

Licenciatura en Enfermería
Trabajo Final Integrador

Autor: Maximiliano Villasboa Ramírez

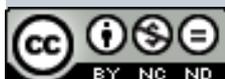
**ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
POR SOBRECARGA LABORAL DEBIDO A LA
PANDEMIA DE COVID-19**

2024

Tutor: Lic. Juan José Solís

Citar como: Villasboa Ramírez M. Estrés en el personal de enfermería por sobrecarga laboral debido a la pandemia de covid-19. [Trabajo Final de Grado]. Universidad ISALUD, Buenos Aires; 2024.

<http://repositorio.isalud.edu.ar/xmlui/handle/123456789/3050>



“Respirar lentamente es como un ancla en medio de una tormenta emocional: el ancla no hará que la tormenta se vaya, pero te mantendrá firme hasta que pase”

Russ Harris

Agradecimiento

Quiero agradecer profundamente a mi familia que me estuvieron apoyando incondicionalmente en el trayecto de toda la carrera, sosteniéndome en momentos difíciles y no tan difíciles, pero siempre junto a mí.

Expresar un gran amor y agradecimiento a mi madre por ser mi pilar. También recordar a mi abuelo Fulgencio que fue mi inspirador y que hoy me está guiando desde el cielo.

Agradecer a mi novia Marce por ser mi compañera y estar a mi lado acompañado todo el proceso, quiero expresarle que la amo

Un especial agradecimiento a la docente Lic. Katterinne Terán Mgr. por ser nuestra guía y estar en cada paso de esta tesis, por transmitirnos su pasión y por siempre responder a cada pregunta o duda que teníamos.

Agradezco a la Prof. Lic. Celeste Colombo por guiar el último tramo de esta tesina y por ser parte de mi proceso profesional desde el comienzo de la carrera.

No puedo dejar de agradecer también a mis compañeros de estudio que fueron un pilar muy importante a lo largo de mi carrera, siempre apoyándonos entre nosotros y poniendo el oído cada vez que necesitábamos desahogarnos.

Agradecer a mi grupo de estudio y colegas las enfermeras Nadia Sanchez, Lic. Sheila Deibe, Lic. Florencia Barbona, Monica Martinez que sin importar los contratiempos estábamos el uno para el otro, gracias inmensas.

Quiero plasmar un gran agradecimiento a mi compañera y colega la Enfermera Alejandra Gutiérrez por transitar conmigo esta etapa.

Agradecer al Lic. Juan Solis por brindarme su ayuda y por alentarme a culminar esta etapa.

Agradecer a la Lic. Anastasia Bilanski por ser siempre motor de los estudiantes con su exigencia en la profesión porque a pesar de los altibajos siempre busca oportunidades en nosotros, te abrazo Anastasia.

Resumen

La presente Investigación, se ha realizado con el objetivo de determinar el estrés que padeció el personal de enfermería en épocas de covid-19, debido a que formaban parte de la primera línea de atención y el temor de contagiarse acopladas a las extensas horas de trabajo bajo presión acrecentaban el estrés y el síndrome de burnout.

Palabras clave: Estrés, Covid-19, burnout, pandemia, enfermería.

Abstract

This research has been carried out with the aim of determining the stress suffered by nursing staff in times of covid-19, due to the fact that they were part of the first line of care and the fear of getting infected coupled with the long hours of work under pressure increased stress and burnout syndrome.

Keywords: Stress, Covid-19, burnout, pandemic, nursing.

Índice

	Pág.
Capítulo I. Introducción	1
<i>Planteamiento del Problema Científico</i>	1
<i>Justificación</i>	2
Objetivos	3
Objetivo General	3
<i>Objetivos Específicos</i>	3
Capítulo II. Marco teórico	5
2.1 <i>Marco Contextual</i>	5
2.2 <i>Marco Conceptual</i>	5
Capítulo III. Diseño Metodológico	7
3.1 <i>Tipo de investigación</i>	7
3.2 <i>Diseño de investigación</i>	7
3.3 <i>Universo</i>	7
3.4 <i>Muestra y unidades de análisis</i>	7
3.5 <i>Criterios de selectividad</i>	8
3.6 <i>Instrumento de medición</i>	8
3.7 <i>Operacionalización de Variables</i>	9
3.8 <i>Aspectos éticos de la investigación</i>	10
Referencias bibliográficas	17

Capítulo I

Introducción

La crisis provocada por la pandemia por el Coronavirus Sarcov 2 no solo ha afectado a los usuarios o familias, sino también al equipo sanitario que fueron y son la primera barrera de atención, provocando un desgaste profesional por los altos niveles de estrés ocasionados.

