



DEPARTAMENTO DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD
EN EL TRABAJO VERSIÓN I

“Estudio de fatiga laboral en el personal de enfermería de los servicios de terapia intensiva y emergencia de los Hospitales “José Carrasco Arteaga” del I.E.S.S. y “Vicente Corral Moscoso” del M.S.P. de la ciudad de Cuenca”

**TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE MAGÍSTER EN SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD DEL
TRABAJO**

Autora:
Md. Diana Gabriela Garate Correa

Director:
Dr. Gustavo Raul Duque Proaño

Cuenca, Ecuador

2017

Dedicatoria

A mis padres quienes son un pilar fundamental en mi vida, con sus sabias palabras han sabido guiarme, apoyarme para lograr cada una de las metas que me he propuesto.

Agradecimiento

A Dios por sus bendiciones en mi vida, una de ellas mis padres que con su paciencia y amor incondicional me han ayudado a culminar mi carrera.

A mi esposo y mis hermanos por su apoyo en todo momento.

Y de manera muy particular al Dr. Gustavo Duque Proaño, que como mi director de tesis, con un gran interés ha sabido orientarme y corregirme en este proyecto.

Resumen

La existencia de fatiga laboral en el personal de enfermería, provoca alteración en la salud mental y física de los trabajadores, así como disminución cuantitativa y cualitativa de la capacidad de trabajo, por esto se realizó un estudio descriptivo, prospectivo en el Hospital José Carrasco Arteaga y Vicente Corral Moscoso, en el área de Terapia Intensiva y Emergencia, se observó la existencia de fatiga laboral y se relacionó con factores bio-sociodemográficos. El estado civil, horas de trabajo, edad, entre otros resultaron tener asociación ($p < 0.05$), para esto se planteó recomendaciones con el objetivo de prevenir fatiga laboral.

PALABRAS CLAVES

Fatiga, laboral, Test Yoshitake, enfermería, prevención.

ABSTRACT

The existence of fatigue at work among the infirmary section staff causes alteration in the workers' mental and physical health, as well as a quantitative and qualitative decrease of their work capacity. Consequently, a descriptive and prospective study was conducted in the Intensive and Emergency Therapy areas at *José Carrasco Arteaga* and *Vicente Corral Moscoso* Hospitals, where the existence of fatigue at work was observed, and then related to bio sociodemographic factors. Marital status, hours of work, and age, among others, showed ($p < 0.05$) association; therefore, recommendations with the aim of preventing fatigue at work were made.

KEYWORDS: fatigue, work, Yoshitake test, infirmary, prevention.

Índice de Contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Índice de Contenidos	vi
Índice de Figuras, Tablas y Anexos	vii
Introducción	1
CAPÍTULO I	6
MATERIALES Y MÉTODOS	6
1.2.- Diseño del muestreo o experimentos y análisis estadísticos	6
1.3.- Caracterización del Hospital “Vicente Corral Moscoso”	7
1.4.- Caracterización del Hospital “José Carrasco Arteaga”	8
CAPÍTULO II	9
RESULTADOS	9
2.1.- Resultados del Test de H. Yoshitake	9
2.1.1.- Hospital “José Carrasco Arteaga” del IESS	10
2.1.2.- Hospital “Vicente Corral Moscoso”	13
2.2.- Resultados de la Encuesta	16
2.3.- Determinación de los Factores Prevalentes en el Nivel de Fatiga	24
CAPÍTULO III	29
DISCUSIÓN	29
RECOMENDACIONES GENERALES	34
CONCLUSIÓN	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	38

Índice de Figuras, Tablas y Anexos

Figuras:

Figura No. 1: Personal del Servicio de Emergencia-IESS.....	11
Figura No. 2: Personal del Servicio de Terapia Intensiva - IESS	12
Figura No. 3: Personal del Servicio de Emergencia - “Hospital VCM”	13
Figura No. 4: Personal del Servicio de Terapia Intensiva - “Hospital VCM”	14
Figura No. 5: Edad del personal de Enfermería.- Hospitales “VCM” y “JCA”	16
Figura No. 6: Sexo del personal de Enfermería.- Hospitales “VCM” y “JCA”	17
Figura No. 7: Zona de residencia del personal de Enfermería.-	18
Figura No. 8: Estado civil del personal de Enfermería.- Hospitales “VCM” y “JCA”	18
Figura No. 9: Miembros del núcleo familiar a cargo del personal de Enfermería.- Hospitales “VCM” y “JCA”	19
Figura No. 10: Tiempo de trabajo del personal de Enfermería.-	20
Figura No. 11: Horas de trabajo del personal de Enfermería Hospital “VCM” y “JCA” .	21
Figura No. 12: Trabajo particular adicional del personal de Enfermería.-	22
Figura No. 13: Horas de descanso nocturno del personal de Enfermería.-	22
Figura No. 14: Actividades de recreación del personal de Enfermería.-	23

Tablas:

Tabla No. 1: Personal del Servicio de Emergencia-IESS.....	10
Tabla No. 2: Gravedad del Nivel de Fatiga.....	11
Tabla No. 3: Personal del Servicio de Terapia Intensiva - IESS	12
Tabla No. 4: Gravedad del Nivel de Fatiga.....	12
Tabla No. 5: Personal del Servicio de Emergencia – “Hospital VCM”	13
Tabla No. 6: Gravedad del Nivel de Fatiga.....	14
Tabla No. 7: Personal del Servicio de Terapia Intensiva - “Hospital VCM”	14
Tabla No. 8: Gravedad del Nivel de Fatiga.....	15
Tabla No. 9: Edad del personal de Enfermería.- Hospitales “VCM” y “JCA”	16
Tabla No. 10: Sexo del personal de Enfermería.- Hospitales “VCM” y “JCA”	17
Tabla No. 11: Zona de residencia del personal de Enfermería.-	17
Tabla No. 12: Estado civil del personal de Enfermería.- Hospitales “VCM” y “JCA”	18
Tabla No. 13: Miembros del núcleo familiar a cargo del personal de Enfermería.-	19
Tabla No. 14: Tiempo de trabajo del personal de Enfermería.-	20
Tabla No. 15: Horas de trabajo del personal de Enfermería Hospital “VCM” y “JCA” ...	21
Tabla No. 16: Trabajo particular adicional del personal de Enfermería.-	21
Tabla No. 17: Horas de descanso nocturno del personal de Enfermería.-	22

Tabla No. 18: Actividades de recreación del personal de Enfermería.-	23
Tabla No. 19: Relación entre el Nivel de Fatiga y Estado Civil del Personal del Servicio de Emergencia-IESS.....	24
Tabla No. 20: Relación entre Nivel de Fatiga y Horas de Trabajo del Personal del Servicio de Emergencia-IESS.....	24
Tabla No. 21: Relación entre Nivel de Fatiga y Horas de Sueño del Personal del Servicio de Emergencia-IESS.....	25
Tabla No. 22: Relación entre Nivel de Fatiga y Edad del Personal de Terapia Intensiva - IESS	25
Tabla No. 23: Relación entre el Nivel de Fatiga y Años de Trabajo del Personal de Emergencia - HVCM	26
Tabla No. 24: Relación entre Nivel de Fatiga y Horas mensuales de Trabajo del Personal de Emergencia - HVCM.....	26
Tabla No. 25: Relación entre Nivel de Fatiga y Estado Civil del Personal de Terapia Intensiva- HVCM	27
Tabla No. 26: Relación entre Nivel de Fatiga y años de trabajo del Personal de Terapia Intensiva- HVCM	27
Tabla No. 27: Nivel de Fatiga y Factores prevalentes	28

Anexos:

Anexo 1: Consentimiento Informado.....	38
Anexo 2 : Test de H. Yoshitake.....	39
Anexo 3: Variables bio socio demográficas	40

Gárate Correa Gabriela
Trabajo de Graduación
Director de Tesis: Dr. Gustavo Duque Proaño.
Marzo, 2017

Estudio de Fatiga Laboral en el personal de Enfermería de los Servicios de Terapia Intensiva y Emergencia de los Hospitales “José Carrasco Arteaga” del I.E.S.S. y “Vicente Corral Moscoso” del M.S.P. de la ciudad de Cuenca.

Introducción

El problema nace de la exposición del profesional de enfermería, en el desarrollo de sus labores, a factores de riesgo que le pudiera provocar fatiga. La fatiga laboral representa un problema potencial de salud pública, ya que no sólo afectaría en este caso al trabajador en su salud física o mental, sino también en el desempeño de sus labores, disminuyendo la calidad de atención al paciente.

El objetivo general de la investigación es, por tanto, estudiar la presentación de Fatiga Laboral y los factores asociados a la misma en el personal de Enfermería de los Servicios de Emergencia y Terapia Intensiva de los Hospitales “José Carrasco Arteaga” y “Vicente Corral Moscoso” de la ciudad de Cuenca, Ecuador, clasificar al personal de enfermería según variables bio-sociodemográficas y laborales mediante instrumentos de recolección, para con los resultados sustentar la elaboración de medidas preventivas que posibiliten disminuir la aparición de esta patología de eminente etiología ocupacional.

La caracterización del trabajo investigativo inicia desde el conocimiento básico de la importancia del desarrollo de toda actividad laboral como fuente de ingresos y estabilidad económica del ser humano, pero en el desarrollo de ciertas actividades en las cuales se exige un esfuerzo mayor que en otros, pueden generar efectos negativos en la salud y el desempeño del trabajador.

Entre estas ocupaciones exigentes se encuentra la de Enfermería, ya que su trabajo consiste sobre todo en establecer contacto permanente con las personas que sufren dolencias, rotan sus turnos constantemente y sobre todo el ambiente en el cual desenvuelven sus labores puede causar conflictos en su vida familiar, desarrollo personal, y salud mental y física, llevando esto a la presentación de fatiga laboral.

Los efectos de esta patología en el campo de la enfermería se evidencia sobre todo en "disminución sistemática cuantitativa y cualitativa de la capacidad de trabajo, provoca disminución de la atención y retardo en las operaciones y tareas" (3)

El estudio de esta enfermedad no es nueva: los primeros estudios sobre fatiga laboral datan de la época de la I Guerra Mundial, en Inglaterra. Se reportaron los primeros casos clínicos en el siglo XIX. La fatiga no llegó a considerarse como enfermedad hasta 1988, cuando el Centro de Control de Enfermedades de Atlanta (CDC en Bethesda-Estados Unidos) estableció y publicó los criterios para el diagnóstico de la enfermedad ya conocida como Fatiga Crónica. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció esta enfermedad como Síndrome de Fatiga Crónica (CFS) en 1989.

La Universidad Complutense de Madrid en su investigación sobre "Fatiga Laboral: Conceptos y Prevención", ha llegado a afirmar que "la fatiga es un indicador de que algo debe ser atendido, bien en nosotros, bien en las condiciones de trabajo o en su organización" (10).

Esta afirmación es corroborada con la base investigativa de Quevedo, Lubo y Montiel, los que consideran que existe una estrecha relación entre la actividad laboral que desempeña el ser humano y las condiciones en las cuales realizan sus funciones los primeros, lo "que puede influir negativamente sobre su salud" (11).

Para Graciela Useche (12) la fatiga puede presentarse desde diversas formas:

- a) Fatiga normal o fisiológica: Aparece después del esfuerzo acorde con las capacidades del organismo. Este tipo de fatiga desaparece con el reposo.
- b) Fatiga patológica: Las alteraciones provocadas por este tipo de fatiga son resultado del trabajo excesivo, por lo que no desaparecen con el descanso sino que requiere un tratamiento más profundo.
- c) Fatiga psíquica: Presenta patología mental que no es reversible y que está considerada como fatiga crónica.
- d) Fatiga física: Puede afectar a todo el organismo por lo que se considera como una enfermedad localizada a nivel sensorial o muscular.
- e) Fatiga nerviosa: Caracterizada por la presencia de trastornos del humor y del carácter, somáticos, viscerales, trastornos del sueño.
- f) Fatiga laboral: Producida por las condiciones de trabajo, ambiente laboral; que afectan a grupos determinados de trabajadores.

Entre las características en común que se manifiestan en las formas de fatiga, tenemos:

- Evidente disminución de la capacidad de respuesta o de acción de la persona.
- Tiene su origen en factores multicausales y para su presentación no incide un solo factor concreto.

