



ORIGINALES

Agotamiento emocional en profesionales de enfermería en un servicio de emergencia, la seguridad del paciente

Emotional exhaustion among nursing professionals in an emergency unit, patient safety

Carla Estefanía Cabrera Pomasqui¹

Christian F. Juna²

¹ Master en Gestión de Cuidado con mención en Unidades de Cuidados Intensivos y Emergencia, Pontificia Universidad Católica de Ecuador. Quito. Ecuador. cecabrera@puce.edu.ec

² Phd in Public Health, Facultad de Enfermería, Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito. Ecuador.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.601771>

Recibido: 22/01/2024

Aceptado: 5/02/2024

RESUMEN:

Introducción: El agotamiento emocional, fenómeno laboral, se manifiesta en los profesionales de enfermería, afecta la salud y bienestar personal, influye en sus habilidades y rendimiento, repercute negativamente en la calidad de la atención y seguridad del paciente.

Objetivo: Explorar las vivencias sobre agotamiento emocional en profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia y su influencia en la seguridad del paciente.

Método: Se planteó un estudio cualitativo fenomenológico con los enfermeros de emergencia de un centro de salud tipo C de la ciudad de Quito, los diez participantes lo determinaron la saturación de información en la entrevista, para la interpretación de los resultados se utilizó una codificación y categorización.

Resultados: Los hallazgos mostraron que los enfermeros pueden tener: agotamiento manifestado con estrés, cansancio, insomnio, frustración, bajo rendimiento, olvido y sobrecarga. Cuando deben cubrir áreas como farmacia y estadística dentro del servicio, no hay una concentración adecuada, por ende, puede cometerse errores involuntarios en las actividades asistenciales, influyendo así en la seguridad del paciente.

Conclusiones: Al explorar las vivencias sobre agotamiento emocional de los enfermeros, ellos no están exentos de vivir cargas laborales altas, esto disminuye sus competencias, actividades y habilidades propias provocando que no desempeñen de manera eficiente su trabajo en donde sus capacidades físicas y cognitivas pueden verse reducidas. En la seguridad del paciente, el agotamiento emocional disminuye el rendimiento en la jornada laboral, donde la relación enfermero-paciente debe tener una comunicación efectiva.

Palabras claves: agotamiento emocional, profesionales de enfermería, sobrecarga laboral, seguridad del paciente.

ABSTRACT:

Introduction: The work phenomenon of emotional exhaustion occurs among nursing professionals, affecting their personal health and well-being, influencing their skills and performance, and negatively impacting the quality of care and patient safety.

Aim: This study aimed to explore the experiences of emotional exhaustion among nursing professionals working in an emergency unit and its influence on patient safety.

Methods: A qualitative phenomenological study was conducted with emergency nurses from a type C health center in the city of Quito, Ecuador. The study was limited to 10 participants based on saturation of information in the interviews. Coding and categorization were used to interpret the results.

Results: The findings showed that nurses' exhaustion can manifest as stress, fatigue, insomnia, frustration, poor performance, forgetfulness, and overload. When they must cover areas such as pharmacy and statistics within the unit, they are unable to adequately concentrate, leading to inadvertent errors in healthcare activities and thus negatively influencing patient safety.

Conclusions: This exploration of emotional exhaustion among nurses reveals that they experience high workloads that can hinder their competencies and activities and prevent them from performing their work efficiently due to reduced physical and cognitive abilities. In terms of patient safety, which demands effective communication in the nurse-patient relationship, emotional exhaustion decreases nurse performance throughout the workday.

Keywords: emotional exhaustion, nursing professionals, work overload, patient safety.

INTRODUCCIÓN

Se ha observado que el entorno saludable se relaciona no solo con desenlaces positivos en los pacientes, sino también con la satisfacción del enfermero con su trabajo⁽¹⁾.