Estas causas se han visto atribuidas a las altas cargas de trabajo, horarios demasiado extensos, poco reconocimiento y el temor constante a contagiarse y a contagiar a los integrantes de las familias.

La Organización Mundial en la Salud (OMS) ha definido al síndrome de 'burnout' al estado de agotamiento del trabajador en estado emocional, mental y físico de manera severa trayendo como consecuencia el cansancio y estrés que se genera dentro del entorno laboral profesional siendo considerada una enfermedad que puede ser diagnosticada y tratada.

Las causas están relacionadas con la sobrecarga emocional (observar el sufrimiento, dolor, muerte) la intensidad laboral (muchos pacientes por cada enfermera, carencia de recursos, horarios excesivos) y sobrecarga física. Una evidente muestra es el cansancio extremo, sentimientos negativos (comportamiento con respuestas negativas a uno mismo y su entorno, depresión, moral baja, evitación a las relaciones interpersonales, pobre autoestima) y un bajo rendimiento en la producción en el trabajo profesional y mental que pueden causar daño físicos (cefalalgia, cansancio, vigilia), psicológicos (desánimo, tristeza, cólera) sociales(falta de recreación, dificultad en los vínculos interpersonales en el trabajo (bajo reconocimiento profesional y económico, horarios extensos, jornadas nocturnas , inequidad)

El objetivo de este trabajo es identificar cómo el estrés que genera esta pandemia afecta psicológicamente al personal de salud, la sobrecarga laboral por la que deben pasar y plantear si esto genera una deficiencia en los cuidados y servicios que el personal debe brindar a sus pacientes.

Planteamiento del problema científico

Según la revista de investigación de la Universidad Estatal del Sur de Manabí las causas potenciales de estrés es la carga laboral, falta de apoyo, incertidumbre en el tratamiento, conflictos con médicos, conflictos con otros enfermeros y otros factores relacionados al estrés laboral como en la actualidad con la presencia MUNDIAL de la pandemia COVID-19 Sánchez Andrade Henry Joel(2021)Estrés y práctica de autocuidado en los Internos de Enfermería de la Universidad Estatal del Sur de Manabí.Jipijapa.Manabi.Facultad de Ciencias de la Salud.111pg

La Organización Mundial de la salud (1990) y La Organización Panamericana de la Salud (de aquí en adelante OPS), (1990) en un análisis de la situación actual de la salud de los trabajadores, reconoce al estrés como una de las enfermedades del presente siglo que por las dimensiones que ha adquirido debe tratarse como un problema de salud pública.

A causa de esto surge como planteamiento del problema lo siguiente:

¿Cómo afecta física y emocionalmente al personal de enfermería trabajar en un contexto de pandemia, en las áreas de sector Covid-19, del turno SADOFE en el periodo de julio - noviembre del 2021 Clínica Santa Isabel?

SUPUESTO: (Hipótesis)

El personal de enfermería del turno SADOFE tuvo una sobrecarga laboral debido a la pandemia Covid-19

Justificación

Según la Organización Mundial de la Salud – OMS, el estrés laboral es "La reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación".

Durante la pandemia se han producido situaciones nuevas para los profesionales de Enfermería, desconocimiento de la enfermedad, de los síntomas, lo que puede llegar a producir. A estas situaciones hay que sumarle el miedo y sentimiento de culpa si algún familiar contrae el virus por el contacto estrecho.

El virus Covid-19 no sólo se cargó la vida de miles de personas, sino que también repercutió al sistema de salud y el personal se vio afectado por la sobrecarga laboral a la hora de atender a cientos y cientos de contagios día a día.

A todo lo antes expuesto, hay que sumarle la falta de insumos suficiente (barbijos N95, cubre bocas, antiparras, guantes, etc), para una atención de calidad y segura, así como una sobrecarga de trabajo, es por ello que el personal de enfermería se vio afectado por situaciones estresantes, tales como, no saber cuándo iba a terminar todo, si tendrían que realizar horas extras por falta de personal, si podrían contagiar algún familiar, cuántas personas más iban a fallecer.

Según Ginebra, (2022). En el primer año de la pandemia por COVID-19, la prevalencia mundial de la ansiedad, depresión y estrés aumentó un 25%, según un informe científico publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El reporte también destaca quiénes han sido los más afectados y

resume los efectos de la pandemia en la disponibilidad de servicios de salud mental y cómo ésta ha cambiado durante la pandemia.