- Sus afecciones no distinguen lo físico y psíquico, sino que afecta de manera global.
- Representan elevada presencia en aspectos subjetivos y psicosomáticos.
- Inicialmente presentan dificultades para controlar sus efectos, con elevada tendencia a volverse crónica y persistente.
- Afecta a todos los niveles de trabajadores y tipos de ocupaciones laborales.
- Sus efectos están básicamente destinados a indicar al ser humano que es necesario el descanso (10).

A pesar de su consideración internacional como una enfermedad "no se encuentran trabajos en la literatura preferentemente orientados hacia el análisis de la carga mental de enfermería" (2).

De los pocos trabajos encontrados que han sido publicados sobre este tema, en el realizado por Obando en Colombia se confirma que "la fatiga asociada a la carga de trabajo impuesta en trabajadores del sector salud es un factor directamente relacionado con el nivel de desempeño del trabajador y por lo tanto de la seguridad del paciente" (4).

La fatiga laboral en enfermería se considera que surge debido al alto esfuerzo cognitivo que realiza el profesional, generada por la toma de decisiones de aspectos relevantes y decisorios de los recursos terapéuticos que necesita el paciente, la complejidad de las técnicas que al ser renovadas constantemente, exigen que se aumenten los conocimientos científicos (2).

En el estudio realizado por Nogareda y Nogareda en 1990, enfocado en las condiciones de trabajo y la carga mental del servicio de urgencias en un hospital, estos autores pudieron identificar que existía una elevada presencia de "síntomas relacionados con la carga mental, como dificultad para concentrarse, problemas de memoria y sensación general de fatiga" (2) aunque no pudieron identificar un factor específico desencadenante dentro de este sector profesional.

Es necesario en este punto diferenciar entre lo que es fatiga y estrés laboral, ya que el primero "permite al individuo adaptarse a las tareas del trabajo y de la vida en general, a diferencia del segundo" (1), lo cual es claro que tiene que ver con el desarrollo de otro tipo de alteraciones como es el Síndrome de Burnout. En forma general la fatiga representa la presencia de síntomas asociados al cansancio consecuencia del trabajo que se realiza.

La fatiga puede ser Aguda o Crónica. La primera tiene relación con la que ocurre después de la realización del trabajo intenso y prolongado pero que luego del reposo o descanso tiene alivio; en contrario a la fatiga crónica, la cual es persistente aún luego del descanso, sobre todo porque la acumulación de la ansiedad se ha vuelto irreversible.

En Ecuador la situación del personal de enfermería se ha visto agravado por la disposición gubernamental "de los centros públicos y semipúblicos que incrementaron la carga horaria del profesional de salud de 120 horas a 160 horas, 40 horas semanales para todos, pero nunca se pusieron a pensar en las implicaciones para el personal de salud y fundamentalmente para el profesional de enfermería, que se mantiene en contacto permanente con el paciente, la que escucha, atiende, da consuelo y amparo al moribundo, y que debe darse sin descanso a todos los demás miembros de la institución" (5).

De manera que al hacer una síntesis de lo anotado, la presencia de fatiga laboral es fenómeno muy común en el ámbito ocupacional y más en labores que implican una carga de esfuerzo físico y mental, como son las relacionados con actividades del personal de enfermería en áreas en donde se brinda atención a pacientes críticos que acuden especialmente a los servicios de Emergencia y Unidades de Terapia Intensiva, por lo que es importante "determinar la naturaleza multifactorial de este problema, cuáles son las variables que afectan a los empleados o trabajadores y que los predisponen o los hacen más vulnerables a padecer fatiga" (1).

Esta naturaleza multifactorial que se citó en el párrafo anterior, hace referencia a que existen factores multicausales que afectan al trabajador o trabajadora y que lo predisponen a la vulnerabilidad de padecer fatiga. Estos factores pueden incluir problemas familiares, personales y del ambiente de trabajo.

En el aspecto familiar las tensiones y estresores se asocian al deterioro del funcionamiento y bienestar de los miembros del núcleo familiar. Es por lo tanto necesario considerar la obtención de datos tales como el estado civil, número de hijos, cargas familiares, etc., entre otros que permitirán descubrir la incidencia de estos en la aparición de la fatiga.

Con respecto a los factores personales se tiene que considerar a su vez dos subtemas: lo biológico y lo psicológico. En ambos se debe establecer el perfil del individuo para catalogar la fatiga laboral desde los rasgos de la personalidad, el nivel de optimismo, afectividad, autoestima, etc.

En cuanto a los factores laborales, estos tienen que ver con el tipo de trabajo que realice el trabajador, en este caso el personal de enfermería, que tiene la exigencia de su compromiso físico, psicológico y emocional con la atención que brinden al paciente; además, otros aspectos en este punto serían los horarios de trabajo, las exigencias científicas, etc.

En este último punto hay que poner especial atención al trabajo que se realiza en la unidad de urgencia o emergencia por parte de los profesionales de enfermería, ya que su

compromiso con los pacientes les hace incrementar sus esfuerzos de atención asistencial con calidad y humanidad, razón por la cual estos sentimientos pueden llegar a provocar fatiga, agotamiento y angustia, generando una evidente disminución en la calidad de la atención en salud a los pacientes bajo su cuidado.

CAPÍTULO I MATERIALES Y MÉTODOS

1.1.- Materiales y Métodos

Se realizó el estudio de Fatiga Laboral en el personal de enfermería de las áreas de Emergencia y Terapia Intensiva de los Hospitales “José Carrasco Arteaga” del I.E.S.S. y “Vicente Corral Moscoso” del M.S.P. de la ciudad de Cuenca, Ecuador, comparando los datos obtenidos en los trabajadores de enfermería de ambas instituciones

Fueron escogidos los Servicios de Terapia Intensiva y Emergencia por cuanto son áreas en donde se manejan pacientes críticos y se requiere una mayor complejidad asistencial para la atención de los mismos, pudiendo ello tener relación con una mayor ocurrencia de fatiga laboral.

El estudio se realizó mediante la aplicación del Test de H. Yoshitake para Detección de Fatiga Laboral, al que se adicionaron varias preguntas dirigidas a la obtención de factores bio-socio-demográficos del personal de salud evaluado.

Las encuestas, previa autorización de los Jefes de los Servicios Hospitalarios, documentos incluidos en este estudio, fueron aplicadas a todo el personal de las áreas mencionadas.

1.2.- Diseño del muestreo o experimentos y análisis estadísticos

Se realizó estudio de campo, descriptivo, prospectivo de corte transversal, no experimental, comparativo, cuyo universo constituyó el personal de enfermería que labora en los Servicios de Emergencia y Terapia Intensiva de los Hospitales “José Carrasco Arteaga” y “Vicente Corral Moscoso”, de la ciudad de Cuenca, Ecuador.

Se aplicó el Test de H. Yoshitake de acuerdo a la técnica de evaluación del mismo. Adicionalmente, se realizaron varias preguntas para determinar algunos factores bio-socio-demográficos de la población a estudiarse, tales como: edad, sexo, residencia, estado civil, cargas familiares, años de trabajo, área en la que se desempeña. La evaluación de fatiga a través del Test de H. Yoshitake y su puntaje se ha establecido en base a tres niveles: leve, moderado y excesivo, con el fin de obtener el tipo y el grado de fatiga

Posteriormente, los datos obtenidos fueron tabulados y analizados mediante el Programa SPSS 2015, y a través de la Prueba del Chi cuadrado de Pearson, para verificar la relación estadística de los resultados obtenidos.

1.3.- Caracterización del Hospital “Vicente Corral Moscoso”

El Hospital “Vicente Corral Moscoso”, bajo regencia del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, es un hospital de referencia regional de tercer nivel de complejidad, con cobertura de atención en especialidades médicas a las zonas 6 y 7 de salud, correspondientes a 6 provincias del Ecuador. (7)

Fue inaugurado el 12 de abril de 1977; por, Acuerdo Ministerial 1292 lleva el nombre del ilustre galeno Dr. Vicente Corral Moscoso, prestigioso médico cirujano de la ciudad de Cuenca, Ecuador.

El Hospital Vicente Corral Moscoso, es una institución médica asistencial de tercer nivel de complejidad; se encuentra ubicado en el barrio el Vergel, en la Avenida de los Arupos s/n y la Avenida El Paraíso, en la ciudad de Cuenca, República del Ecuador.

Su misión es la de prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

Esta Institución de salud, en el Área de Emergencia cuenta con 37 camas, distribuidas de la siguiente manera:

- Pediatría : 10 camas.
- Clínica : 12 camas.
- Cirugía : 8 camas.
- Ginecología : 2 camas.
- Traumatología : 3 camas.
- Aislamiento : 1 cama.
- Procedimientos: 1 cama.

Para la realización de la investigación, se consideró el personal de Enfermería de los Departamentos de Emergencias y de la Unidad de Cuidados Intensivos:

Departamento de Emergencias	30 personas
Departamento de la UCI	15 personas

1.4.- Caracterización del Hospital “José Carrasco Arteaga”

El Hospital José Carrasco Arteaga, pertenece al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (I.E.S.S.); es un hospital provincial y docente, de tercer nivel de complejidad; presta sus servicios a las provincias de Azuay, Cañar, Morona Santiago, Loja, El Oro y Zamora Chinchipe.

Su misión es la de brindar protección en las contingencias de la salud mediante la satisfacción de las necesidades bio-psico-sociales de sus usuarios internos y externos a través de la prestación de servicios médicos integrales, éticos, actualizados y de especialidad, contando con infraestructura médico sanitaria óptima, equipamiento adecuado, tecnología moderna y profesionales, capacitados que cumplen con los programas de salud, con oportunidad, calidad, calidez y eficiencia (9).

Para la realización de la investigación, se consideró el personal de Enfermería de los Departamentos de Emergencias y de la Unidad de Cuidados Intensivos:

Departamento de Emergencias	34 personas
Departamento de la UCI	18 personas

CAPÍTULO II

RESULTADOS

Luego de la aplicación de los instrumentos para recolección de información en el personal de Enfermería de los Servicios de Terapia Intensiva y Emergencia de los Hospitales “José Carrasco Arteaga” del I.E.S.S. y “Vicente Corral Moscoso” del M.S.P. de la ciudad de Cuenca, Ecuador, se ha obtenido los resultados que a continuación se detalla.

2.1.- Resultados del Test de H. Yoshitake

Como se indicó en líneas anteriores, el Test está conformado por un cuestionario de treinta síntomas, numerados del 1 al 30, divididos de la siguiente forma:

- Los 10 primeros muestran síntomas relacionados con Fatiga en general.
 - ¿Siente pesadez en la cabeza?
 - ¿Siente cansancio del cuerpo?
 - ¿Siente cansancio de las piernas?
 - ¿Tiene deseos de bostezar?
 - ¿Se siente confuso, aturdido?
 - ¿Siente la vista cansada?
 - ¿Siente rigidez o torpeza en los movimientos?
 - ¿Se siente somnoliento?
 - ¿Al estar de pie se inquieta?
 - ¿Tiene deseos de acostarse?

- Los 10 siguientes se relacionan con síntomas asociados a Fatiga Intelectual o Mental.
 - ¿Siente dificultad para pensar?
 - ¿Se cansa al hablar?
 - ¿Está nervioso?
 - ¿Se siente incapaz de fijar la atención?
 - ¿Se siente incapaz de fijar la atención en algo?
 - ¿Se le olvidan fácilmente las cosas?
 - ¿Ha perdido la confianza en si mismo?
 - ¿Se siente ansioso?
 - ¿Mantiene posiciones incorrectas de su cuerpo?
 - ¿Pierda fácilmente la paciencia?

- Los 10 últimos muestran síntomas asociados con Fatiga Física.
 - ¿Padece dolor de cabeza?

- ¿Siente entumecimiento de los hombros?
- ¿Siente dolor de espalda?
- ¿Tiene dificultad para respirar?
- ¿Tiene sed?
- ¿Se siente atontado?
- ¿Siente su voz ronca?
- ¿Le tiemblan los parpados?
- ¿Le tiemblan las piernas o los brazos?
- ¿Se siente enfermo?

La calificación se realiza tomando en cuenta el número de 7 o más síntomas por cada grupo de diez para ser considerado como necesaria la intervención; menos de ese valor no califica para ser intervenido.

Con el fin de evaluar la magnitud de la fatiga, se establecen 3 grados de ella: leve, moderado y excesivo, determinado a través del puntaje de 0 a 30 respuestas afirmativas, considerándose estado de fatiga cuando se alcanzan siete síntomas positivos; de 0 a 7 puntos corresponde a presencia de fatiga leve, de 8 a 13 puntos es fatiga moderada y de 14 a 30 fatiga excesiva (13).