Los estudios que investigan el agotamiento en profesionales de enfermería se enfocan en el estrés y la sobrecarga que altera la empatía, el cuidado no se realiza apropiadamente, se ve afectado y es posible que los enfermeros no pueda mitigar el sufrimiento.⁽²⁾ La elevada carga laboral y el excesivo trabajo aumenta el riesgo para el profesional⁽³⁾, la rutina en el servicio de emergencia, repercute como un factor en su estado de salud, que le atribuye un desgaste emocional⁽⁴⁾; si el enfermero no tiene un apropiado estado de salud, la atención proporcionada no será de calidad influyendo en el usuario así como también en la relación enfermero/paciente y en su calidad de vida⁽⁵⁾. El control de las emociones juega un papel considerable a la hora de determinar el estrés laboral o derivadas de este⁽²⁾. Los profesionales de enfermería se enfrentan frecuentemente a circunstancias en donde la vida de las personas se encuentra en condiciones de riesgo y contantemente se presentan muertes. Su función resulta agotadora tanto en la parte física como emocional generada de una circunstancia mínima y llega a convertirse en un gran problema que va a influir en su salud y rendimiento laboral⁽⁶⁾.

La calidad de atención hace énfasis en la organización y prestación sanitaria segura y eficaz, se necesita un esfuerzo deliberado e integral para mejorar la calidad de los servicios de salud a nivel mundial⁽⁷⁾.

La Organización Mundial de la Salud pretende mejorar la experiencia de los pacientes, reducir los riesgos y los daños para lograr mejores resultados sanitarios y reducir los costos⁽⁸⁾. La seguridad del paciente es fundamental para prestar servicios sanitarios de calidad, eficaces y eficientes centrados en los usuarios⁽⁹⁾.

La salud de los profesionales sanitarios mejora la atención de los pacientes, mientras que el agotamiento emocional reduce la calidad de la atención y la seguridad lo cual repercute en su salud ⁽⁶⁾.

Diferentes investigadores han conceptualizado sobre un entorno laboral saludable, abordándolo con un enfoque desde la administración y gestión de los recursos humanos en enfermería que trasciende la salud ocupacional o seguridad en el trabajo a elementos también significativos de la práctica profesional⁽¹⁰⁾. Ha cobrado importancia desde tres perspectivas que debe considerarse: el bienestar psicológico de los trabajadores de la salud, el trato que se proporciona a los usuarios externos, el funcionamiento administrativo de los servicios sanitarios⁽⁵⁾. Los eventos adversos se relacionan directamente con cualquier daño relacionado con la asistencia de salud y que se provoca sin intención de afectar al individuo. Considerado como un tema fundamental en la seguridad del paciente y calidad de atención, el personal de salud constituye un pilar fundamental en los diferentes establecimientos de primer nivel que brindan atención sanitaria otorgando seguridad y bienestar al usuario ⁽¹¹⁾, quienes se enfrentan al agotamiento emocional y esto interfiere en la calidad de los servicios y atención reducida que otorga, menor satisfacción de los pacientes, mayor número de errores. Por esta razón se hace necesario conocer la percepción que tienen los enfermeros ya que son ellos quien promueven el cuidado, al mantener un clima laboral satisfactorio que logra resultados no solo para la excelencia de los cuidados de los pacientes, sino especialmente para el personal de enfermería como trabajador de salud ⁽¹²⁾.

En los servicios sanitarios se fomentan las guías de buenas prácticas de seguridad del paciente del Ministerio de Salud Pública , que se basan en los procesos asistenciales, previniendo los factores de riesgo psicosocial, reducen la carga laboral y un clima organizacional adecuado que repercuten en el desempeño de los profesionales de la salud⁽⁵⁾. La demostración emocional de los enfermeros brinda resultados positivos al usuario externo⁽¹³⁾, la calidad de la atención percibida es segura⁽¹⁴⁾, sin embargo, la actuación superficial ocasiona resultados negativos del paciente⁽¹⁵⁾. La capacidad de los enfermeros para gestionar sus emociones con la interacción efectiva a los pacientes podrían fomentar eficazmente el bienestar de las enfermeras evitando cansancio cognitivo y agotamiento⁽¹⁶⁾.

El objetivo del presente estudio es explorar las vivencias sobre agotamiento emocional en profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia y su influencia en la seguridad del paciente.

MATERIAL Y METODO

Esta investigación es un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico que permitió conocer a profundidad la subjetividad de cada individuo mediante la percepción y perspectiva individual a la hora de entender un fenómeno⁽¹⁷⁾. El escenario del estudio fue el servicio de emergencia, de un centro de salud tipo C de Quito. Para la selección de los diez participantes, los criterios de inclusión fueron: Tener licenciatura de enfermería con más de un año de experiencia en el servicio de emergencia, con modalidad de contrato ocasional, nombramiento provisional, nombramiento definitivo, así como desempeñar la función de atención directa (operativa) o cargo administrativo como jefa de enfermería en el servicio de emergencia. Los criterios de exclusión

fueron personal con licenciatura en enfermería que se niegue a firmar el consentimiento informado, que no deseó participar en el estudio.