Lo que se quiere demostrar en esta investigación es cómo se ve afectado el personal de enfermería ante la sobrecarga laboral sumado al estrés que provoca el hecho de convivir con un virus que se desconoce. Analizar cómo brindar apoyo psicológico y valorar las necesidades del personal a fin de que puedan brindar una óptima atención a quienes más lo necesitan.

Objetivos

Objetivo General:

Determinar las repercusiones físicas y emocionales del personal de enfermería, el estrés provocado por la sobrecarga laboral en tiempos de pandemia.

Objetivos específicos:

- Caracterizar a la población de enfermería.
- Identificar los signos de agotamiento físico
- Describir características emocionales del personal de enfermería
- Identificar protocolos que la institución implementa para cuidar al que cuida.

Capítulo II

Marco teórico

Marco Contextual o Estado del arte.

Haciendo revisión bibliográfica en el buscador Google Académico y Scielo, se encontraron varios estudios relacionados al tema presentado los mismos están agrupados cronológicamente.

Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID-19 es un estudio observacional, analítico, de corte transversal, se realizó en agosto del 2020 en el Hospital Rodríguez Zambrano de Manta en el área de cuidados intensivos (UCI). Se incluyó a todos los licenciados, auxiliares e internos de enfermería. Se aplicó la encuesta “The Nursing Stress Scale”.. Para este estudio participaron 14 profesionales de enfermería, 2 auxiliares y 8 internos, con edad promedio de 21 a 40 años de edad, se obtuvo como resultado que factores de muerte y sufrimiento, carga laboral son los causantes de mayor índice de estrés laboral.

Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital Covid-19 en Lima (Puma, 2020) esta investigación es un estudio cuantitativo, en cuanto al diseño empleado el descriptivo-transeccional. La población fue conformada por 102 enfermeros que laboran en primera línea en un centro hospitalario en Lima. Trata el estrés que sufre el enfermero que está en primera línea, algunos de esos causantes son la falta de elementos de protección personal (EPP) y el miedo de contagiar a la familia. El problema de salud mental no solo afecta la capacidad y la calidad de atención asistencial en el profesional de enfermería, sino también en el confort y condición de vida, por lo tanto, es su prioridad proteger su bienestar emocional. Un desafío de la pandemia COVID-19 es cuidar a los pacientes infectados, lo que supone un riesgo grave para los trabajadores de salud. Durante la pandemia COVID-19, el enfermero viene presentando presión, miedo, agotamiento, aislamiento, y trauma emocional continuo, es por ello que es importante que los equipos de

gestión de personal en los servicios de enfermería deben de valorar a través de evidencia científica, como está la salud emocional del enfermero. Por ello este estudio tiene por objetivo determinar el nivel de estrés. Tiene como conclusión que de acuerdo al estrés en enfermeros predominó el estrés bajo; en cuanto a sus dimensiones, en ambiente físico y ambiente social predominó el nivel bajo y en ambiente psicológico en nivel medio.

Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia Covid-19 (García, Martínez, García, Castillo, Fajardo, Zúñiga, 2020) es un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal en 126 enfermeras con funciones en el contexto de la pandemia Covid-19 en un hospital público de la zona fronteriza de México. Este trabajo de investigación trata los diferentes estresores que tiene que atravesar el personal de enfermería en pandemia Covid-19, para esto aplicaron un cuestionario en línea que contiene una cedula de datos personales y laborales y la escala de estrés en enfermería (NSS), arrojó como resultado que el 81% de los participantes fueron del sexo femenino, en su mayoría laboraban en turno nocturno, el 58,7% refirió trabajar 12hs en su jornada, el 44,4% tiene en su custodia 7 o más pacientes, mientras que el 16% refirió haberse contagiado de Covid-19. El nivel de estrés que predominó fue el nivel medio, la jornada de trabajo de 12 hs. fue condición para presentar estrés en los participantes.

Marco Conceptual.

Estrés

Para adentrarnos en el primer capítulo es importante poder conocer el origen del término estrés.

El origen del término, es el vocablo anglosajón «stress» (que en principio se utilizaba en Física y que hace referencia a la tensión aplicada a un metal y la reacción del mismo ante dicha presión). Comenzó a utilizarse en Fisiología por Hans Selye (endocrino de la Universidad de Montreal) en 1936. Selye definió el estrés como “un síndrome o conjunto de reacciones fisiológicas, no específicas del organismo, a distintos agentes nocivos de naturaleza física o química presentes en el medio ambiente”. **Revista digital**

Según Permui (2011), en su libro “Manual de bases biológicas del comportamiento humano” El término estrés suele asociarse a un estado patológico sin embargo el mismo alude a una reacción del ser humano ante situaciones amenazantes o de excesiva demanda, y pueden estar al servicio de la supervivencia del sujeto y de la especie. (P.179)