2.1.1.- Hospital “José Carrasco Arteaga” del IESS

La población y muestra estuvo conformada por el Personal del Departamento de Emergencia del Hospital “José Carrasco Arteaga” – IESS, en su totalidad: 34 participantes.

Tabla No. 1: Personal del Servicio de Emergencia-IESS

Población	Muestra	P1	P2	P3	N
Personal de Emergencia Hospital “José Carrasco Arteaga” IESS – Cuenca	34 (100%)	16 (47%)	2 (6%)	5 (15%)	11 (32%)

Fuente: Aplicación del Test

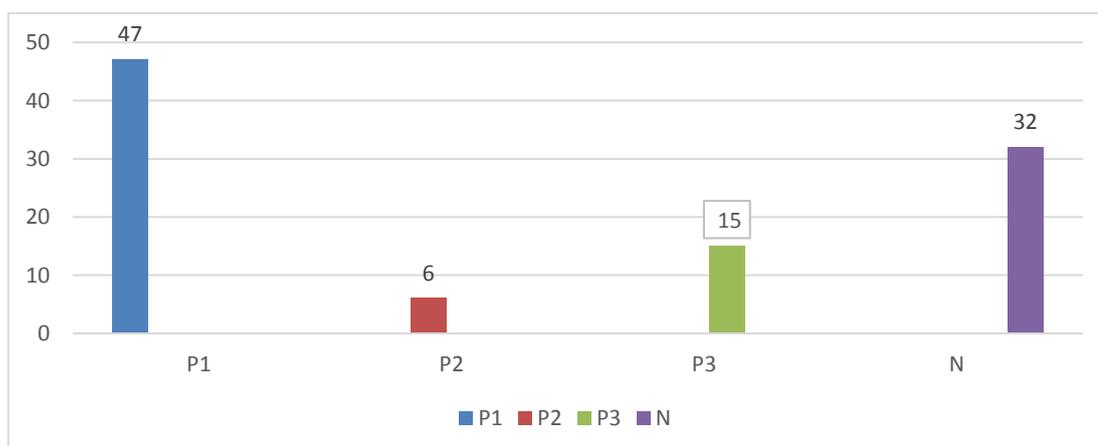
Elaborado por: Investigadora

P1 = Síntomas generales de fatiga

P2 = Fatiga intelectual

P3 = Fatiga física

N = Ningún síntoma

Imagen No. 1: Personal del Servicio de Emergencia-IESS

El personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital “José Carrasco Arteaga” del IESS en la ciudad de Cuenca, Ecuador, mostró que 47% evidencia tener síntomas generales de fatiga, 6% muestra fatiga intelectual, 15% presenta fatiga física y el 32% no demostró tener ningún tipo de fatiga que amerite intervención.

Tabla No. 2: Gravedad del Nivel de Fatiga en el personal del Servicio de Emergencia - IESS

Nivel de Fatiga	Frecuencia	Porcentaje
Fatiga Leve	7	21%
Fatiga Moderada	16	47%
Fatiga Excesiva	11	32%
Total	34	100%

Fuente: Aplicación del Test

Elaborado por: Investigadora

El total de encuestas correspondientes a este servicio, fueron clasificadas según su gravedad en fatiga leve, moderada y severa según la puntuación obtenida en cada encuesta realizada, obteniéndose los siguientes datos: 21% del personal de enfermería presenta fatiga leve, 47% fatiga moderada y 32 % fatiga excesiva.

La población y muestra estuvo conformada por el Personal del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital “José Carrasco Arteaga” – IESS, en su totalidad: 18 participantes.

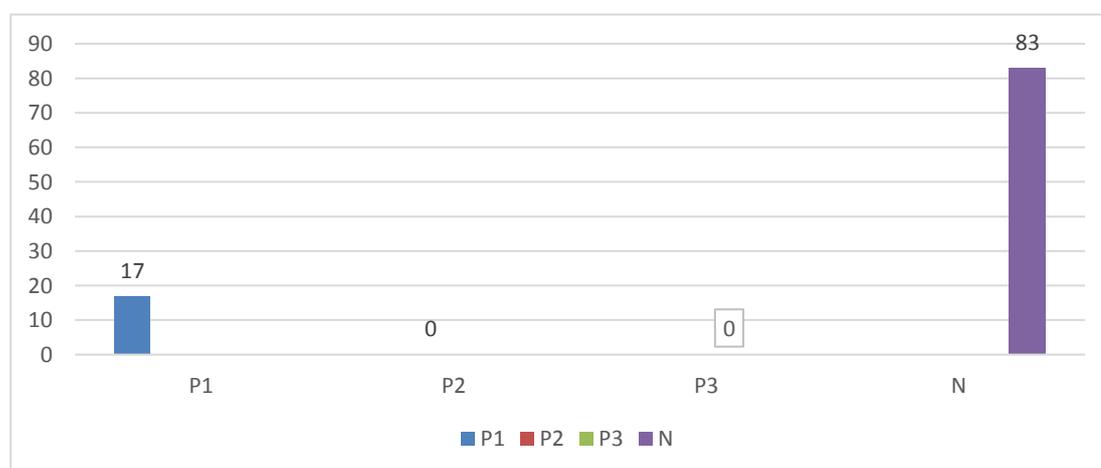
Tabla No. 3: Personal del Servicio de Terapia Intensiva - IESS

Población	Muestra	P1	P2	P3	N
Personal de UCI del Hospital “José Carrasco Arteaga” IESS – Cuenca	18 (100%)	3 (17%)	0 (0%)	0 (0%)	15 (83%)

Fuente: Aplicación del Test

Elaborado por: Investigadora

Figura No. 2: Personal del Servicio de Terapia Intensiva - IESS



Del personal del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital “José Carrasco Arteaga” IESS en la ciudad de Cuenca, Ecuador, el 17% evidencia tener síntomas generales de fatiga; ninguno muestra síntomas de fatiga intelectual o física; en tanto que el 83% no demuestra tener ningún tipo de fatiga que amerite intervención.

Tabla No. 4: Gravedad del Nivel de Fatiga del personal del Servicio de Terapia Intensiva - IESS

Nivel de Fatiga	Frecuencia	Porcentaje
Fatiga Leve	12	67%
Fatiga Moderada	6	33%
Total	18	100%

Fuente: Aplicación del Test

Elaborado por: Investigadora

El test de Yoshitake aplicado al personal de enfermería del Hospital del I.E.S.S. mostró que de los 18 casos que presentaron fatiga, 12 de ellos pertenecen a grado leve, y los 6 restantes (%) corresponden a fatiga moderada.

2.1.2.- Hospital “Vicente Corral Moscoso”

La población y muestra estuvo conformada por el Personal del Departamento de Emergencia del Hospital “Vicente Corral Moscoso”, en su totalidad: 30 participantes.

Tabla No. 5: Personal del Servicio de Emergencia – “Hospital VCM”

Población	Muestra	P1	P2	P3	N
Personal de Emergencia Hospital “Vicente Corral Moscoso”	30 (100%)	14 (47%)	6 (20%)	9 (30%)	1 (3%)

Fuente: Aplicación del Test

Elaborado por: Investigadora

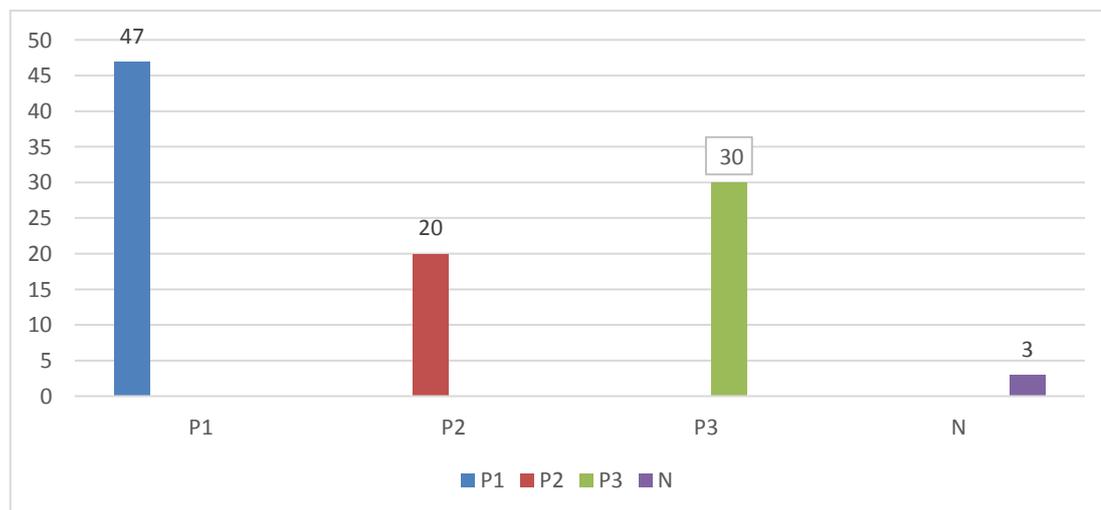
P1 = Síntomas generales de fatiga

P2 = Fatiga intelectual

P3 = Fatiga física

N = Ningún síntoma

Figura No. 3: Personal del Servicio de Emergencia - “Hospital VCM”



Del personal del Servicio de Emergencia del Hospital “Vicente Corral Moscoso” en la ciudad de Cuenca, Ecuador, 47% evidencia tener síntomas generales de fatiga; 20% fatiga intelectual y 30% de fatiga física. Apenas 3% del personal evaluado no evidencia presentar ningún tipo de fatiga que amerite intervención.

Tabla No. 6: Gravedad del Nivel de Fatiga en el personal del Servicio de Emergencias del Hospital “Vicente Corral Moscoso”

Nivel de Fatiga	Frecuencia	Porcentaje
Fatiga Leve	13	44%
Fatiga Moderada	7	23%
Fatiga Excesiva	10	33%
Total	30	100%

Fuente: Aplicación del Test

Elaborado por: Investigadora

El Test aplicado en este estudio mostró que 44% del personal presenta fatiga leve, 23% mostró fatiga moderada y 33% fatiga excesiva.

La población y muestra estuvo conformada por el Personal del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital “Vicente Corral Moscoso”, en su totalidad: 15 participantes.

Tabla No. 7: Personal del Servicio de Terapia Intensiva - “Hospital VCM”

Población	Muestra	P1	P2	P3	N
Personal de UCI del Hospital “Vicente Corral Moscoso”	15 (100%)	4 (26%)	1 (7%)	1 (7%)	9 (60%)

Fuente: Aplicación del Test

Elaborado por: Investigadora

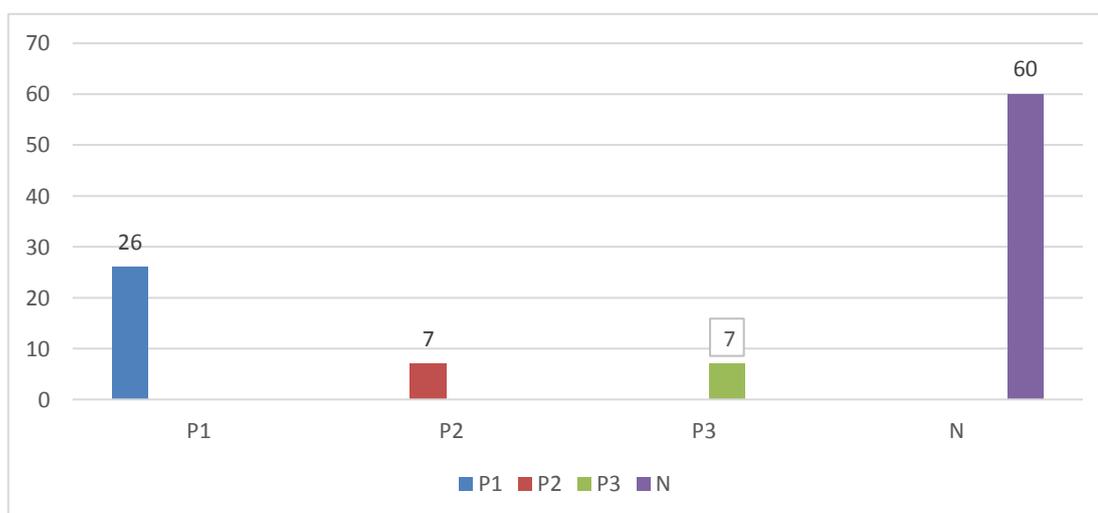
P1 = Síntomas generales de fatiga

P2 = Fatiga intelectual

P3 = Fatiga física

N = Ningún síntoma

Figura No. 4: Personal del Servicio de Terapia Intensiva - “Hospital VCM”



Del personal del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital “Vicente Corral Moscoso” en la ciudad de Cuenca, Ecuador, el 26% evidencia síntomas generales de fatiga; 7% fatiga

intelectual y similar porcentaje (7%) mostró síntomas de fatiga física. El 60% del personal evaluado en esta área no presentó ningún tipo de fatiga que amerite intervención.

