file:///C:/Users/LP/Downloads/Gonzales_SEM(1).pdf)
 29. Declaración de Posición del Consejo Internacional de Enfermería [Internet]. Consejo Internacional de Enfermería . 2018 [consultado 22 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.infermeriabalea.com/registro.php?idgrupo=20180810083950&lan=1>
 30. Thaila Vivanco. Una enfermera atiende a 20 pacientes, lo que evidencia un déficit de personal en EsSalud | Diario Correo [Internet]. El Correo. 2017 [consultado 22 de junio de 2019]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/huancayo/una-enfermera-atiende-a-20-pacientes-evidenciando-un-deficit-de-personal-en-essalud-748289/>
 31. Ponce Varillas TI. Hacinamiento en los servicios de emergencia. An la Fac Med [Internet]. 17 de julio de 2017 [consultado 22 de junio de 2019];78(2):115.

- Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/13221>
32. El derecho a la salud: servicios de emergencia en los establecimientos de salud y acceso a medicamentos [Internet]. Lima; 2016 [consultado 22 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.defensoria.gob.pe>
 33. Zamora Chávez SC. Revista Horizonte Médico. [Internet]. Vol. 16, Horizonte Médico (Lima). Universidad de San Martín de Porres. Facultad de Medicina Humana; 2016 [consultado 22 de junio de 2019]. 38-47 p. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100006
 34. Begazo Aspillaga D, Escate Ruiz L, Laura Zevallos J, Pablo Montes J. Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Huaycán [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015 [consultado 22 de junio de 2019]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/653/Satisfacción_de_los_pacientes_frente_al_cuidado_de_enfermería_en_el_Servicio_de_Emergencia_del_Hospital_de_Huaycán_el_año_2015.pdf?sequenc
 35. Vasquez Alva R, Amado Tineo J, Ramirez Calderon F, Velasquez Velasquez R, Huari Pastrana R. Sobredemanda de atención médica en el servicio de emergencia de adultos de un hospital terciario, Lima, Perú. An Fac Med [Internet]. 2016 [consultado 23 de junio de 2019];77(4):7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i4.12654>
 36. María Ceballos-Acevedo T, Andrea Velásquez-Restrepo P, Sebastián Jaén-Posada J, Los Alpes B, Medellín C. Duración de la estancia hospitalaria. Metodologías para su intervención. Rev Gerenc Polit Salud [Internet]. [consultado 23 de junio de 2019];13(27):274-95. Disponible en: <http://dx.doi>.
 37. Del O, De C, Canoles A. Sobrecarga laboral en profesionales de enfermería de unidades de cuidados intensivos en instituciones hospitalarias de Cartagena, 2012. 1929 [consultado 24 de mayo de 2018]; Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/43071/1/5539623.2013.pdf>
 38. Vilariño Santos O. Desgaste emocional y estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de urgencias [Internet]. Universidad de Oviedo; 2015 [consultado 7 de julio de 2019]. Disponible en: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/31157/6/vilariño.pdf>

39. Rowe Kaakinen J. Family Health Care Nursing [Internet]. [consultado 8 de julio de 2019]. Disponible en: https://ners.unair.ac.id/materikuliah/ebooksclub.org_Family_Health_Care_Nursing_Theory_Practice_amp_Research_4th_Edition.pdf
40. Salas Saavedra A, Galino Glavez M. Percepción de enfermeras y familiares de pacientes sobre conductas del cuidado importante. Cienc y enfermería [Internet]. abril de 2017 [consultado 8 de julio de 2019];23(1):35-44. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000100035&lng=en&nrm=iso&tlng=en
41. Cardenas Matto R, Cobeñas Jacobo C, Garcia Hoyos J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipolito Unanue Lima 2017. [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [consultado 10 de julio de 2019]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Panunto MR, De Brito Guirardello E. Artículo Original Ambiente de la práctica profesional y el agotamiento emocional entre enfermeros de terapia intensiva 1 [Internet]. 2013 [consultado 10 de julio de 2019]. Disponible en: www.eerp.usp.br/rlae
43. Alvarado Sumari Zoraida, Capurro Lévano Karina, Cayao Figueroa Rocio del Pilar. Efectividad de la aplicación de una guía de cuidado humanizado en el proceso de afrontamiento de la enfermedad en los pacientes de la unidad de cuidados intermedios [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016 [consultado 8 de octubre de 2019]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/890/Efectividad_AlvaradoSumari_Zoraida.pdf?sequence=3&isAllowed=y



Anexo N° 01

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadores: Luz Patricia Castro Mazabel
Título: Percepción de sobrecarga laboral en enfermeras del servicio de emergencia. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo.2019

Propósito del Estudio:

La estamos invitando a participar del presente estudio que tiene por objetivo describir y analizar la percepción de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia acerca de la sobrecarga laboral, con la finalidad de obtener información de los factores existentes percibidos en su ambiente de trabajo, considerando la veracidad de su participación.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada en una grabadora digital de mano asignándole un código, para proteger su identidad.

1. La entrevista será realizada en la oficina de jefatura del servicio de Emergencias, con una duración estimada de 30 minutos.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la institución donde usted trabaja y a la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, protegiendo su identidad en todo momento.
3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Algunas preguntas de la entrevista probablemente le traerán recuerdos que le causen en algún sentimiento. Sin embargo, estaremos para apoyarlo, escucharlo y comprenderlo, y de ser necesario se suspenderá la entrevista.

Beneficios:

Este estudio no trae consigo beneficios, más que la satisfacción personal de apoyar con sus expresiones para el logro de la investigación.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con una codificación y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Luz Patricia Castro Mazabel tel. 945293304 (investigadora principal.)

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha



Anexo N° 02 Instrumento de recolección de datos

GUIA DE LA ENTREVISTA ABIERTA A PROFUNDIDAD A LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

La presente entrevista se realizará con el objetivo de describir y analizar la percepción de sobrecarga laboral en enfermeras del servicio de emergencia. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Su participación es de carácter voluntario, se debe recalcar que toda información que usted brinde será utilizada en la investigación, la cual será confidencial, asegurando su anonimato mediante el seudónimo que se le otorgará.

DATOS PERSONALES:

Código: -----

Edad: ----- Estado Civil:-----

N° de hijos: -----

Tiempo de servicio: -----

Preguntas:

1. ¿Cómo describiría su trabajo en el servicio de emergencia?
2. ¿Cómo influye la experiencia de trabajo en la emergencia en relación al desgaste físico – emocional de una enfermera?
3. ¿Cómo organiza usted su tiempo para cumplir con las funciones asignadas?
4. La organización, la infraestructura, la provisión de insumos, ¿Cómo le ayudan a cumplir con sus labores diarias?
5. ¿Cree usted que su trabajo le genera una sensación de “sobrecarga”? ¿En qué aspectos? ¿Puede describirlos?
6. ¿Qué considera usted, es lo más difícil de su trabajo en el servicio de emergencia?
7. ¿Cómo se siente trabajando en este servicio?
8. ¿Coménteme lo que piensa sobre la dotación de personal de enfermería en relación a la demanda?
9. Considera usted , ¿Qué las situaciones familiares contribuyen a la sobrecarga?
10. ¿Desea agregar algo más? Muchas Gracias.