Tanto los problemas de vidas actuales, privilegio de la inmediatez del éxito y de los resultados sobre los procesos, reducción de horas de sueño, dificultades económicas, las exigencias laborales, los fenómenos de desintegración y fragmentación social, como los acontecimientos significativamente negativos como catástrofes, fallecimiento de un ser querido, ruptura de relaciones, desempleo, el anuncio de una enfermedad crónica, etcétera, pueden generar respuesta del sujeto que impliquen una inadecuada adaptación. Cuando estas reacciones se prolongan en el tiempo se produce una sobrecarga en el organismo que puede desencadenar problemas en la salud, y esto se conoce como *distrés*.

Las instancias de respuesta al estrés

Existen 3 instancias de respuesta al estrés:

Ultrarrápidas: Se produce en segundos e implica la liberación de catecolaminas y CRF. El estímulo estresor ingresa a través de los receptores sensoriales (exterior) o desde las vías aferentes viscerales (inferior) hacia áreas subcorticales que son más antiguas filogenéticamente que la corteza cerebral. Esta evaluación es muy rápida dado que está al servicio de la supervivencia, e involucra al sistema límbico. Implica la asociación de un estímulo con una respuesta afectiva autonómica (SNA), y una activación del tono cardiovascular (taquicardia, aumento de la presión arterial), movilización de la energía (necesaria para la actividad muscular), activación inmunológica (dirección del tráfico linfocitario a los lugares de defensa), y retención de agua y vasoconstricción.

Rápidas: Implica la liberación de ACTH, B-endorfinas, aumento del flujo cerebral sanguíneo y de la utilización de glucosa, pérdida de apetito y disminución del sistema gonadotrofos.

Mediata: Esta respuesta es necesaria para mantener los niveles de actividad y funcionamiento de las instancias anteriores, e implica fundamentalmente la liberación de glucocorticoides. También hay una disminución de los esteroides sexuales, de la libido sexual, y de la función tiroidea, es decir, se inhiben funciones que en el momento de afrontar las situaciones estresantes no serían tan necesarias. (Permui, 2011)

Hans Selye nombró al estrés como el Síndrome General de Adaptación (SGA) y lo describió en tres fases:

- I. Alarma de reacción: Esta fase se hace presente cuando el cuerpo detecta el estímulo estresor.
- II. Adaptación: Comienza cuando el cuerpo toma medidas defensivas hacia el agresor buscando llegar a un equilibrio.
- III. Agotamiento: Empieza cuando el cuerpo abusa de sus recursos y defensas para mantener el equilibrio.

La forma de duración de estas fases de estrés dan lugar a dos tipos de estrés: Estrés Agudo (eutrés) y el estrés crónico (distrés).

Si el estímulo es real y de corta duración, a su efecto se lo denomina estrés agudo, siendo esta la forma de estrés más común.

Si el estímulo es real o imaginario pero perdura en el tiempo con mayor o menor intensidad, a su efecto se lo denomina estrés crónico. Dicho estrés es causado por situaciones diarias, continuas y repetitivas donde la persona no es capaz de reaccionar de alguna forma.

Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout (de aquí en adelante SB) o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (de aquí en adelante OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre.

Pero el problema va más allá: un individuo con SB posiblemente dará un servicio deficiente a los clientes, será inoperante en sus funciones o tendrá un promedio mayor a lo normal de ausentismo, exponiendo a la organización a pérdidas económicas y fallos en la consecución de metas.

Principales síntomas del síndrome de 'burnout'

En sus orígenes, el síndrome del trabajador quemado fue identificado en mayor medida en aquellas profesiones que están en relación con el trato al público y clientes (denominado también exposición social). Sin embargo, puede darse en cualquier ocupación ya que hay un mayor riesgo de padecer el síndrome de *burnout* cuando existe una gran discrepancia entre las expectativas laborales del trabajador y la realidad de las tareas a las que se enfrenta día a día, o existe un ambiente laboral con exceso de tensión, degradado y/o con relaciones laborales manifiestamente conflictivas.

Los principales síntomas del síndrome de *burnout* son los siguientes:

1. Agotamiento físico y mental generalizado

El trabajador sufre una pérdida de energía en todos los niveles de salud:

Señales de agotamiento físico: fatiga crónica, aumento de peso o bien pérdida de apetito. También puede reflejarse en la aparición de alteraciones psicosomáticas como dolores musculares, migrañas, problemas gastrointestinales y, en el caso de las mujeres, desregulación del ciclo menstrual.