Tabla No. 8: Gravedad del Nivel de Fatiga en el personal del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital “Vicente Corral Moscoso”

Nivel de Fatiga	Frecuencia	Porcentaje
Fatiga Leve	7	47%
Fatiga Moderada	6	40%
Fatiga Excesiva	2	13%
Total	15	100%

Fuente: Aplicación del Test

Elaborado por: Investigadora

El personal de enfermería en este servicio presentó 47% fatiga leve, 40 % fatiga moderada y 13% fatiga excesiva.

ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA APLICACIÓN DEL TEST EN LOS HOSPITALES “JOSÉ CARRASCO ARTEAGA” Y “VICENTE CORRAL MOSCOSO”: Una vez aplicados el Test en ambas instituciones de salud, se observó lo siguiente:

a) En el Hospital “José Carrasco Arteaga”:

El personal del Servicio de Emergencia evidencia síntomas generales de fatiga, y analizando la gravedad de los mismos llega a un nivel moderado.

Por el contrario el personal en el Servicio de Terapia Intensiva se observó en una minoría síntomas generales de fatiga, y la mayoría señaló no presentar ningún síntoma relacionado.

b) En el Hospital “Vicente Corral Moscoso”:

En el personal del Servicio de Emergencia se evidencian síntomas generales de fatiga, alcanzando en cuanto a la valoración de la gravedad de la misma un nivel leve.

En el personal de Terapia Intensiva, similar a lo ocurrido en el otro hospital, la mayoría señaló no presentar ningún síntomas asociado, una minoría indico presentar síntomas generales asociados a fatiga.

2.2.- Resultados de la Encuesta

Siguiendo el proceso ya establecido en el capítulo anterior, se realizó la aplicación de la encuesta al personal de enfermería de las Instituciones de Salud considerado como universo del presente estudio, mediante un cuestionario de 11 preguntas dirigidas a evidenciar la presencia de factores bio-socio-demográficos en el personal de salud evaluado.

1.- Edad

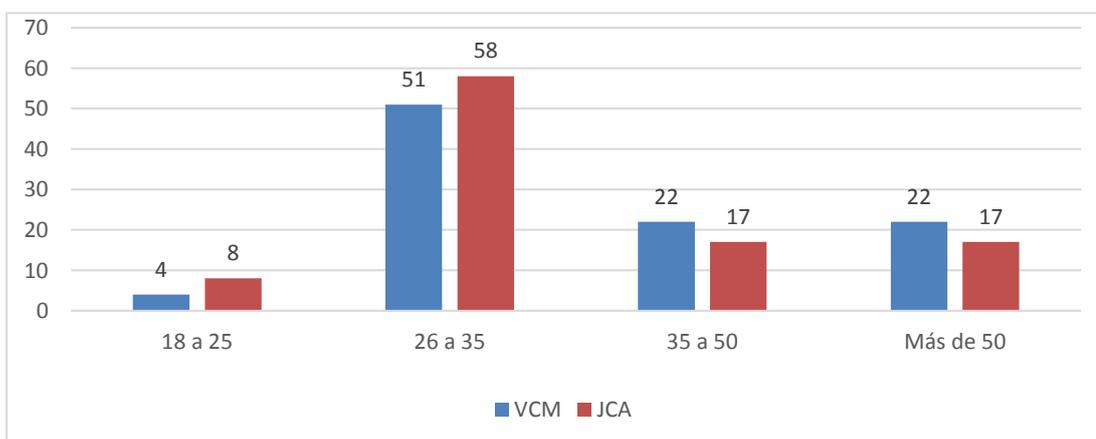
Tabla No. 9: Edad del personal de Enfermería.- Hospitales "VCM" y "JCA"

Edad \ Hospital	"Vicente Corral M."		"José Carrasco A."	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Entre 18 a 25 años	2	4%	4	8%
Entre 26 a 35 años	23	51%	30	58%
Entre 35 a 50 años	10	22%	9	17%
Más de 50 años	10	22%	9	17%
Total	45	100%	52	100%

Fuente: Encuesta

Realizado por: Investigadora

Figura No. 5: Edad del personal de Enfermería.- Hospitales "VCM" y "JCA"



2.- Sexo

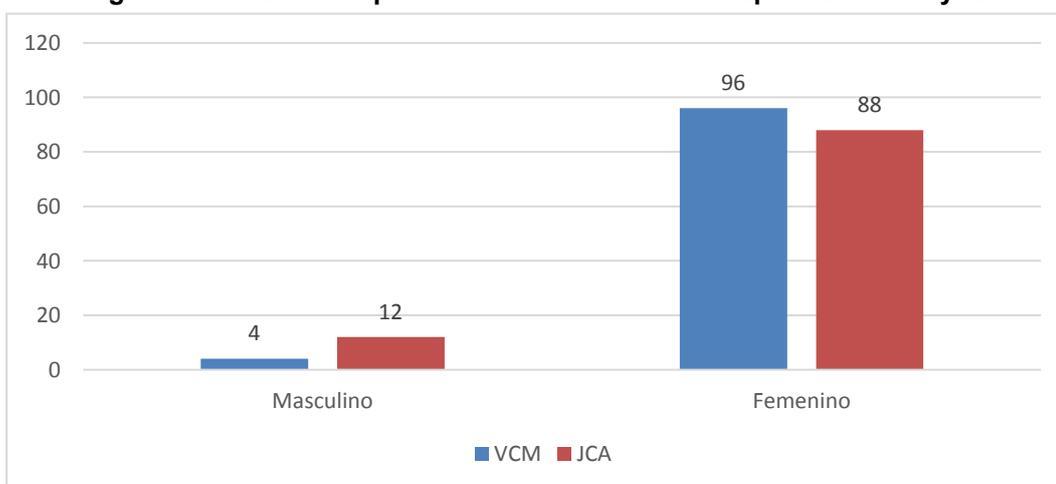
Tabla No. 10: Sexo del personal de Enfermería.- Hospitales "VCM" y "JCA"

Sexo	Hospital	"Vicente Corral M."		"José Carrasco A."	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Masculino		2	4%	6	12%
Femenino		43	96%	46	88%
Total		45	100%	52	100%

Fuente: Encuesta

Realizado por: Investigadora

Figura No. 6: Sexo del personal de Enfermería.- Hospitales "VCM" y "JCA"



Con respecto al sexo, en ambas instituciones de salud se muestra que la mayoría del personal de enfermería en los Servicios Hospitalarios evaluados pertenece al género femenino, 96% en el Hospital "Vicente Corral Moscoso" y 88% en el Hospital "José Carrasco Arteaga", evidenciando minoría absoluta del género masculino en ambas instituciones.

3.- Zona de Residencia

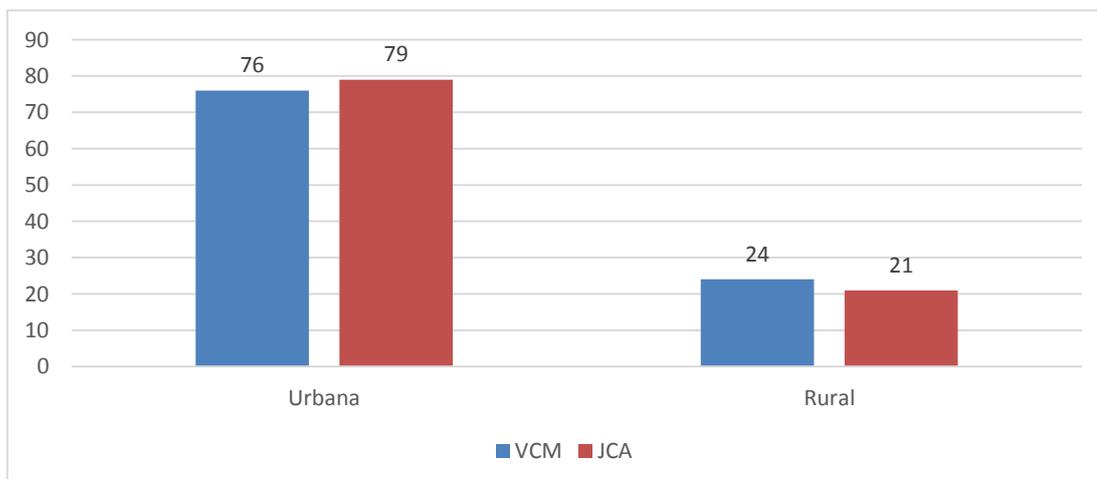
Tabla No. 11: Zona de residencia del personal de Enfermería.- Hospitales "VCM" y "JCA"

Residencia	Hospital	"Vicente Corral M."		"José Carrasco A."	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Urbana		34	76%	41	79%
Rural		11	24%	11	21%
Total		45	100%	52	100%

Fuente: Encuesta

Realizado por: Investigadora

Figura No. 7: Zona de residencia del personal de Enfermería.- Hospitales "VCM" y "JCA"



En referencia a la zona geográfica donde reside el personal de enfermería evaluado en ambas instituciones de salud se muestra que las tres cuartas partes del personal reside en el área urbana del cantón Cuenca.

4.- Estado Civil

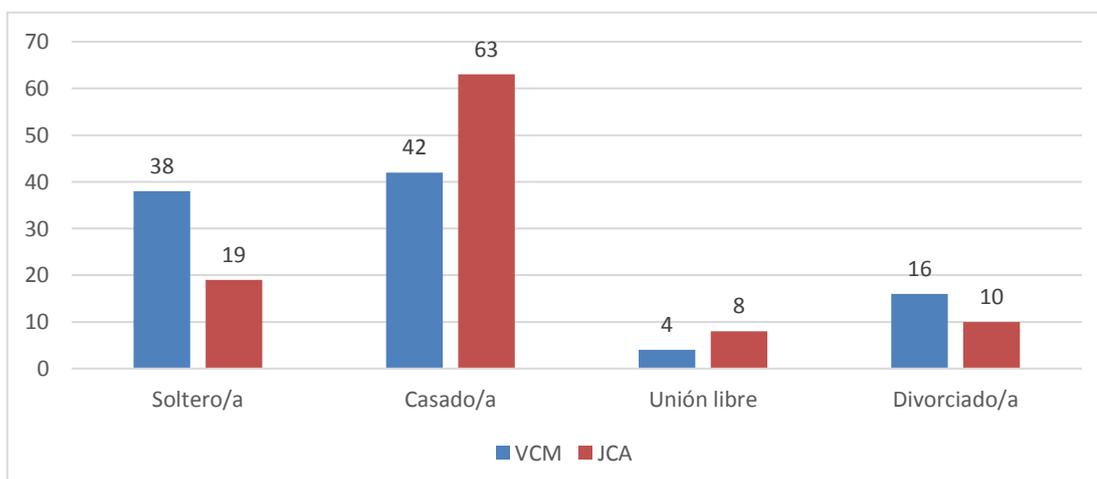
Tabla No. 12: Estado civil del personal de Enfermería.- Hospitales "VCM" y "JCA"

Estado Civil	Hospital "Vicente Corral M."		Hospital "José Carrasco A."	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Soltero/a	17	38%	10	19%
Casado/a	19	42%	33	63%
Unión libre	2	4%	4	8%
Divorciado/a	7	16%	5	10%
Total	45	100%	52	100%

Fuente: Encuesta

Realizado por: Investigadora

Figura No. 8: Estado civil del personal de Enfermería.- Hospitales "VCM" y "JCA"



El relación al estado civil del personal de enfermería del Hospital "Vicente Corral Moscoso" en un 38% refiere estar soltero/a, 42% casado/a, 4% vivir en unión libre y el 16% se encuentra divorciado/a.

En relación con el estado civil del personal evaluado, en el Hospital "José Carrasco Arteaga" 19% son solteros, 63% casados, 8% mantiene unión libre y 10% son divorciados.