Se realizó un muestreo intencional no probabilístico y la participación fue voluntaria, se obtuvo una muestra de diez licenciados de enfermería de acuerdo con los criterios de selección establecidos y se logró alcanzar la saturación de información ⁽¹⁸⁾ de tal manera que se obtuvo datos relevantes clasificados para comprender el fenómeno vivido de las experiencias y se agruparon por categorías, extraídas de la entrevista semiestructurada con preguntas abiertas dialogada con los participantes que previamente firmaron el consentimiento informado voluntariamente.

Se obtuvo la aprobación por parte del *Comité de Ética para Investigaciones con Seres Humanos* de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (código EO-104-2023, V2) y la autorización de la coordinación Zonal 9 MSP (Memorando Nro. MSP-CZ9-2023-15367-M).

Se socializó el objetivo del estudio a los participantes conjuntamente con el consentimiento informado individual y voluntario para iniciar con las entrevistas semiestructuradas, estas fueron grabadas en audio por el investigador, almacenadas en archivos de voz y transcritas para su análisis. Después de transcribir todas las grabaciones de audio de los participantes, estas fueron sometidas a un análisis de contenido cualitativo⁽¹⁹⁾. Se optó por la asignación de 3 categorías deductivas basadas en evidencias empíricas recolectada a través de las experiencias. Con la perspectiva del autor esta fase cualitativa del análisis se basa en una designación metodológica controlada de las categorías a un pasaje de texto con la ayuda del programa QCAmap ⁽¹⁹⁾, permitió identificar la categoría inductiva que **surgió durante la entrevista individual, pasando del dato observado a identificar comportamientos**, obtenido en las entrevistas semiestructuradas con preguntas abiertas.

A continuación, se muestra un árbol de tema y sus categorías:

Tema: Agotamiento emocional en profesionales de enfermería en un servicio de emergencia, la seguridad del paciente		
Asignación de las categorías deductivas	Definición	Expresiones anclas
C1: Agotamiento emocional	Sentimiento que experimenta con la disminución de energía, que se manifiestan con desgaste emocional y físico.	“Sentirme cansado y fatigado” “No trabajo con la misma fuerza y ganas” “Sobrecarga laboral “ “No tengo las mismas habilidades al pasar la jornada” “No estoy concentrada” “Puedo cometer errores”

		involuntarios”
C2: Desempeño laboral	El rendimiento que un trabajador puede reflejar al realizar las actividades que se le han asignado, se evidencia en la calidad de trabajo que cada uno de los profesionales aporta en su rutina diaria	<p>“No tener motivación”</p> <p>“Una carga excesiva de trabajo”</p> <p>“Mis competencias y habilidades van disminuyendo”</p> <p>“No tenemos una buena comunicación entre profesionales”</p>
C4: Prácticas seguras en salud	Son las intervenciones consideradas y la ejecución de las buenas prácticas, en el servicio de emergencia en distintos ámbitos que competen en salud, comprendiendo los momento y actividad o procedimiento realizado por parte del profesional de enfermería dirigidos a la prevención y evitar los eventos adversos al paciente	<p>“Verifico los 15 correctos en la administración de la medicación a veces”</p> <p>“Realizo la identificación cruzada con el paciente cuando le coloco el brazalete”</p> <p>“Tiene usted alergia a alguna medicación”</p> <p>“Manejo continuo de los pacientes”</p>

Fuente: Elaboración propia de la investigadora principal Lic. Carla Cabrera

RESULTADOS

Los datos analizados en este estudio pertenecieron a 10 participantes: 2 hombres y 8 mujeres, licenciados de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia de un centro de salud tipo C de Quito en Ecuador.

Los participantes fueron identificados utilizando la letra “E” de enfermeros, el número de código del participante fue con números cardinales orden en que se realizó las entrevistas y la inicial “F” para mujer y “M” para hombre.