Señales de agotamiento mental: el estrés y la ansiedad son los principales protagonistas que preceden al síndrome del trabajador quemado. Es más, el *burnout* se alimenta de ambos, además de tener relación con la aparición de trastornos adaptativos, relacionados con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio.

2. Despersonalización y cinismo

El *burnout* produce un cambio en el comportamiento del trabajador que lo sufre. Este adopta una actitud de indiferencia y desapego, reduciendo claramente su compromiso hacia el trabajo. Esto se manifiesta también en sus relaciones en el ámbito laboral, tanto con compañeros como con clientes. La irritabilidad y el endurecimiento del trato se convierten en tónicas habituales dentro de la forma de actuar de un trabajador quemado, los clientes, usuarios o personas con las que interaccionan perciben este cambio de actitud, pero también la familia y su entorno social.

3. Descenso en la productividad laboral y desmotivación

Los dos puntos anteriores derivan en una bajada de la productividad laboral y en una desmotivación que genera frustración y evidencia una ausencia de realización personal en el trabajo. Hay falta de atención hacia las tareas, olvidos frecuentes y una desidia generalizada que nace de la dificultad para concentrarse. Todo ello forma parte de un círculo vicioso que se retroalimenta

constantemente (nunca consigue ser el trabajador que era antes de quemarse y ello le genera mayor sufrimiento), ya que la incapacidad de cumplir con el trabajo, concentrarse, gestionar sus actividades, etc., no deja avanzar en la cada vez mayor "pila de tareas pendientes".

Tratamiento y prevención

El tratamiento y prevención consisten en estrategias que permitan modificar los pensamientos y sentimientos de los tres componentes del SB alguna de ellas son según Aceves en su archivo de neurociencias:

1. Proceso personal de adaptación de las expectativas de la realidad cotidiana
2. Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descanso, trabajo
3. Fomento de una buena atmósfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes
4. Limitar la agenda laboral
5. Formación continua dentro de la jornada laboral

Estrés a causa del Covid-19 en el personal de enfermería

La salud mental abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental, incluido en la definición de salud que da la OMS: "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades".

Factores protectores y de riesgo para la salud mental en personal de salud:

La enfermedad por SARS-Cov-2 (COVID-19) implica retos específicos para los trabajadores de la salud que predisponen a un mayor monto de estrés. Su alto contagio ha generado numerosos reportes de la enfermedad e, incluso, la muerte del personal en distintas partes del mundo, lo que genera un temor real en la atención a los pacientes, muchos de ellos sin diagnóstico al primer contacto. El manejo requiere ser especialistas de áreas críticas, rebasado en

número, lo que está requiriendo la participación de médicos y enfermeras no especialistas o en formación de otras áreas. Muñoz-Fernandez, I. (2020). Estrés respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por Covid-19. Artículo especial

Entre los elementos que deben tomarse en cuenta para evaluar la respuesta psíquica ante COVID-19 están los factores sociodemográficos, las demandas sociales y laborales, la estructura de personalidad, las estrategias de afrontamiento empleadas y las redes de apoyo social con que cuenta cada individuo. Los mecanismos de afrontamiento son las estrategias cognitivas y las conductas que se ponen en marcha para enfrentar la ansiedad en la interacción con el ambiente. El afrontamiento poco adaptativo consiste en negar o evitar las emociones o situaciones que se enfrentan. Muchos médicos, predominantemente varones, están culturalmente troquelados para ignorar sus afectos, priorizando el trabajo sobre sus necesidades personales, evitando mostrar signos de temor o cansancio, lo que consideran “debilidad” y, por tanto, son quienes menos buscan apoyo emocional ante las crisis, y tienden a correr mayores riesgos, quitándose lentes o cubre bocas en áreas no COVID-19, por considerar que es emasculante.

Otros factores inherentes a la atención de pacientes COVID-19 son la estigmatización social de la población, los estrictos requerimientos de bioseguridad, la incomodidad del equipo protector, la carencia de equipos suficientes, el aislamiento en áreas específicas para la atención de pacientes COVID-19, la necesidad de mantenerse en hipervigilancia constante para no contaminarse, la falta de espontaneidad en la convivencia con el resto de compañeros, la sensación de tener huecos de información con procedimientos en pacientes infectados, la sensación de injusticia en torno a la repartición de trabajo por servicios o niveles de puesto; el temor de contagiar a familia, pareja y amigos, que lleva a algunos médicos o enfermeras a estrategias de aislamiento y el cansancio físico.