5.- Miembros del núcleo familiar a cargo

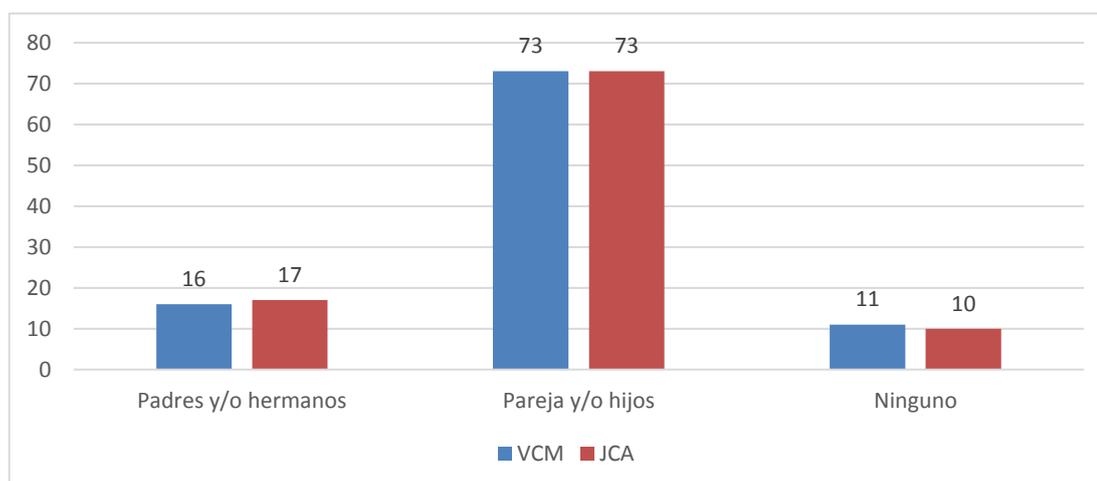
Tabla No. 13: Miembros del núcleo familiar a cargo del personal de Enfermería.- Hospitales "VCM" y "JCA"

Hospital \ Núcleo familiar	"Vicente Corral M."		"José Carrasco A."	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Padres y/o hermanos	7	16%	9	17%
Pareja y/o hijos	33	73%	38	73%
Ninguno	5	11%	5	10%
Total	45	100%	52	100%

Fuente: Encuesta

Realizado por: Investigadora

Figura No. 9: Miembros del núcleo familiar a cargo del personal de Enfermería.- Hospitales "VCM" y "JCA"



El personal de enfermería de ambos centros de salud evidencia (73% en ambos casos) mantener familiares bajo su cargo y responsabilidad económica. Esto indica la obligación y necesidad que tiene el personal evaluado, de trabajar para contribuir al sostenimiento del hogar.

6.- Tiempo de trabajo en la Institución

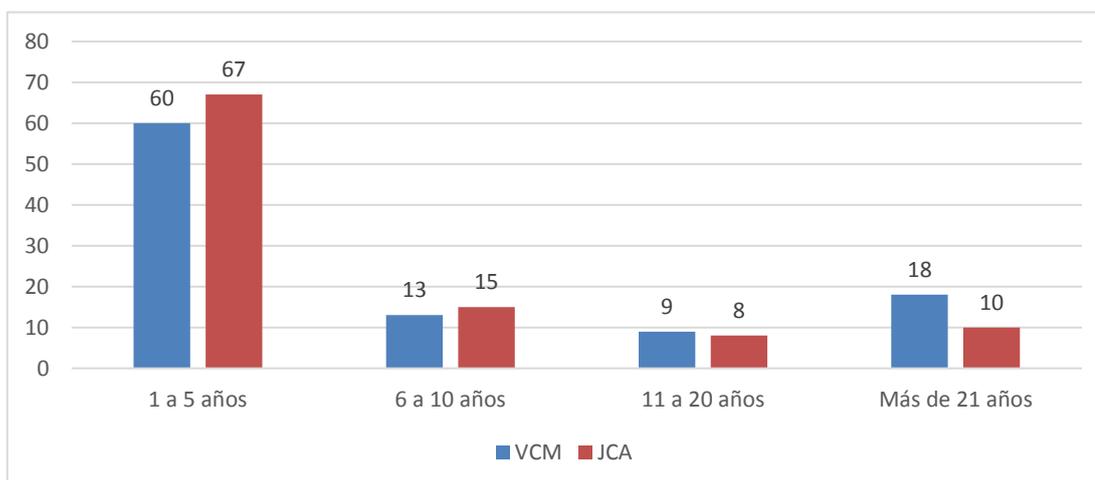
**Tabla No. 14: Tiempo de trabajo del personal de Enfermería.-
Hospitales "VCM" y "JCA"**

Años de trabajo \ Hospital	"Vicente Corral M."		"José Carrasco A."	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Entre 1 a 5 años	27	60%	35	67%
Entre 6 a 10 años	6	13%	8	15%
Entre 11 a 20	4	9%	4	8%
Más de 21 años	8	18%	5	10%
Total	45	100%	52	100%

Fuente: Encuesta

Realizado por: Investigadora

**Figura No. 10: Tiempo de trabajo del personal de Enfermería.-
Hospitales "VCM" y "JCA"**



Del personal de enfermería evaluado en el Hospital "Vicente Corral Moscoso": 60% labora entre 1 a 5 años, 13% de 6 a 10 años, 9% de 11 a 20 años y 18% labora más de 21 años en su lugar de trabajo.

En el Hospital "José Carrasco Artega": el personal de enfermería evaluado muestra que 67% labora entre 1 a 5 años, 15% entre 6 a 10 años, 8% de 11 a 20 años y 10% más de 21 años.

8.- Carga laboral mensual.

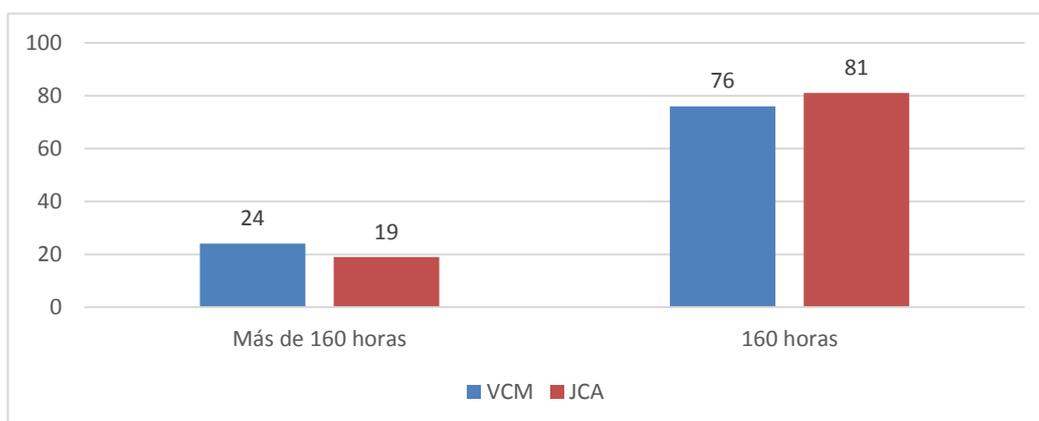
Tabla No. 15: Horas de trabajo del personal de Enfermería Hospital "VCM" y "JCA"

Hospital \ Horas de trabajo	"Vicente Corral M."		"José Carrasco A."	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Más de 160 horas	11	24%	10	19%
160 horas	34	76%	42	81%
Total	45	100%	52	100%

Fuente: Encuesta

Realizado por: Investigadora

Figura No. 11: Horas de trabajo del personal de Enfermería Hospital "VCM" y "JCA"



Con respecto a la carga horaria de trabajo mensual, el personal de enfermería evaluado en los Hospitales "Vicente Corral Moscoso" y "José Carrasco Arteaga", 76% y 81% respectivamente cumple 160 horas de labor mensual, en tanto que 24% y 19% restantes afirman laborar más de 160 horas mensuales.

9.- Trabajos particulares de enfermería adicionales

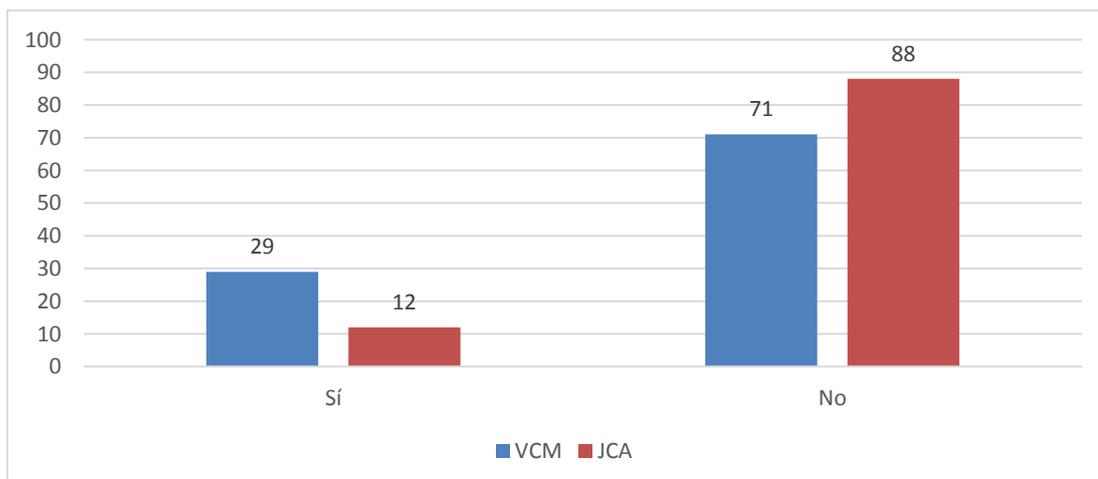
Tabla No. 16: Trabajo particular adicional del personal de Enfermería.- Hospitales "VCM" y "JCA"

Hospital \ Trabajos particulares	"Vicente Corral M."		"José Carrasco A."	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	13	29%	6	12%
No	32	71%	46	88%
Total	45	100%	52	100%

Fuente: Encuesta

Realizado por: Investigadora

Figura No. 12: Trabajo particular adicional del personal de Enfermería.- Hospitales "VCM" y "JCA"



En el Hospital "José Carrasco Arteaga", 88% del personal evaluado refiere no realizar ninguna actividad particular de enfermería; el 12% restante refiere que sí cumple actividades laborales extra-profesionales.

10.- Horas dedicadas al descanso nocturno

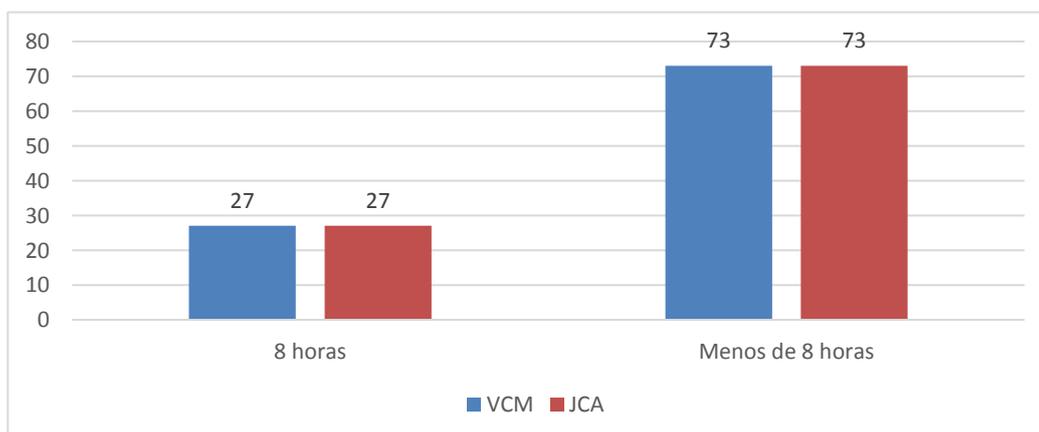
Tabla No. 17: Horas de descanso nocturno del personal de Enfermería.- Hospitales "VCM" y "JCA"

Hospital	"Vicente Corral M."		"José Carrasco A."	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
8 horas	12	27%	14	27%
Menos de 8 horas	33	73%	38	73%
Total	45	100%	52	100%

Fuente: Encuesta

Realizado por: Investigadora

Figura No. 13: Horas de descanso nocturno del personal de Enfermería.- Hospitales "VCM" y "JCA"



Las encuestas realizadas muestran que 73% del personal de enfermería evaluado en ambos Hospitales afirma que dedica menos de 8 horas a descanso nocturno; sólo el 27% afirma que duerme 8 horas o más.