Se identificó en la categoría deductiva “agotamiento emocional” que el sentimiento percibido es emocional, mental y físico. De igual manera, los testimonios incluyen estrés, cansancio, insomnio, frustración, cambios de humor repentinos, preocupaciones, la sobrecarga laboral al no contar con los profesionales en el servicio, ocasionando deterioro o desgaste emocional no tienen las mismas habilidades al pasar las horas en la jornada laboral ni una concentración adecuada por ende puede cometer errores involuntarios en las actividades que realizan entre las expresiones mencionamos que los profesionales de enfermería experimentan presentaron:

“...puedo presentar cambios de humor o puedo estar muy cansado o agotado con sueño no voy a rendir de la mejor manera, no hay una concentración adecuada y por ende podemos cometer errores.” (E3F)

“...de pronto por algo que estoy atravesando pues me siento triste, cansada, estresada o con alguna preocupación....” (E3F)

“...no tener la capacidad de poder brindar una atención adecuada a un paciente...” (E3F)

“...sobrecarga laboral del horario tal vez rotativo o excesivo o cambios de turnos repentinos...” (E4F)

“...ya no tenemos la misma energía o sea ya nos sentimos desgastados nos quedamos agotados y sobre todo un daño en nosotros sea psicológico...” (E5F)

“...son el no descanso, el insomnio, el personal siente desgaste” (E6M)

“...uno también se siente frustrado al no poder ayudar a la población que necesita nuestra ayuda...” (E6M)

“...a partir de las 4 a 5 de la tarde que hemos visto no se trabaja con la misma fuerza y ganas...” (E6M)

“...jornada laboral de 12 horas entonces el cansancio emocional se va reflejado poco a poco no tanto en lo físico, pero sí en lo emocional ya que no se tiene las mismas habilidades...” (E6M)

“...estar cansado es no tener ánimo para poder hacer las cosas es sentir quizás frustración en nuestro trabajo...” (E7F)

“...sobrecarga laboral ya que en nuestro servicio a veces no contamos con personal de farmacia o personal de estadística...” (E7F)

“...con el transcurso del tiempo se va deteriorando tanto emocional como físicamente que esto también nos podría causar consecuencias tanto en el trabajo como a nivel familiar...” (E8M)

“...el hecho de tener dos trabajos quiere decir que nosotros venimos cansados y por más de que nosotros tengamos la buena predisposición, el rendimiento va a disminuir lo cual influye mucho se viene cansado y a veces uno se puede incluso hasta quedar

dormido se disminuye la capacidad intelectual para la apropiada atención al paciente...” (E10F)

En la categoría deductiva se identificó “desempeño laboral” que el rendimiento y actividades del profesional se evidencia en la calidad de trabajo realizado en la jornada laboral diaria en el servicio de emergencia cuando se brinda atención a los pacientes. La comunicación con el equipo de salud es indispensable para desarrollar el trabajo de una manera adecuada. Considerando que existe una demanda alta de pacientes que acuden a ser atendidos, al no tener motivación, las competencias y habilidades van disminuyendo, así como la realización de procedimiento puede presentar fallas durante su ejecución involuntarios. En las entrevistas los profesionales de enfermería expresaron:

“...cuando uno no tiene una motivación con respecto al trabajo...” (E2F)

“...lo más importante siempre es trabajar en grupo, el compañerismo, la empatía mantenerse informado en cada cambio de turno yo creo que la base más importante es la comunicación para no cometer errores y eso se materialice en efectos adversos...” (E4F)

“...la carga de pacientes que tenemos...” (E5F)

“...es importante una educación continua una educación personalizada para que como profesionales de salud podamos brindar una atención correcta al paciente, estar actualizado en conocimientos que tal vez sea nuevos para nosotros.” (E4F)

“...como enfermeras somos polifuncionales, hacemos un montón de cosas...” (E5F)

“...la falta de incentivos, la falta de comprensión por parte de autoridades...” (E6M)

“...mis competencias y habilidades van disminuyendo...” (E6M)

“...estar con los 5 sentidos bien puestos para realizar procedimientos así sea el más básico o más complejo entonces siempre hay que estar pendiente de esas cosas...” (E6M)

“...como digo no somos valorados como merecemos...” (E7F)

“...la carga excesiva de trabajo en el servicio porque hay días en los que no tenemos personal de farmacia, estadística y nos toca a nosotros cubrir como personal de enfermería...” (E9F)

“...hacer bien nuestro trabajo porque si no lo hacemos bien también vamos a tener las consecuencias...” (E9F)

“...disminuye nuestra capacidad en nosotros que trabajamos en salud disminuyendo por ejemplo la colocación de una vía hay muchas fallas en la administración de medicamentos uno se puede administrar una medicación sin hacer las preguntas necesarias al paciente...” (E10F).