Al estrés de la atención de los pacientes infectados por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 se suman estresores laborales preexistentes, descritos en la bibliografía, entre ellos: la falta de correspondencia de salarios y la carga de

trabajo, conflictos al interior de los servicios y otros aspectos organizacionales, que en la bibliografía se asocian con elevada prevalencia del “síndrome de burn-out” que constituye, per se, un factor de vulnerabilidad previa para manifestar síntomas físicos o emocionales y que se ha vinculado con un incremento en el riesgo de cometer errores en el desempeño hospitalario.

Reacciones emocionales ante la exposición a estrés:

Las primeras versiones médicas del estrés se apoyan en la idea de que el organismo es un sistema encargado de mantener el equilibrio interno, mediante mecanismos de retroalimentación planteados por Cannon, en 1932. Dicho modelo implica estabilidad, retroalimentación negativa e imposibilidad de transformación y, por tanto, crecimiento. Hans Selye, en 1936, detalló el proceso biológico a través del cual se genera la cascada de estrés y supuso que la secuencia de respuestas decidía si el organismo se sobrepone a la adversidad cualquiera que fuese.

Durante la respuesta al estrés se activan dos tipos diferentes de circuitos en el sistema nervioso central. Por una parte, se involucran respuestas del sistema nervioso autónomo, tanto simpáticas como parasimpáticas, mientras que en el sistema nervioso central se realiza una interpretación cortical del estresor, aunada a la respuesta del sistema límbico y del eje hipotálamo-hipófisis adrenal. El hipotálamo activa al sistema neuroendocrino, secreta hormonas como la hormona liberadora de corticotropina, que estimula la secreción de glucocorticoides y generan altas concentraciones de cortisol y, dependiendo del tiempo de exposición al estresor, puede generar disfunción de la respuesta inmunitaria. Las reacciones emocionales pueden tener una intensidad leve o excesiva y pueden hacer que las personas logren desarrollar medidas de afrontamiento asertivas con el fin de adaptarse a ese nuevo entorno, en este caso a una pandemia causada por el virus SARS-COV-2 (COVID-19) o, por el contrario, genera conductas desadaptativas a nivel emocional, conductual o cognitivo, que solo limitan el funcionamiento de quién las presenta y, en muchas ocasiones, no le permite una adecuada toma de decisiones.

Los trastornos adaptativos emergen cuando el sujeto enfrenta un estresor prolongado o mayor al esperado, por lo que las reacciones emocionales y

conductuales se tornan persistentes y contribuyen a la aparición de síntomas de ansiedad o depresión, que generan una distorsión en la percepción de sí mismo y del mundo que lo rodea. Estos síntomas suelen aparecer durante los primeros tres meses desde el suceso estresante y desaparecen alrededor de seis meses después de finalizada la exposición.

Entre los síntomas y signos de los trastornos de adaptación se encuentran:

- Sentimientos de tristeza, desesperanza o no disfrutar cosas placenteras.
- Llorar con frecuencia.
- Preocupación continua, ansiedad y tensión mental.
- Trastornos del sueño.
- Falta de apetito.
- Dificultad para concentrarse.
- Sensación de estar sobrepasado.
- Tener dificultades para desenvolverse en las actividades diarias.
- Apartarse de las fuentes de apoyo social.
- Evitar asuntos importantes, como ir al trabajo o pagar cuentas.
- Deseos de morir o conductas autolesivas.

Atención de la problemática de salud mental en personal de salud:

La intervención inicial de apoyo busca brindar al personal de salud estrategias para enfrentar de la mejor manera la crisis por COVID-19.

Capítulo III

Diseño Metodológico

Tipo de investigación

El tipo de investigación del presente estudio es descriptivo con enfoque cuantitativo dado que no se interviene o manipula el factor de estudio, es decir se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio en condiciones naturales, en la realidad.

Diseño de Investigación:

El diseño de la investigación es transversal, observacional y se realizará en el corte de un tiempo establecido.

Universo:

Todos los enfermeros que trabajan en el turno sadofe en una institución privada de salud en CABA.

Muestra y Unidad de Análisis.

Muestra.

Población: se tomó como población a los profesionales de enfermería de ambos sexos trabajadores de la Clínica Santa Isabel (Av. Directorio 2037) del turno Sa-Do-Fe.

N= 43

Muestra: No se tomará muestra por el tamaño de la población.

Unidad de Análisis.

Cada enfermero que trabaja en la institución de salud privada cita en CABA.