11.- Realización de actividades de recreación.

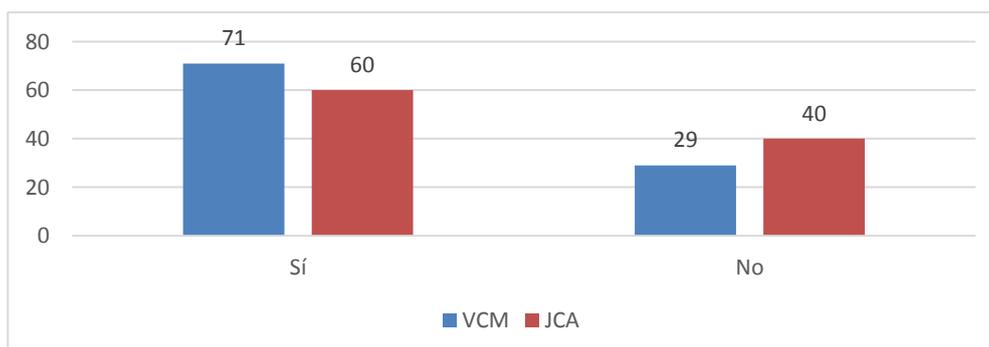
**Tabla No. 18: Actividades de recreación del personal de Enfermería.-
Hospitales "VCM" y "JCA"**

Hospital \ Distracciones	"Vicente Corral M."		"José Carrasco A."	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	32	71%	31	60%
No	13	29%	21	40%
Total	45	100%	52	100%

Fuente: Encuesta

Realizado por: Investigadora

**Figura No. 14: Actividades de recreación del personal de Enfermería.-
Hospitales "VCM" y "JCA"**



71% del personal de enfermería evaluado en el Hospital "Regional Vicente Corral Moscoso" afirma que realiza actividades de recreación y el 29% afirma que no lo hace.

En el Hospital "José Carrasco Arteaga", 60% del personal evaluado refiere dedicar tiempo no especificado para cumplimiento de actividades de recreación; en tanto que 40% no realiza actividades recreacionales en su tiempo libre.

De los resultados socio demográficos obtenidos, se puede concluir que el único factor relevante en relación a la presencia de Fatiga Laboral en el personal de enfermería de los Hospitales "Vicente Corral Moscoso" y "José Carrasco Arteaga", es la falta de horas dedicadas al descanso nocturno, situación que en ambos hospitales alcanza al 73% del personal.

2.3.- Determinación de los Factores Prevalentes en el Nivel de Fatiga

Una vez realizada la determinación de los Niveles de Fatiga y del estudio de los factores variables, se utilizó el programa SPSS 22.00 para realizar el cruce de información estadística y a través de la Prueba del Chi-cuadrado de Pearson, confirmar la presencia, incidencia y prevalencia de los factores sociodemográficos con el nivel de fatiga en cada grupo de enfermería de ambos hospitales. Esta prueba se basa en el resultado obtenido entre el cruce de ambas variables, cuyo valor de ser menor a 0,05 se considera estadísticamente significativo, mostrando relación entre los factores en estudio.

a) Hospital “José Carrasco Arteaga” (IESS) – Departamento de Emergencias

Tabla No. 19: Relación entre el Nivel de Fatiga y Estado Civil del Personal del Servicio de Emergencia-IESS

Nivel de Fatiga	Estado Civil		Total
	Soltero/a	Casado/a	
Fatiga Leve	1 (3%)	6 (17%)	7 (20%)
Fatiga Moderada	8 (24%)	8 (24%)	16 (48%)
Fatiga Excesiva	1 (3%)	10 (29%)	11 (32%)
Total	10 (30%)	24 (70%)	34 (100%)
Chi-cuadrado de Pearson	Gl 2 / 0,04		

Fuente: SPSS 22.00

Realizado por: Investigadora

Se ha podido comprobar que existe relación entre el nivel de fatiga y el estado civil del personal evaluado, estableciéndose que el grupo de personas casadas evidencian nivel de fatiga excesiva.

Tabla No. 20: Relación entre Nivel de Fatiga y Horas de Trabajo del Personal del Servicio de Emergencia-IESS

Nivel de Fatiga	Horas de trabajo al mes		Total
	Más de 160 horas	160 horas	
Fatiga Leve	1 (3%)	6 (17%)	7 (20%)
Fatiga Moderada	8 (24%)	8 (24%)	16 (48%)
Fatiga Excesiva	1 (3%)	10 (29%)	11 (32%)
Total	10 (30%)	24 (70%)	34 (100%)
Chi-cuadrado de Pearson	Gl 2 / 0,04		

Fuente: SPSS 22.00

Realizado por: Investigadora

Se ha demostrado que existe relación entre el nivel de fatiga con el número de horas laboradas mensualmente, estableciéndose que el personal que trabaja 160 horas evidencia tener nivel de fatiga excesiva.

Tabla No. 21: Relación entre Nivel de Fatiga y Horas de Sueño del Personal del Servicio de Emergencia-IESS

Nivel de Fatiga	Horas de sueño		Total
	8 horas	Menos de 8 horas	
Fatiga Leve	1 (3%)	6 (18%)	7 (21%)
Fatiga Moderada	6 (18%)	10 (29%)	16 (47%)
Fatiga Excesiva	3 (8%)	8 (24%)	11 (32%)
Total	14 (29%)	20 (71%)	34 (100%)
Chi-cuadrado de Pearson	Gl 2 / 0,05		

Fuente: SPSS 22.00

Realizado por: Investigadora

Se comprueba que existe relación entre nivel de fatiga y horas de sueño del personal evaluado, evidenciando que aquellos que cumplen menos de 8 horas de sueño presentan grado de fatiga moderada.

b) Hospital “José Carrasco Arteaga” (IESS) – Departamento de Terapia Intensiva

Tabla No. 22: Relación entre Nivel de Fatiga y Edad del Personal de Terapia Intensiva - IESS

Nivel de Fatiga	Edad		Total
	35 a 50	Más de 50	
Fatiga Leve	4 (22%)	8 (43%)	12 (65%)
Fatiga Moderada	5 (28%)	1 (7%)	6 (35%)
Total	9 (50%)	9 (50%)	18 (100%)
Chi-cuadrado de Pearson	Gl 1 / 0,04		

Fuente: SPSS 22.00

Realizado por: Investigadora

Las Encuestas muestran que existe relación evidente entre nivel de fatiga leve y la edad mayor a 50 años del personal de terapia intensiva de este Hospital.

c) Hospital Regional “Vicente Corral Moscoso” (HVCM) – Departamento de Emergencia

Tabla No. 23: Relación entre el Nivel de Fatiga y Años de Trabajo del Personal de Emergencia - HVCM

Nivel de Fatiga	Años de trabajo en el hospital		Total
	1 a 5	6 a 10	
Fatiga Leve	12 (40%)	1 (3%)	13 (43%)
Fatiga Moderada	7 (23%)	0 (0%)	7 (23%)
Fatiga Excesiva	8 (27%)	2 (7%)	10 (34%)
Total	27 (90%)	3 (10%)	30 (100%)
Chi-cuadrado de Pearson		GI 2 / 0,03	

Fuente: SPSS 22.00

Realizado por: Investigadora

Se evidencia que existe relación entre nivel de fatiga leve y el número de años de trabajo (1 a 5 años) del personal Institucional.

Tabla No. 24: Relación entre Nivel de Fatiga y Horas mensuales de Trabajo del Personal de Emergencia - HVCM

Nivel de Fatiga	Horas de trabajo al mes		Total
	Más de 160 horas	160 horas	
Fatiga Leve	3 (10%)	10 (33%)	13 (43%)
Fatiga Moderada	3 (10%)	4 (13%)	7 (23%)
Fatiga Excesiva	5 (17%)	5 (17%)	10 (34%)
Total	11 (37%)	19 (63%)	30 (100%)
Chi-cuadrado de Pearson		GI 2 / 0,03	

Fuente: SPSS 22.00

Realizado por: Investigadora

Existe relación entre el nivel de fatiga leve con el número de horas de trabajo del personal Institucional que labora 160 horas mensuales, lo que representa que dentro del horario de trabajo el personal sufre fatiga aunque en un mínimo de nivel.

d) **Hospital Regional “Vicente Corral Moscoso” (HVCM) – Departamento de Terapia Intensiva**

Tabla No. 25: Relación entre Nivel de Fatiga y Estado Civil del Personal de Terapia Intensiva- HVCM

Nivel de Fatiga	Estado Civil			Total
	Casado/a	Unión Libre	Divorciado/a	
Fatiga Leve	3 (20%)	0	4 (26%)	7 (46%)
Fatiga Moderada	2 (13%)	1 (7%)	3 (20%)	6 (40%)
Fatiga Excesiva	1 (7%)	1 (7%)	0 (0%)	2 (14%)
Total	6 (40%)	2 (14%)	7 (46%)	15 (100%)
Chi-cuadrado de Pearson		GI 4 / 0,03		

Fuente: SPSS 22.00

Realizado por: Investigadora

Se evidencia relación directa entre nivel de fatiga leve y estado civil divorciado del personal institucional evaluado.

Tabla No. 26: Relación entre Nivel de Fatiga y años de trabajo del Personal de Terapia Intensiva- HVCM

Nivel de Fatiga	Años de trabajo en el hospital			Total
	6 a 10	11 a 20	Más de 21	
Fatiga Leve	2 (13%)	1 (7%)	4 (26%)	7 (46%)
Fatiga Moderada	1 (7%)	1 (7%)	4 (26%)	6 (40%)
Fatiga Excesiva	0 (0%)	2 (13%)	0 (0%)	2 (14%)
Total	3 (20%)	4 (27%)	8 (52%)	15 (100%)
Chi-cuadrado de Pearson		GI 4 / 0,01		

Fuente: SPSS 22.00

Realizado por: Investigadora

Se evidencia relación entre nivel de fatiga leve y moderada con el número de años laborados (mayor a 21 años de trabajo) por el personal evaluado.

Como resultado general de las encuestas socio-demográficas realizadas, podemos evidenciar que los diferentes niveles de fatiga que presenta el personal de enfermería en ambos hospitales, a más de su posible etiología ocupacional se relaciona también con los siguientes factores:

Tabla No. 27: Nivel de Fatiga y Factores prevalentes

Nivel de Fatiga	Hospital "José Carrasco Arteaga"		Hospital Regional "Vicente Corral Moscoso"	
	Emergencia	UCI	Emergencia	UCI
Leve		Edad	Años de Trabajo. Horas de Trabajo	Estado Civil. Años de trabajo.
Moderada	Horas de sueño.			Años de Trabajo.
Excesiva	Estado Civil. Horas de Trabajo.			

Realizado por: Investigadora

Los factores asociados y con relación evidente ($p < 0.05$) en los diferentes niveles de fatiga fueron:

- Edad
- Estado civil
- Número de años de trabajo
- Número de horas mensuales de trabajo.
- Número de horas diarias de sueño.

El resultado del cruce de estas variables se resumió en esta tabla, cada una de las variables están relacionadas entre si, no son independientes, lo que origino tener resultados distintos en cada uno de los hospitales, si bien se tuvo un universo de 97 pacientes, pudo haber sido beneficioso una mayor muestra y la inclusión de otras Instituciones de salud. Es necesario continuar con estudios similares para determinar causas especificad de fatiga laboral.

CAPÍTULO III

DISCUSIÓN

Luego del análisis respectivo, se ha determinado la presencia de Fatiga Laboral en el personal de Enfermería de las Unidades de Emergencia y Terapia Intensiva de los Hospitales "Vicente Corral Moscoso" y "José Carrasco Arteaga" de la ciudad de Cuenca.

La mayor parte de esta problemática se relacionó con síntomas generales de fatiga, obteniendo resultados porcentuales de 47% y 26% en las Unidades de Emergencia y Cuidados Intensivos del Hospital "Vicente Corral Moscoso" (HVCM) respectivamente; así como 47% y 17% en las Unidades de Emergencia y Terapia Intensiva del Hospital " José Carrasco Arteaga (HJCA).

Luego de haberse establecido la presencia de fatiga en el personal de Enfermería motivo del presente estudio, mediante la aplicación del Test de H. Yoshitake se estableció el tipo de fatiga que presentaron, clasificándola en General, Intelectual o Física. Al relacionarla con el resto de variables en estudio, se estableció que: La **Fatiga General** se relaciona con factores que son comunes para ambos grupos de Enfermería (13) aunque en porcentajes no considerables.