“...puede producir un bajo rendimiento en el trabajo olvido en ciertas características que tenemos que realizar en el trabajo como también puede influir en el rol de madre y de esposa...” (E10F)

Se identificó en la categoría deductiva “prácticas seguras en salud” que son las intervenciones consideradas y la ejecución de las buenas prácticas en el servicio de emergencia en distintos ámbitos que competen en salud comprendiendo los momentos y actividad o procedimiento realizado por parte del profesional de enfermería, dirigidos a la prevención y evitar los eventos adversos al paciente, garantizando así la seguridad y mejorando la calidad asistencial. De igual manera, los testimonios incluyen: La identificación del paciente, la verificación cruzada, la colocación de manilla de identificación, la comunicación efectiva, la seguridad en los procedimientos, la reducción del riesgo de infecciones y caídas, la cultura de seguridad, el lavado de manos antes, durante y en cualquier procedimiento al aplicar los 15 correctos, la vigilancia y manejo continuo de los pacientes y evitar cometer errores entre las expresiones mencionamos que los profesionales de enfermería expresan tenemos:

“...identificación del paciente, colocando manilla de identificación, comunicación efectiva, seguridad en los procedimientos, reducción del riesgo de infecciones, reducción del riesgo de caídas....” (E1F)

“...cultura de seguridad del paciente...” (E1F)

“...la prevención de caídas colocando barandas en las camillas...” (E1F)

“...pasar por alto ciertos parámetros que deben cumplir para prevenir algún daño o perjuicio al paciente...” (E1F)

“...los 10 correctos, los cuatro yo, yo administro yo registro yo preparo yo me responsabilizo e identificar al paciente...” (E3F)

“...brindando información adecuada al paciente y lo que le vamos a realizar de cada procedimiento...” (E4F)

“...lavarse las manos antes y después de atender a un paciente....” (E5F)

“...hacemos la verificación cruzada nombres y apellidos...” (E5F)

“...son la identificación, llamar a un paciente por su nombre y apellido” (E6M)

“El paciente correcto, la medicación correcta, la hora correcta indicada, la vía correcta, la dosis indicada...” (E6M)

“...las buenas prácticas que tenemos aquí la presentación del personal al momento de realizar cualquier procedimiento...” (E6M)

“...el paciente esté informado y acepte lo que se le va a realizar...” (E6M)

“...el paciente debe estar acompañado de un familiar y dar la información correcta...” (E6M)

“...estar pendientes si es que es alérgico a algún medicamento y así también evitar cometer errores...” (E6M)

“...aplicación de los 15 correctos...” (E7F)

“...lavado de manos que es fundamental para cualquier procedimiento que se vaya a realizar al paciente...” (E7F)

“...las protecciones de bioseguridad...” (E8M)

“...el lavado de manos nos ayuda a prevenir lo que son las infecciones nosocomiales...” (E8M)

“...procuramos que el recién nacido siempre esté junto a la madre igual levantamos las barandillas se vigila la madre y el recién nacido prácticamente nosotros permanecemos junto a la madre para evitar algún riesgo de caída...” (E9F)

“...hablar con los familiares explicar lo que le sucede al paciente...” (E10F)

Aunque la gran mayoría de las opiniones se enfocaron en las actividades y procedimientos seguros realizados con o sin el paciente de manera autónoma por los enfermeros del servicio de emergencia, algunos participantes durante la entrevista mencionaron con menos frecuencia y como aspecto complementario a la actividad segura, la comunicación con el paciente y el familiar.

Durante el análisis cualitativo del material surgió de las entrevistas a los participantes la categoría inductiva denominada “dimensión actitudinal” referida a la manera de percibir, actuar, transmitir sus emociones dando a notar su actitud y sobre todo la relación con los demás, que apareció durante el diálogo. Los testimonios incluyen la confusión en las responsabilidades que son asignadas que producen estrés laboral, la falta de apoyo por parte del administrador técnico, la concentración para no tener confusiones que afecten a un paciente, la falta de compañerismo, al no tener un buen intercambio de información, la empatía, no tener descarga emocional en el momento adecuado, la falta de paciencia entre las expresiones mencionamos que los profesionales de enfermería experimentan tenemos:

“...la confusión en la responsabilidad asignadas que producen un estrés laboral ya que se nos ha asignado un determinado número de responsabilidades en cuanto a la promoción de salud al paciente y en los últimos meses se ha acumulado...” (E1F)

“...uno no se siente a gusto...” (E2F)

“...cuando uno se tiene experiencia la experiencia manda mucho...” (E2F)

“...falta de apoyo por parte del administrador técnico...” (E2F)

“...estar concentrado para no tener confusiones o algún problema que puede afectar a un paciente...” (E10F)

“El ambiente con un buen equipo de trabajo compañerismo empatía y eso hace que nosotros tengamos mejor producción en el trabajo seamos más eficientes.” (E4F)

“No tenemos esa descarga emocional en el momento adecuado.” (E5F)

“Entre compañeros nos ayudamos y colaboramos mutuamente.” (E5F)

“Vamos a recibir un maltrato por parte del paciente de igual manera viceversa el paciente va a tener esa sensación que lo estamos maltratando no físicamente tal vez sino verbalmente que no le doy un buen trato una buena atención para su dolencia” (E6M)

“...debemos tener el conocimiento y las habilidades para poder atender al paciente con calidad y calidez...” (E8M)

“...tantas cosas que nos pueden pasar en el trabajo queremos hacer todo bien pero no vamos a alcanzar por eso nos acumula tanto trabajo...” (E9F)

“...la falta de compañerismo con algunos compañeros el que no te ayude en el que solamente tú tengas que trabajar toda la jornada laboral sola...” (E9F)

“...el conflicto entre las enfermeras los chismes que dicen una cosa y otra cosa...” (E9F)

“...factor falta de motivación al personal, falta de la comunicación con el personal a veces tenemos una falta de comunicación con el personal y por ende esto hace que nosotros no tengamos un buen intercambio de información...” (E10F).

“...el paciente no colaboraba no se pudo darle el cuidado adecuado...” (E10F)

“...la falta de paciencia a los pacientes que a veces vienen con un estrés y también a nosotros nos produce este problema, la falta de compañerismo es importante y también hace que uno sea renuente a las cosas que podríamos hacerlo en grupo...” (E10F)

“...después de tantas cosas que uno se vive se observa las falencias que se puede producir lo que se debe hacer sería descansar...” (E10F)

DISCUSIÓN

Un hallazgo en los participantes menciona que el agotamiento emocional se manifiesta en ellos al presentar estrés, cansancio, insomnio, frustración, cambios de humor repentinos provocando deterioro o desgaste emocional, no existe una concentración adecuada por ende pueden cometer errores involuntarios en el cuidado directo. Si bien es un fenómeno laboral con creciente preocupantes que se puede manifestar cuando el estrés no se ha controlado. Wooskok Han y colaboradores en el 2021 mencionan que el control de las emocional disminuyen el agotamiento, en donde el estrés es la respuesta física y emocional ocasionando un desequilibrio percibido en el entorno laboral⁽²⁰⁾. Hecho que se corrobora en el estudio de Rabadán Silva y colaboradores en el 2020, en donde encontraron que la disminución de atención centrada en el paciente influye en la calidad de atención y seguridad hospitalaria como facilitadores para la presencia inesperada de resultados negativos en el usuario por la falla en las relaciones interpersonales⁽²¹⁾.

En cuanto al desempeño laboral, las actividades realizadas por parte del profesional pueden verse afectadas debido a la carga excesiva de trabajo que tiene el personal de enfermería durante la jornada laboral de 12 horas, al no contar con el personal en el área de farmacia y estadística, así como también la demanda alta de pacientes que atienden, la falta de concentración al realizar procedimientos básicos o complejos puede ocasionar fallas durante su ejecución que pueden ser no intencionadas. Hecho que se reafirma en la investigación de Bustamante Kenia en el 2021, donde el aumento de horas, el trabajo administrativo adicional, la falta de personal para la atención asistencial, influyen en el desempeño laboral manifiestan signos de agotamiento como cefalea, baja concentración así como estrés, repercutiendo negativamente en los profesionales de enfermería del área de emergencia ⁽²²⁾.