Criterios de selectividad

Criterios de Inclusión

- Enfermeros de ambos sexos
- Enfermeros que acepten realizar la encuesta
- Enfermeros que hayan trabajado durante la pandemia en la clínica

Criterios de Exclusión

- Enfermeros que se nieguen a realizar la entrevista
- Enfermeros que no hayan trabajado durante la pandemia

Instrumento de medición

Instrumento de Medición

El instrumento de recolección de datos elegido ha sido la entrevista en profundidad, la cual resultó útil a fin de indagar cómo se ve afectado el personal de enfermería ante la sobrecarga laboral en la clínica Santa Isabel ante la pandemia de Covid-19.

Operacionalización de Variables

Variable dependiente:

Efectos físicos y emocionales al personal de enfermería causado por el estrés que provoca la sobrecarga laboral en tiempos de pandemia.

Variable independiente:

Personal de enfermería; enfermeros/as turno SA DO FE. Comunicación, asistencia psicológica al personal, distribución de labores.

CARACTERÍSTICAS EMOCIONALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA		
Dimensiones	Indicadores	Características
Personales	Sexo	Femenino
		Masculino
	Edad	de 23 a 33
		de 33 a 43
		Mayor de 43
	Estado civil	Soltero
		Casado
		Concubinato
		Otros
	Tiene hijos	No tiene
		Tiene 1 hijo
		Tiene 2 hijos o más
Características	Trabaja en	1 institución
		2 instituciones o más
	Es el único sostén de su familia	Si
		No

	Hace cuánto trabaja en la institución	Menos de un año
		Hace un año
		Dos años o más
	Trabajo en tiempos de pandemia	Si
		No
	Tuvo afecciones a nivel emocional	Si
		No
	Trabajo durante	Más de 10 hs
		Más de 12 hs
		Más de 24hs
		Otros
	Cubrió la guardia de un compañero	Si
		No
	Trabajo en exceso	Si
		No
	Recibiste capacitación rápida del manejo de paciente con sospecha o positiva de COVID-19	Si
		No
	¿Cómo enfrentó la pandemia?	Con estrés
		Con temor
		Con angustia
	Cuál fue su mayor preocupación frente a la pandemia Covid-19	Contagiarse usted
		Contagiar a su familia

		Desconocimiento sobre el virus
--	--	--------------------------------

Aspectos éticos de la investigación

Yo como investigador le voy a ofrecer a los colaboradores las pautas y objetivos que llevan a cabo esta investigación. Se explicará el trabajo, y se estará abierto a despejar las preguntas que los colaboradores planteen. Se respetarán los siguientes principios éticos

Autonomía: Derecho de cada individuo para decidir por sí mismo, en el siguiente trabajo se respeta este principio ya que mediante la encuesta se deja a los enfermeros que contesten con total libertad teniendo la previa información correspondiente.

Beneficencia: en el caso del personal de enfermería es la obligación de los profesionales de salud actuar para el bienestar del paciente. En el siguiente trabajo se respeta este principio ya que mediante la recolección de datos se buscará futuras modificaciones que beneficien la salud.

No Maleficencia: derecho de todo individuo a no ser discriminado y de no generar daño, en el caso de enfermería es evitar el daño intencionado, en el trabajo se cumple este principio ya que el fin de este trabajo es indagar sobre el estrés que generó la pandemia por Covid-19 en enfermería y así poder brindar herramientas.

Conclusiones y Recomendaciones

Según bibliografía que se utilizó en esta investigación el personal de enfermería sufre algún nivel de estrés en el ámbito laboral ya sea por extensas horas de trabajo, el pluriempleo o condicionantes que puedan arrastrar desde lo personal, pero agregado el condimento en contexto de pandemia Covid-19 y desconocimiento de este el estrés en el personal acrecentó aún más.

El personal de enfermería sufrió algún grado de “burnout” silencioso, ya que presentaban como lo define la OMS agotamiento en el estado emocional, mental y físico.

Como se plantea en el objetivo general del presente trabajo se buscaba determinar las repercusiones físicas y emocionales del personal de enfermería y el estrés que provoca la sobrecarga laboral en tiempos de pandemia covid 19, la mayoría refiere tuvo afecciones a nivel emocional por trabajar extensas horas y cubrir compañeros en otros turnos.

Referencias bibliográficas

1. Permy. M. S (2011), *Manual de bases biológicas del comportamiento humano*, Montevideo
2. Sampieri. R. H (2014), *Metodología de la investigación 6º edición*, México
3. Gálvez. D. S., Martínez. A. L., y Martínez. F. L., (S.F), *Estrés*
4. Estrés:[https://www.inesem.es/revistadigital/gestion-integrada/como-se-origina-el-estres/#:~:text=El%20origen%20del%20t%C3%A9rmino%2C%20es,Universidad%20de%20Montr%20real\)%20en%201936.](https://www.inesem.es/revistadigital/gestion-integrada/como-se-origina-el-estres/#:~:text=El%20origen%20del%20t%C3%A9rmino%2C%20es,Universidad%20de%20Montr%20real)%20en%201936.)
5. https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=estr%C3%A9s+laboral+en+el+personal+de+enfermer%C3%ADa+a+causa+del+covid+19&btnG=#d=gs_qabs&t=1654746997475&u=%23p%3DN65x7jpOX_UJ
6. https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=estr%C3%A9s+a+causa+de+la+pandemia+covid+19+al+personal+de+enfermer%C3%ADa&btnG=#d=gs_qabs&t=1654754383495&u=%23p%3Dgh6ayHi47w8J
7. <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-address-at-the-75th-world-health-assembly---22-may-2022>
8. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332/32042>

ANEXO

Caracterización del sitio donde se realizó la investigación

El sitio fue la Clínica Santa Isabel (de carácter privada), situada en capital federal en el barrio de Flores, en la Calle AV. Directorio 2037, es un edificio vertical que cuenta con 10 pisos y se divide en dos partes, parte Directorio y parte Lautaro, cuenta con una guardia que se encuentra en la planta baja del edificio, primer piso con internación general en la parte de Directorio y consultorios externos en la parte de Lautaro, en el segundo piso se encuentra Internación Pediátrica en la parte de Directorio y consultorios externos en la parte de Lautaro, tercer piso encontramos internación general en ambos lados, cuarto piso se encuentra internación maternidad parte directorio y en la parte de Lautaro cuenta con la guardia ginecológica, neonatología, sala de partos y centro obstétrico e internación obstétrica, en el quinto piso se encuentra quirófanos el piso cuenta con 6 quirófanos y centro ambulatorio, en el sexto piso se encuentra Unidad de Terapia Intensiva I (UTI I) en la parte de Directorio y Unidad de Terapia Intensiva II (UTI II) y Unidad Coronaria (UCO) en la parte de Lautaro, en el séptimo piso se encuentra internación general en el parte de Directorio y en la parte de Lautaro cuenta con Laboratorio y centro gremial, en el octavo piso se encuentra Dirección , Auditoria, facturación, Jefatura y Coordinación de enfermería y Jefatura Medica, en noveno piso cuenta con Unidad de

Cuidados Continuos (UCC) es la parte más nueva del edificio y por ultimo décimo piso se encuentra Ingeniería.

La Clínica Santa Isabel fue fundada el 26 de julio de 1960 por Adelqui T. Santucci, quien utilizó inicialmente su casa materna de la calle Lautaro 369, donde en la actualidad se encuentra la entrada a los Consultorios Externos.

Este proyecto se gestó durante la presidencia de Arturo Frondizi, con la ayuda de un crédito destinado a la construcción de clínicas debido a la falta de camas en la Capital Federal.

La Familia Santucci, de profunda fe religiosa, solicitó colaboración a las Hermanas Franciscanas de la Tercera Orden, cuya casa matriz se encuentra en Viena, Austria. Las hermanas residían en el sexto piso de la Clínica y asistían como enfermeras a los pacientes internados; cada una de ellas cumplía una función como responsable en cada servicio de la Clínica (internación, cocina, admisión, entre otras).

La Institución, ubicada en el centro geográfico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (barrio de Flores), fue diseñada originalmente para desarrollarse como un centro materno infantil; de allí su nombre Clínica y Maternidad Santa Isabel, y contó en su apertura con 6 pisos y 65 camas.

En 1972 fue adquirido un terreno lindero al edificio de la calle Lautaro, donde se construyó un anexo con 40 nuevas camas. A raíz de la fuerte necesidad de los habitantes de la zona oeste de la Capital Federal, en 1985 la Clínica abrió un sistema prepago propio que alcanzó los 25.000 asociados y fue llamado "Centro Médico Santa Isabel".

En el 2003, la Clínica es comprada por el Grupo BBVA Consolidar, que desarrolla una política de crecimiento con estándares de calidad; y aumenta su dotación de camas a un total de 146.

En octubre de 2008, OMINT adquiere la prepaga Consolidar Salud y con ella las Clínicas Santa Isabel y Bazterrica. Desde entonces, el objetivo de la Clínica Santa Isabel es reafirmar el liderazgo en el oeste. En el

2010, la clínica cumple su 50° Aniversario y obtiene además una nueva acreditación plena de ITAES. Se trata de una asociación civil sin fines de lucro cuyo objetivo es elevar la calidad de atención médica en la República Argentina.