Respecto a las horas de trabajo cumplidas por el personal de Enfermería, el 24% del personal del HVCM y el 19% de Enfermeras del HJCA cumplió con más de 160 horas reglamentarias por la ley.

El trabajo de Enfermería, se realiza en forma de actividad laboral continua, distribuida por turnos durante las veinticuatro horas del día. Cada turno tiene ventajas e inconvenientes y se asocia a diferentes efectos en el bienestar, la salud, la vida social y el rendimiento laboral. (17)

El personal evaluado indicó que realiza otras labores relacionadas con su profesión, fuera de su horario laboral, 29% en el HVCM y 12% en el HJCA. Esta situación de multiempleo extiende su jornada laboral, disminuye las horas de descanso y provoca fatiga laboral.

También, se encontró que 73% del personal de Enfermería evaluado en ambos hospitales duerme menos de 8 horas, lo que impide cumplir con un adecuado ciclo de sueño - vigilia, situación que de acuerdo a lo descrito por Ramírez-Elizondo " resulta perjudicial ya que el trabajador no descansa el tiempo suficiente; esto es particularmente evidente en los medios hospitalarios" (16).

Aunque 71% del personal evaluado en el HVCM y 60% en el HJCA mencionaron que cumplen actividades de recreación, es importante recalcar que la disminución de horas de sueño impide un adecuado descanso, contribuyendo a la presentación de fatiga. El descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida; sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad. (17)

La **Fatiga Intelectual** se evidenció en 6% de Enfermeras del HJCA y 20% del HVCM respectivamente en el Servicio de Emergencia. En el personal de Terapia Intensiva del HJCA fue inexistente y se presentó en el 7% de Enfermeras del HVCM.

Según la Universidad Complutense de Madrid, la fatiga intelectual o mental se debe a "insatisfacción, fatiga y envejecimiento en el trabajo" (10). Estos datos difieren de los obtenidos en nuestra evaluación, en la que encontramos que 51% del personal evaluado en el HVCM y 58% del personal del HJCA se encuentran en edades comprendidas entre 26 y 35 años. Además, 60% del personal evaluado en el HVCM y 67% en el HJCA laboran entre 1 y 5 años.

En el trabajo realizado por Galván et. al. (22), se determinó que entre los factores de riesgo que generan desgaste profesional en el personal de Enfermería de un hospital uruguayo fueron las edades entre 25 y 45 años (40%), así como tiempo de trabajo en esa Institución de 1 a 5 años (60%).

Mientras tanto, datos obtenidos por Sauñe-Oscoco (20) en un hospital público del Perú, mostraron que el 70% del personal de Enfermería tiene edades entre 41 y 50 años; con un rango variable de antigüedad entre 5 meses y 31 años.

Con respecto a la **Fatiga Física**, los resultados de nuestra investigación muestran similitud con el estudio realizado por González, et. al. (2), donde menciona que "el Servicio de Urgencias Hospitalarias aparece como el que presenta mayores niveles en carga mental y fatiga laboral".

El personal del Servicio de Emergencia de los Hospitales "**VCM**" con el 30% y "**JCA**" con el 15% mostró presencia de fatiga física. Por el contrario, esta patología en el personal de las Unidades de Terapia Intensiva fue mínima en el "HVCM" (7%) e inexistente en el "HJCA". Esto pudiera relacionarse con las variables encontradas en estos grupo: la mayoría corresponden a personas que han laborado más de 21 años en la Institución, con edad mayor a 50 años y estado civil divorciado.

Dotti y Rodríguez (17) encontraron prevalencia de 65% en el estudio por ellos realizado, mostrando que la cantidad de horas laboradas influye en el tiempo disponible para realizar actividades recreativas.

La mayoría del personal encuestado afirmó que realizaba actividades de recreación, lo cual contribuiría a disminuir el riesgo de fatiga laboral. Seguel dice que “el ocio y las actividades recreativas son un momento esencial para recobrar las fuerzas necesarias en pos de continuar con la rutina diaria de trabajo” (19).

Para la comprobación de prevalencia de factores asociados con el nivel de fatiga, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 22.00 y la prueba del Chi-cuadrado de Pearson, habiéndose obtenido relación directa con varios factores bio-sociodemográficos. Así:

- **EDAD Y NIVEL DE FATIGA:** En el Servicio de Terapia Intensiva del “HVCM” 13% del personal evaluado” tiene más de 50 años de edad y padece fatiga leve. Esto se relaciona con el estudio de Gutiérrez, et. al. (2) en que se indica que “los trabajadores mayores han alcanzado mejores condiciones laborales que los más jóvenes; esto influye de gran manera en su labor diaria, la carga física y emocional que supone el trabajo para ellos, y la respuesta que se obtiene de realizar dichas actividades. (tabla 10).

También, Dotti y Rodríguez (17) en la investigación realizada con un grupo de enfermería que labora en las Unidades de Terapia Intensiva de Hospitales públicos y privados en Montevideo, establece que el personal entre 30 a 39 años de edad presenta fatiga en un 28,57%, mencionando que los adultos jóvenes, son quienes menos fatiga presentan al realizar sus actividades laborales.

- **ESTADO CIVIL, SEXO Y NIVEL DE FATIGA:** En los Servicios de Emergencia del “HJCA” y “HVCM”, se observó que 44% del personal evaluado presentaba estado civil casado. Así mismo, en los Servicios de Terapia Intensiva se mostró que pertenecían a estado civil casado el 44% del personal evaluado en el “HJCA” y 18% en el “HVCM”. Como dato adicional, pertenecen al sexo femenino el 88% del personal evaluado en el “HJCA” y el 96% en el “HVCM”. (Tablas 16 y 11).

La relación existente entre estado civil, sexo y nivel de fatiga, es corroborada con la investigación de Quiroz y Saco (14) quienes afirman que “existe mayor prevalencia de fatiga en las mujeres (quizás por una doble carga de trabajo profesional y familiar) y en las personas que tienen pareja estable (ya que cumplirían con obligaciones familiares y laborales)”.

Dotti y Rodríguez hallaron en su investigación que el 72% del personal evaluado tiene pareja estable y que el 70% son de sexo femenino; indicaron además que en el 88% de casos las mujeres tienen dificultad para compaginar sus funciones laborales con su relación de pareja, lo que contribuiría de manera indirecta a la presencia de fatiga laboral (17).

- **AÑOS DE TRABAJO Y NIVEL DE FATIGA:** En los Servicios de Emergencia y Terapia Intensiva del “HVCM” se evidenció que el 60% del personal evaluado tiene entre 1 a 5 años de antigüedad laboral. También, se mostró que 18% del personal ha cumplido con más de 21 años de labores en la Institución.

El Test de Yoshitake evidenció que los trabajadores con 1 a 5 años de labor institucional presentaban mayor prevalencia de fatiga, y de grado leve. (tabla 19)

En su estudio sobre este tema, Rodríguez (1) concluye que “el control sobre las tareas a realizar nos ayudará a percibir nuestro trabajo como retador, lleno de significado y propósito; y a sentir satisfacción al realizar las tareas, motivación por hacer un buen trabajo, a sentirnos fuertes y vigorosos en el trabajo”. Esto tiene concordancia con el hecho de que el personal de enfermería de nuestro estudio, con el transcurso de los años percibe una mayor seguridad en su labor y por lo tanto presenta menos fatiga.

- **HORAS DE TRABAJO MENSUAL Y NIVEL DE FATIGA:** 81% del personal de Enfermería del Servicio de Emergencia del “HVCM” y 76% en el “HJCA” (Tabla 20) cumplen jornadas laborales de 160 horas mensuales, mediante turnos rotativos. El personal restante cumple con horarios extendidos o trabajos complementarios que les implican laborar más de 160 horas mensuales.

En nuestro estudio evidenciamos la presentación de fatiga leve en el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia en el “HVCM”, así como fatiga moderada en el personal del “HJCA” (18) que cumple turnos rotativos, independientemente del número de horas mensuales laboradas.

Contrario a estos resultados obtenidos, en el estudio realizado por Rodríguez et. al., (1) se afirma que “la rotativa de turnos no evidencia una diferencia significativa, por lo que esta variable, pese a lo que se pudiera pensar, no se asocia a la ocurrencia y gravedad de la fatiga física y cognitiva en el personal de enfermería”.

El personal de Enfermería está en constante presión de trabajo, sobre todo en servicios de mayor demanda como son las Unidades de Terapia Intensiva y

Emergencia; se afronta dolor, sufrimiento, desesperanza, muerte, desconsuelo, impotencia y angustia; a lo que se suma el trabajo en turnos rotativos (19).

Es evidente que las labores inherentes a los cargos o funciones que desarrollan las personas en el ámbito del trabajo no son las que provocan daños en la salud de los trabajadores, sino las condiciones que están asociadas a ello y que se relacionan con las características de los puestos de trabajo.

- **HORAS DE SUEÑO Y NIVEL DE FATIGA:** En el servicio de Emergencia del “HJCA” se mostró asociación entre la presencia de Fatiga Moderada en el 48% de Enfermeras que manifestaron dormir menos de 8 horas (Tabla 26),

Esto muestra concordancia con el estudio realizado por Rodríguez, et., al. (1), en el que se concluye que “los trabajadores de enfermería al conseguir un descanso reparador disminuyen sus niveles de fatiga, especialmente cognitiva, después de enfrentar la carga mental que significa atender las necesidades de salud de un paciente muchas veces crítico”. Con el cumplimiento de turnos laborales, el descanso suele verse alterado tanto en la cantidad de horas dormidas como en su calidad.

Según Dotti y Rodríguez (17), se debe analizar la cantidad de horas dedicadas al descanso y a turnos, así como la rotación de estos, ya que quienes trabajan en horas diurnas, duermen más horas en comparación con quienes trabajan en horas nocturnas. Se ha visto que la luz del día, ruido y el intento de adaptación de los trabajadores que laboran en la noche a las actividades diarias, así como su edad, años de trabajo y estilo de vida, influyen de manera negativa para un sueño reparador, predisponiendo a la presentación de Fatiga Laboral

Para concluir, podemos afirmar que los niveles de fatiga diagnosticados en el personal de Enfermería de los dos Hospitales observados, en su mayoría han sido leves. Por tanto, estamos a tiempo de sugerir un plan de Prevención para Fatiga Laboral para el personal evaluado, con el fin de evitar el incremento de esta, y la consiguiente alteración en la salud de los trabajadores y disminución en la calidad de atención a los pacientes bajo su cuidado.

RECOMENDACIONES GENERALES DE INTERVENCIÓN PARA EVITAR FATIGA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS DEPARTAMENTOS DE EMERGENCIA Y TERAPIA INTENSIVA DE LOS HOSPITALES “JOSÉ CARRASCO ARTEAGA” Y “VICENTE CORRAL MOSCOSO” EN LA CIUDAD DE CUENCA

En el estudio realizado los datos no mostraron grados elevados de fatiga laboral, pero siempre es necesario implementar medidas preventivas para evitar su aparición.

Las medidas referentes a una adecuada organización científica del trabajo, óptimas condiciones de higiene y seguridad laboral, aspectos psicosociales favorables y racionalización del tiempo laboral incluyen descansos y turnos de trabajo adecuados.

Es necesario establecer un sistema de vigilancia de la salud que permita detectar precozmente patologías ocupacionales o problemas de adaptación, antes de que aparezcan daños irreversibles.

Para que esta organización del trabajo sea completa e integral se deberá incluir medidas como las siguientes:

- a) Dar a conocer con antelación suficiente el calendario de turnos.
- b) Los turnos nocturnos no deberán ser más largos que los de la mañana.
- c) La organización de turnos debe contemplar fines de semana con al menos dos días libres consecutivos.
- d) De posible se debe tener en cuenta y respetar al máximo el ciclo de sueño de los trabajadores.
- e) Según el número de años laborados y la edad del trabajador, se deberá disminuir el número de turnos nocturnos.
- f) Reducir la carga laboral durante la noche.
- g) Realizar ciclos cortos de turnos alternos.
- h) Introducir pausas laborales breves pero efectivas.
- i) Realizar ejercicio, evitando los excesos deportivos.
- j) Evitar el cumplimiento de actividades laborales adicionales.
- k) Adopción de medidas y posturas adecuadas para evitar alteraciones de tipo ergonómico.
- l) Mantener óptimas condiciones de Higiene y Seguridad en cuanto a temperatura, humedad, ventilación y otras.
- m) Implementar esquemas de ciclos de trabajo - descanso, con tiempos cortos de pausas activas. (23)

CONCLUSIÓN

La labor de Enfermería es una noble profesión que requiere un amplio despliegue de actividades y procesos, involucrando aptitudes, actitudes y valores que son imprescindibles para el cuidado del paciente. Para esto es necesario contar con óptimo bienestar físico, social e intelectual del personal encargado del cuidado hospitalario de Enfermería.

Al hacer referencia a factores que incidieron en la presentación de Fatiga Laboral en el personal de Enfermería de los Servicios de Emergencia y Terapia Intensiva de los Hospitales “Vicente Corral Moscoso” y “José Carrasco Arteaga” de la ciudad de Cuenca, Ecuador, se obtuvo una importante relación con la edad, estado civil, años laborados, horas de trabajo mensual y horas de sueño diario. Estos factores serían los que influyen en la presentación de Fatiga Laboral de diferente nivel en el personal evaluado.

En relación al Grado de Severidad, se confirmó que la mayoría de los encuestados mostraron Fatiga Leve; esto constituye una alerta para poner en práctica medidas que eviten su progresión.

Es relevante mostrar que una adecuada organización laboral es el punto clave dentro de las estrategias de intervención que contribuyan a mitigar el impacto del trabajo. Dicha gestión debe incorporar la preparación del personal para mejorar sus horas de descanso, así como una adecuada rotación laboral para disminuir la fatiga.

El presente estudio ha mostrado que la Fatiga Laboral se encuentra presente en el personal de Enfermería Hospitalaria, especialmente de áreas asistenciales consideradas como críticas. Este problema afecta tanto al entorno laboral como familiar, generando alteraciones a nivel físico y psicológico que influyen en el rendimiento laboral y dificultan que el personal de enfermería ejerza su labor profesional con eficacia, eficiencia y calidad.

Referencias bibliográficas

- (1) Rodríguez, Dulia Loreto Baeza, Nivia Ivonne del Rio Guerrero, and Marcela Fernanda Schwerter Igor. "Fatiga laboral en el personal de enfermería del Hospital Base Valdivia y factores asociados, año 2012. Disponible en: www.cybertesis.uach.cl
- (2) González Gutiérrez José Luis, Moreno Jiménez Bernardo, Garrosa Hernández Eva, López López Almudena. Carga mental y fatiga en servicios especiales de enfermería. Rev. Latinoam. Psicol. [Periódico Internet]. 2005 Dez [citado 2015 Out 22]; 37(3): 477-492. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342005000300003&lng=pt.
- (3) Rodríguez Notario, Raúl, Oramas Viera, Arlene, Del Castillo Martín, Pedro. Fatiga y tipo de trabajo según el Modelo de Karasek en condiciones laborales de restricción. Revista Cubana de Salud y Trabajo, 2004, 5(1), 31-8. Disponible en: www.xa.yimg.com
- (4) Obando, Nathalia, Hernández, Juan Luis, Rodríguez, Nelcy. Identificación de factores de riesgo asociados a fatiga en personal de enfermería en una clínica del sector privado de la ciudad de Bogotá, Colombia, Biblioteca CRAI, Universidad del Rosario, 2015, Buenos Aires. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10336/10677>
- (5) Armijos Pineda, Carmen Ricarda. "Procesos peligrosos en la salud del personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca, 2014". Universidad de Cuenca. 2014. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20872>
- (6) Hilleshein, Eunice Fabiani, and Liana Lautert. "Capacidad de trabajo, características sociodemográficas y laborales de las enfermeras de un hospital universitario." Rev. Latino-Am. Enfermagem 20.3 (2012). Disponible en: www.scielo.br
- (7) Ministerio de Salud Pública. Plan Estratégico 2014-2017. Hospital Vicente Corral Moscoso. Coordinación Zonal de Salud 6. Disponible en: www.hvcm.gob.ec
- (8) Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Plan Médico Funcional y Estadísticas 2015. Hospital "José Carrasco Arteaga". Cuenca. Disponible en: www.iess.gob.ec
- (9) Villavicencio, Marlon Antonio. Diseño de un modelo de planeación y gestión presupuestaria para el área de traumatología. Universidad del Azuay. Cuenca, 2014.
- (10) Universidad Complutense Madrid. Delegación del Rector para Salud, Bienestar Social y Medioambiente. Fatiga Laboral: Conceptos y Prevención. Madrid: España. 2013.
- (11) Quevedo Ana Luisa, Lubo Palma Adonías, Montiel Quintero María. Fatiga laboral y condiciones ambientales en una planta de envasado de una industria cervecera. Rev. Salud de los Trabajadores. Vol. 13, No. 1. Enero - Junio. 2005.
- (12) Useche Mora Luz Graciela. Fatiga Laboral. Rev. Avances en Enfermería. Vol. 10, No. 1. Universidad Nacional de Colombia. 2010.
- (13) Medina Roldán, Cynthia Julissa. "Influencia de la fatiga en la productividad del trabajo de los obreros del área de decorado avance de la compañía Tropical Packing Ecuador SA

- en la ciudad de Yaguachi en el año 2012". Universidad de Guayaquil. 2013. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/5907#sthash.b4HBz7oa.dpuf>
- (14) Valdivia, R., and S. Méndez. "Factores asociados al síndrome burnout en médicos y enfermeras del hospital nacional sur este de EsSalud del Cusco." *Situa* 12.23 (2003): 11-22. Disponible en www.ops-oms.org
15. Andrade, Christian Sarmiento, García, Jaime Pilay. Estudio observacional del efecto del riesgo psicosocial en los puestos de trabajo sobre el personal de la Central Termoeléctrica Victoria li de Intervisatrade S.A. Tesis de Grado. Guayaquil, 2012. Universidad Politécnica Salesiana.
16. Ramírez-Elizondo Noé, Paravic-Klijn Tatiana, Valenzuela-Suazo Sandra. Riesgo de los turnos nocturnos en la salud integral del profesional de enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2013 Sep [citado 2016 Jun 26] ; 22(3): 152-155. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000200008&Ing=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000200008>.
17. Dotti, Gabriela, and Cristina Rodríguez. "El multiempleo, ¿ trae consecuencias en la calidad de vida del equipo de Enfermería que trabaja en unidades de Cuidados Intensivos?." *Revista Uruguaya de Enfermería* 8.2 (2015). Disponible en: www.fenf.edu.uy
18. Giraldo, Yaison Giraldo, et al. "Estrés laboral en auxiliares de enfermería, Medellín-Colombia, 2011." *Revista Salud Uis* 45.1 (2013). Disponible en: www.scielo.org.co
19. Seguel Palma, Fredy Andrés. Factores relacionados con fatiga y burnout en personal de enfermería en relación a la presencia de exceso de trabajo. Diss. Universidad de Concepción. Facultad de Medicina. Departamento de Enfermería., 2014.
20. Sauñe-Oscco, Wilson. "Condiciones laborales y nivel de estrés en enfermeros de un hospital público peruano". *Revista Médica Panacea* 2.3 (2015). Disponible en: www.revpanacea.pe
21. Calsina Díaz, Yrma Rénida. Nivel de estrés de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital III Salcedo-Puno-2011. Diss. 2013. Disponible en: www.unjbg.edu.pe
22. Galván, Jessika, et al. "Factores de riesgo que generan desgaste profesional en el personal de enfermería en un centro de Salud Mental: Trabajo Final de Investigación." (2012). Disponible en: www.udelar.edu.uy
23. Fundación para la Prevención de riesgos laborales. Los Tiempos de la Organización del Trabajo: Incidencia de los riesgos psicosociales en los sistemas de trabajo a turnos. Secretaría de Salud Laboral UGT CEC, 2010.

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD DEL AZUAY

MAESTRÍA EN SALUD OCUPACIONAL Y PREVENCIÓN DE RIESGO LABORAL

“Prevalencia de Fatiga Laboral en el personal de Enfermería de los Servicios de Terapia Intensiva y Emergencia de los Hospitales “José Carrasco Arteaga” del I.E.S.S. y “Vicente Corral Moscoso” del M.S.P. de la ciudad de Cuenca”

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es realizada por la Dra. Gabriela Gárate Correa, Maestrante en Salud Ocupacional y Prevención de Riesgo Laboral de la Universidad del Azuay. Los objetivos de la presente investigación son determinar la prevalencia de la fatiga laboral en el personal de Enfermería de los Servicios de Terapia Intensiva y Emergencia de los Hospitales “José Carrasco Arteaga” del I.E.S.S. y “Vicente Corral Moscoso” del M.S.P. de la ciudad de Cuenca.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en un formulario. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Desde ya le agradezco por su participación.

Me han indicado que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una encuesta, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que no seré sometido a ningún chequeo médico. También comprendo que no tengo que gastar ningún dinero por el test, ni el cuestionario.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Yo _____ con
C.I.: _____, libremente y sin ninguna presión acepto participar en este estudio. Estoy de acuerdo con la información que he recibido.

Firma _____
Fecha _____

Responsable: Md. Gabriela Gárate Correa

Cédula de Identidad:

Teléfono No.:

Anexo 2 : Test de H. Yoshitake

Nombre..... Área :.....

MARQUE CON UNA "X" SI TIENE EN ESTE MOMENTO LOS SÍNTOMAS DESCRITOS

Núm	SÍNTOMAS	SI	NO
1	Siente pesadez en la cabeza		
2	Siente cansancio en el cuerpo		
3	Siente cansancio en las piernas		
4	Tiene deseos de bostezar		
5	Se siente confuso o aturdido		
6	Siente la vista cansada		
7	Siente rigidez o torpeza en los movimientos		
8	Se siente somnoliento		
9	Al estar de pie se inquieta		
10	Tiene deseos de acostarse		
11	Siente dificultad para pensar		
12	Se cansa al hablar		
13	Está nervioso		
14	Se siente incapaz de fijar la atención		
15	Se siente incapaz de poner atención en algo		
16	Se le olvidan fácilmente las cosas		
17	Ha perdido la confianza en sí mismo		
18	Se siente ansioso		
19	Mantiene posiciones incorrectas en su cuerpo		
20	Pierde fácilmente la paciencia		
21	Padece de dolor de cabeza		
22	Siente entumecimiento en los hombros		
23	Siente dolor de espalda		
24	Tiene dificultad para respirar		
25	Tiene sed		
26	Se siente atontado		
27	Siente su voz ronca		
28	Le tiemblan los párpados		
29	Le tiemblan las piernas o los brazos		
30	Se siente enfermo		

Puntuación	
-------------------	--

Diagnóstico	
--------------------	--

Anexo 3: Variables bio socio demográficas

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Período de tiempo comprendido entre el nacimiento hasta la fecha actual	Período de tiempo comprendido entre el nacimiento hasta la fecha actual	Menor de edad Adulto Adulto Mayor	Numérica
Sexo	Característica biológica que distingue a un hombre de una mujer	Característica biológica que distingue a un hombre de una mujer	Hombre Mujer	Numérica
Residencia	Lugar en que reside	Lugar en que reside	Urbana Rural	Numérica
Estado civil	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes	Estado civil	Soltero/a Casado/a Unión libre Viudo/a Divorciado/a	Numérica
Cargas familiares	Número de personas miembros del núcleo familiar que se encuentran a su cargo o mantenimiento.	Personas que viven bajo dependencia económica.	Si No	Numérica
Años de trabajo en el Hospital	Antigüedad en el desempeño de sus actividades	Antigüedad en el cargo	Entre 1 a 5 años Entre 6 a 10 años Entre 11 a 20 años Más de 21 años	Numérica

Horas laboradas mensualmente	Tiempo en el cual desempeña su trabajo o labor.	Horas de trabajo	Normal de 160 horas mensuales Más de 160 horas mensuales	Numérica
Área en la que labora	Espacio o departamento en el cual desempeña su trabajo	Área en el cual desempeña su trabajo	Emergencia Terapia Intensiva	Numérica
Trabajos adicionales fuera de horas de trabajo	Cumple trabajos particulares o institucionales de enfermería adicionales a los que realiza en este Hospital.	Trabajos adicionales	Sí No	Numérica
Horas de sueño	Tiempo destinado al descanso físico y mental	Horas que las dedica al sueño	8 horas Menos de 8 horas	Numérica
Actividades de distracción, relajación o deportes	Realiza actividades de distracción, relajación o deportivas	Distracción	Sí No	Numérica