Respecto a las prácticas seguras en salud, que son las intervenciones consideradas y la ejecución de las buenas prácticas en el servicio de emergencia, comprendiendo los momentos y actividades o procedimientos de enfermería, dirigidos a la prevención y evitar los eventos adversos al paciente. Al no mantener una buena comunicación entre todo el personal no hay un buen intercambio de información, hecho que reafirma Sosa Ivette en el 2023 en donde identificó que en la mayor parte del personal de emergencia existe falta de políticas de control, encontrando debilidades en la comunicación e información cuando se realiza transferencia de los pacientes a otras casa de salud influyendo en la información ámbito laboral y sobre todo en la cultura de seguridad en el paciente⁽²³⁾, debido a la complejidad de la situación de cada paciente, el clima de seguridad se ve afectado, ya que aquí intervienen diferentes factores que alteran el normal cumplimiento de las funciones. ⁽²⁴⁾

Por otra parte la categoría actitudinal identificada durante la entrevista donde se expresa la percepción de las emociones dando a notar su actitud y sobre todo la relación con los demás, así como las experiencias vividas en su ámbito laboral, la confusión en las responsabilidades asignadas que les producen estrés laboral, al no tener un buen intercambio de información pueden recibir un maltrato por parte del paciente, la falta de empatía y paciencia, al no contar con descarga emocional en el momento adecuado. Además, Contreras Jofre y colaboradores en el 2020 constataron la incidencia alta de violencia física y verbal que influye en la baja productividad en el trabajo y la manifestación de síntomas relacionados al síndrome de agotamiento ⁽²⁵⁾.

Dentro de las limitaciones de esta investigación se encuentra la falta de generalización de los resultados debido a la naturaleza de la investigación. Sin embargo, la riqueza de las experiencias manifestadas por los profesionales de enfermería en el estudio son un aporte para el diseño de políticas que mejoren las condiciones de trabajo de los enfermeros ya que son ellos quienes velan por la seguridad de los pacientes garantizando así la calidad de los cuidados proporcionados a las personas que accedan a los servicios de urgencia de los centros de atención primaria.

CONCLUSIÓN

La evaluación a través de las entrevistas semiestructuradas con preguntas abiertas permitió explorar las experiencias vividas o sentidas por los enfermeros en el servicio de emergencia, convirtiéndose en un punto de entrada para que los profesionales de salud de enfermería mejoren la calidad de los cuidados y la formulación de protocolos

adecuados, ellos no están exentos de vivir cargas laborales altas en la práctica asistencial directa, las que pueden ocasionar los eventos adversos. El agotamiento emocional puede influir en su jornada de 12 horas en donde existe sobrecarga laboral debido a que no cuentan con el personal completo en cada guardia como es en el área de farmacia y estadística. La comunicación entre el personal de salud mejoraría significativamente los resultados, si es tomada en cuenta.

Los profesionales expresan que la sobrecarga laboral disminuye sus competencias y habilidades provocando que no sean capaces de desempeñar de manera eficiente su trabajo en donde sus capacidades físicas y cognitivas pueden verse reducidos, provocando fallas en las actividades durante su ejecución que pueden ser involuntarias. Este rendimiento puede afectar la atención del paciente y su seguridad, al tener una alta demanda de usuarios externos que acuden al servicio de emergencia para recibir una atención en salud.

REFERENCIAS

1. Bayer GLA, Alfaro BSP, Barragan SPP, Hernández EDA. Entorno laboral de los enfermeros de un hospital público de Colombia. *Enfermería Global*. 1 de octubre de 2023;22(4):1-25.
2. Gustafsson T, Hemberg J. Compassion fatigue as bruises in the soul: A qualitative study on nurses. *Nurs Ethics*. 1 de febrero de 2022;29(1):157-70.
3. Clari M, Gonella S, Gatti P, Garzaro G, Paleologo M, Cortese CG, et al. Multi-level analysis of individual and work environment factors associated with nurses' perceived emotional exhaustion. *Appl Nurs Res*. febrero de 2022;63:151514.
4. Carvalho AEL de, Frazão I da S, Silva DMR da, Andrade MS, Vasconcelos SC, Aquino JM de. Stress of nursing professionals working in pre-hospital care. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(2):e20180660.
5. Beltrán JM, Carvajal AB. Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial. 2019;38(4):501-8.
6. Vásquez Mendoza S, González Márquez YV. EL ESTRÉS Y EL TRABAJO DE ENFERMERÍA: FACTORES INFLUYENTES. *Más Vida Rev Cienc Salud*. 29 de agosto de 2020;2(2):51-9.
7. Committee on Improving the Quality of Health Care Globally, Board on Global Health, Board on Health Care Services, Health and Medicine Division, National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. *Crossing the Global Quality Chasm: Improving Health Care Worldwide* [Internet]. Washington, D.C.: National Academies Press; 2018 [citado 12 de enero de 2023]. 374 p. Disponible en: <https://www.nap.edu/catalog/25152>
8. OMS. OMS Seguridad del paciente. 2019 [citado 12 de enero de 2023]. Seguridad del paciente. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
9. Hospitales del MSP fortalecen las prácticas de Seguridad del Paciente – Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2022 [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/hospitales-del-msp-fortalecen-las-practicas-de-seguridad-del-paciente/>
10. Peña-Alfaro BS, Arango-Bayer GL. Percepción de enfermeros colombianos sobre un entorno laboral saludable para la práctica asistencial en el ámbito hospitalario. *Salud UIS* [Internet]. 2023 [citado 20 de noviembre de 2023];55. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/12767>

11. TFM Judith Añapa 2023.pdf [Internet]. [citado 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/3523/1/TFM%20Judith%20A%C3%B1apa%202023.pdf>
12. Montoya MSR, Peña SLP, Villa EAH, Pedroza RIH, Vargas MR, Ocaño MAF. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*. 18 de junio de 2020;19(3):479-506.
13. Liu XY, Chi NW, Gremler DD. Emotion Cycles in Services: Emotional Contagion and Emotional Labor Effects. *Journal of Service Research*. 1 de agosto de 2019;22(3):285-300.
14. Gong T, Park J, Hyun H. Customer response toward employees' emotional labor in service industry settings. *Journal of Retailing and Consumer Services*. 1 de enero de 2020;52(1):101899.
15. Ashtar S, Yom-Tov GB, Akiva N, Rafaeli A. When do service employees smile? Response-dependent emotion regulation in emotional labor. *Journal of Organizational Behavior*. 2021;42(9):1202-27.
16. Kim JS. Emotional Labor Strategies, Stress, and Burnout Among Hospital Nurses: A Path Analysis. *Journal of Nursing Scholarship*. 20 de octubre de 2020;52(1):105-12.
17. Ataro G. Methods, methodological challenges and lesson learned from phenomenological study about OSCE experience: Overview of paradigm-driven qualitative approach in medical education. *Annals of Medicine and Surgery*. 1 de enero de 2020;49(1):19-23.
18. Fofana F, Bazeley P, Regnault A. Applying a mixed methods design to test saturation for qualitative data in health outcomes research. *PLOS ONE*. 06 de 2020;15(6):e0234898.
19. Mayring P. Qualitative content analysis: theoretical foundation, basic procedures and software solution. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research [On-line Journal]*, <http://qualitative-research.net/fqs/fqs-e/2-00inhalt-e.htm>. 2014;143.
20. Han W, Kim J, Park J, Lee M. Influential Effects of Emotional Intelligence on the Relationship between Job Stress and Burnout among General Hospital Administrative Staff. *Healthcare (Basel)*. 20 de enero de 2022;10(2):194.
21. Rabadán-Silva MF, Zárate-Grajales RA, Benítez-Chavira LÁ, Rabadán-Silva MF, Zárate-Grajales RA, Benítez-Chavira LÁ. Cuidado perdido de enfermería y su relación con el síndrome de agotamiento profesional. *Enfermería universitaria*. septiembre de 2020;17(3):340-53.
22. Sobrecarga_BustamanteVelazque_Kenia.pdf [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9462/Sobrecarga_BustamanteVelazque_Kenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Paredes S, Estefanía I. LINEA DE INVESTIGACIÓN PRACTICAS SEGURAS EN SERVICIOS HOSPITALARIOS. abril de 2023;44.
24. Lira VL, Campelo SM de A, Branco NFLC, Carvalho HEF de, Andrade D de, Ferreira AM, et al. Patient safety climate from the nursing perspective. *Rev Bras Enferm*. 7 de septiembre de 2020;73:e20190606.
25. Jofre PC, Valenzuela Solís Á, Pinto Soto J, Mendoza Ponce N, López-Alegría F. Violencia en el trabajo hacia los profesionales de enfermería en los servicios de emergencias: revisión integrativa. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 17 de diciembre de 2020;44:1.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia