



ARTÍCULO ORIGINAL

## Fatiga laboral y ausentismo en el trabajo en el personal de enfermería

### Work fatigue and absenteeism in the nursing staff

Juan Eusebio Sulca<sup>1,2</sup>  

<sup>1</sup>Sanatorio de La Trinidad Mitre. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

<sup>2</sup>Universidad Maimónides. Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Licenciatura en Enfermería. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Citar como: Sulca JE. Fatiga laboral y ausentismo en el trabajo en el personal de enfermería. Sal. Cienc. Tec. [Internet]. 2021 [citado fecha de acceso]; 1:7. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt20217>

#### RESUMEN

**Introducción:** Los profesionales de enfermería están expuesto a la carga mental constantemente a situaciones que generan cargas como consecuencia del esfuerzo físico, mental, emocional y económico del cuidado y otros factores sociodemográficos y laborales.

**Objetivo:** describir la asociación entre la fatiga laboral y el ausentismo en el trabajo en el personal de enfermería de una institución privada de la Ciudad de Buenos Aires.

**Métodos:** se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal en una institución privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el periodo febrero a abril 2022. La muestra estuvo constituida por 60 enfermeros, seleccionados mediante un muestreo no probalístico por conveniencia. Esta investigación se desarrolló con la aplicación del cuestionario *Swedish Occupational Fatigue Inventory* contextualizado y validado al idioma español.

**Resultados:** la muestra estuvo constituida por un 65 % del sexo femenino. La edad promedio era de  $39,22 \pm 11,59$ . El 46,7 % de los profesionales poseía el título de enfermero/a. En relación con la ausencia al trabajo durante los últimos 12 meses, esta se evidenció en el 56,7 % de la muestra; y el promedio de días de ausencia al trabajo durante los últimos 12 meses era de  $15,85 \pm 40,63$ .

**Conclusiones:** es necesario tomar en consideración el estudio de la carga mental y de la fatiga en la profesión de enfermería, en función de las condiciones de trabajo dentro del personal de enfermería.

**Palabras clave:** Fatiga de Alerta del Personal de Salud; Fatiga Mental; Estrés Laboral; Enfermería.

#### ABSTRACT

**Introduction:** nursing professionals are exposed to mental workload constantly to situations that generate burdens as a consequence of the physical, mental, emotional and economic effort of care and other sociodemographic and occupational factors.

**Objective:** to describe the association between work fatigue and absenteeism in nursing staff of a private institution in the city of Buenos Aires.

**Methods:** a descriptive, cross-sectional study was carried out in a private institution of the Autonomous City of Buenos Aires from February to April 2022. The sample consisted of 60 nurses, selected by non-probabilistic convenience sampling. This research was developed with the application of the *Swedish Occupational Fatigue Inventory* questionnaire, contextualized and validated in Spanish.

**Results:** the sample consisted of 65 % of the female sex. The mean age was  $39,22 \pm 11,59$ . Of the professionals, 46,7 % had a nursing degree. In relation to absence from work during the last 12 months,

this was evidenced in 56,7 % of the sample; and the average number of days of absence from work during the last 12 months was 15,85±40,63.

**Conclusions:** is necessary to take into consideration the study of mental workload and fatigue in the nursing profession, according to the working conditions within the nursing staff.

**Keywords:** Alert Fatigue, Health Personnel; Mental fatigue; Occupational Stress; Nursing.

## INTRODUCCIÓN

El concepto profesional implica responsabilidad legal y moral en cuanto a los actos del individuo. Responsabilidad significa que la persona debe responder de su comportamiento. Este concepto se encuentra estrechamente ligado al de obligación, que representa la expectativa de hacer o no hacer algo que se ha ordenado.<sup>(1)</sup>

Un profesional es aquella persona capacitada para modificar o resolver con su actividad, de manera independiente y creadora, los problemas de la realidad objetiva donde desempeña su labor.<sup>(2)</sup>

Las competencias profesionales, son conocimiento, técnicas y habilidades adquiridas, en el campo de la práctica profesional de enfermería, el terreno laboral donde se valora la actitud y calidad de atención al paciente. El desempeño, conocimiento y habilidades, todo esto nos lleva a la que se puede afirmarse que la competencia se refiere a las funciones, tareas y roles de una profesional en su puesto de trabajo.<sup>(3)</sup>

La fortaleza de esta definición radica en el hecho de que relaciona la competencia con la aplicación de los conocimientos, habilidades y razonamiento clínico en situaciones clínicas de la realidad del profesional.<sup>(3)</sup>

La evaluación de las competencias profesionales constituye el elemento central en el desarrollo de las profesiones, siendo la clave para garantizar la calidad de los servicios sanitarios. La competencia profesional y la buena práctica en los estudiantes no se vinculan solo a la memorización, sino sobre todo al razonamiento clínico, a la toma de decisiones, a la resolución de problemas y a las habilidades en las relaciones interpersonales.<sup>(4)</sup>

La formación por competencias en enfermería responde a un cambio continuo y global del mundo profesional. La evaluación de las competencias profesionales se encuentra presente en los procesos formativos del pregrado, posgrado y actividad profesional. Se reconocen actualmente dos objetivos para evaluar la competencia profesional: el primero, con fines certificativos, ya sea de carácter académico o para autorización legal de ejercer como profesional. El segundo, con fines diagnósticos, para evaluar la calidad del aprendizaje, la eficiencia del sistema formativo o para identificar necesidades de aprendizaje.<sup>(5,6,7)</sup>

Gran parte de la práctica de enfermería se relaciona con los conocimientos técnicos, es decir, con el aprendizaje de los motivos y los métodos para realizar las técnicas necesarias. Sin embargo, los conocimientos científicos, la fundamentación teórica y especialmente la formación humanística y ética son aspectos esenciales para el desempeño de una profesión que se desarrolla a través de las relaciones humanas.<sup>(4)</sup>

Las prácticas profesionales de enfermería constituyen el recurso humano de salud más numeroso donde las competencias están diversificada proporcionando un desarrollo de conocimiento, técnicas, habilidades y competencias, se encuentra en todos los escenarios relacionados con el cuidado de la salud, pero ante todo cuidamos la salud y el bienestar de los seres humanos y de calidad. En la práctica profesional tienden a transformarse diariamente por los efectos del desarrollo tecnológico.<sup>(8)</sup>

En la investigación, la evaluación del cuidado ha estado marcada por los aspectos conceptuales y metodológicos que aporta la teoría de sistemas, con una mirada a la estructura, a los procesos y a los resultados de la atención de enfermería.<sup>(8)</sup>

En tal sentido, “la característica del cuidado en el contexto actual es de adversidad y la define como la expropiación del sujeto del acto de cuidado y la pérdida de la relación ínter subjetiva enfermera paciente”. El centro de atención se profundiza hoy en el “objeto”, expresado en las nuevas e intensas funciones administrativas, en los nuevos roles que el mercado impone a enfermeras y enfermeros; roles que los alejan de la relación dialógica con el sujeto de cuidado, pues los centran en el control de calidad de la “eficiencia” y de la “productividad”, medida en costos a partir del control y la vigilancia sobre el proceso financiero.<sup>(8,9)</sup>

El entorno laboral afecta la salud de los trabajadores, éste puede ser positivo y promoverla como también puede afectar negativamente causando padecimientos que vayan en detrimento de la calidad de vida. Al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Declaran que el lugar de trabajo es el principal entorno que debe promover las condiciones que favorezcan la salud.<sup>(10)</sup>

Los profesionales de enfermería están expuesto a la carga mental constantemente a situaciones que generan cargas como consecuencia del esfuerzo físico, mental, emocional y económico del cuidado y otros factores sociodemográficos y laborales. Esto genera un riesgo tanto para el enfermero como los pacientes que están a su cargo.<sup>(11)</sup>

El sector sanitario y más concretamente el de la Enfermería convive constantemente con condiciones laborales basadas en el trabajo por turnos de entre 7 a 12 horas, rotando en días y noches para que haya un reparto equitativo de turnos nocturnos entre los trabajadores de un mismo hospital o servicio. Los principales efectos negativos en la salud de los trabajadores con turnos largos y rotatorios son aquellos relacionados con la calidad del sueño, el estrés y la fatiga, pero mantenidos en el tiempo se manifiestan en numerosos síntomas y patologías.<sup>(12)</sup>

La carga significa trabajo, dificultad, peso, desgaste, energía para hacer algo. La carga de trabajo de enfermería es la cantidad de tiempo y esfuerzo físico y/o cognitivo requerido para lograr la atención directa y/o indirecta a la persona; es compleja y no lineal por naturaleza; afecta la salud mental de las enfermeras e influye en su calidad de vida. La carga afecta también sus relaciones, el ocio, la amistad, la intimidad, el equilibrio emocional y la libertad. Representa para las enfermeras situaciones de estrés que pueden generar burnout.<sup>(11)</sup>

Los profesionales de los hospitales, especialmente el personal de enfermería está expuestos a una serie de riesgos tales como; la exposición de agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas irritantes, alergénicas y a las radiaciones ionizante, bien conocidos como productos de daño a la salud de los trabajadores.<sup>(13)</sup>

Por otro lado, junto a la influencia de las condiciones laborales en el cuidado del paciente, se ha encontrado también que las condiciones de trabajo inadecuadas tienen implicancias en la salud del profesional de enfermería. Entornos de la práctica evaluados como desfavorable por enfermeras/os se han asociado con insatisfacción laboral, agotamiento emocional e intención de cambiarse de trabajo.<sup>(14)</sup>

Los profesionales de enfermería son la columna vertebral de cualquier sistema de salud. A pesar del importante trabajo que desempeña día a día, aun no reciben la valoración que merecen, del sector sanitario y de la sociedad en conjunto. A pesar de ser la columna vertebral del sistema de salud, las trabajadoras de la salud de Argentina se encuentran desarrollando su tarea en un contexto de alta vulnerabilidad sanitaria, social y económica.<sup>(15)</sup>

Reconociendo que las transformaciones en las condiciones de empleo y trabajo están dañando la salud del personal de enfermería se desarrolló este artículo con el objetivo describir la asociación entre la fatiga laboral y el ausentismo en el trabajo en el personal de enfermería de una institución privada de la Ciudad de Buenos Aires.

## MÉTODO

**Tipo de estudio:** se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal en una institución privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el periodo febrero a abril 2022.

**Muestra:** la muestra estuvo constituida por 60 enfermeros, seleccionados mediante un muestreo no probalístico por conveniencia.

**Criterios de inclusión:** personal de enfermería con el título de auxiliar de enfermería, enfermeros profesionales, licenciados o posgrado (maestría o doctorado) que acepten participar de la encuesta y que trabajan en el hospital.

**Criterios de exclusión:** personal que no acepte participar de la encuesta, no tener contacto con paciente en sus actividades profesionales dentro de la institución o encontrarse de licencia en el momento de la realización de la encuesta.

Esta investigación se desarrolló con la aplicación del cuestionario *Swedish Occupational Fatigue Inventory* (SOFI)<sup>(16)</sup> contextualizado y validado al idioma español,<sup>(17)</sup> el cual se encuentra previamente validado para la medición de fatiga. Este cuestionario se ajustó acorde a los tecnicismos del lenguaje español usados en Argentina, para dar mayor claridad a las preguntas y de esta forma obtener mejores resultados. Este cuestionario contiene información de las dimensiones falta de energía, cansancio físico, disconfort físico, falta de motivación, irritabilidad y somnolencia.

La nueva dimensión de “irritabilidad” recoge tres expresiones relativas a sentimientos negativos hacia el contenido y el contexto del trabajo y podemos entenderla como una manifestación de fatiga emocional derivada de factores psicosociales (carga psicosocial o psíquica, según el modelo de Wisner).<sup>(18)</sup>

**Tabla 1. Dimensiones del *Swedish Occupational Fatigue Inventory* y descripción**

Dimensión	Descripción
Falta de Energía (Anergía) <sup>(16,17)</sup>	Esta dimensión hace referencia a sentimientos generales de fuerza disminuida.
Cansancio Físico <sup>(16,17)</sup>	Dimensión que recoge sensaciones corporales generales que pueden ser el resultado de un trabajo dinámico y, hasta cierto punto, el signo de un agotamiento metabólico.
Disconfort Físico <sup>(16,17)</sup>	Dimensión que describe sensaciones corporales más localizadas que pueden ser el resultado de una carga de trabajo estática o isométrica.
Falta de Motivación (Desmotivación) <sup>(16,17)</sup>	Hace referencia al sentimiento de no estar comprometido ni entusiasmado con el trabajo.
Somnolencia <sup>(16,17)</sup>	Recoge sensaciones de somnolencia.
Irritabilidad <sup>(18)</sup>	Dimensión que describe sensaciones de irritación, nerviosismo, enojo o irascibilidad.

En este instrumento cada ítem es valorado mediante una escala de 0 a 10 y cada dimensión obtiene una puntuación de 0 a 100 y se añadió una medida del valor conjunto llamada SSM-Index (SOFI spanish modified version index) obtenida del sumatorio de las puntuaciones en cada una de las seis dimensiones

de fatiga (falta de energía, cansancio físico, disconfort físico, falta de motivación, somnolencia e irritabilidad) multiplicado por 100 y dividido por 600, de este modo el SSM-Index arroja una puntuación de la fatiga global de cero a 100.<sup>(18)</sup>

En lo que respecta a la estimación del riesgo dentro del ámbito de la Prevención de Riesgos Laborales, se empleó la estimación propuesta por Cárdenas y col:<sup>(18)</sup>

Puntuación SSM-INDEX	Nivel de riesgo	Acciones
0 - 25	Nivel aceptable	No acciones
26 -50	Nivel inadecuado	Acciones aconsejadas
51- 75	Nivel inadecuado	Acciones prioritarias
76- 100	Nivel inaceptable	Acciones inmediatas

La recolección de esta información se realizó de manera digital. Teniendo en cuenta el objetivo de este trabajo se complementó el cuestionario SOFI con otros elementos sociodemográficos y laborales con el fin de lograr identificar relación de la fatiga con las jornadas de trabajo, el estrés ocupacional, entre otras.

Se utilizaron herramientas de estadística descriptiva (frecuencias absolutas y relativas) e inferencial (correlación lineal). Para el procesamiento se utilizaron el Medcalc y el Microsoft Excel. Se tomó como significativas las correlaciones con p valor menor o igual a 0,05.

La encuesta tuvo carácter anónimo, se aplicaron tras la aprobación del consentimiento informado, donde quedó claro el compromiso por parte del investigador que los datos no serían comunicados a terceros, que se comprometió a no revelar datos que permitan la identificación de los encuestados.

## RESULTADOS

La muestra quedó formada por 60 sujetos, que forman parte del plantel de enfermería de la institución. Las características de las variables sociodemográficas y laborales en la muestra se pueden observar en la tabla 1. La figura 1 muestra la distribución de las puntuaciones por dimensiones del cuestionario SOFI-SM

**Tabla 1.** Características sociodemográficas y laborales de la muestra

Indicador	Valor
<b>Sexo</b>	
Masculino	35 %
Femenino	65 %
<b>Edad</b>	
Promedio (Desvío Estándar)	39,22 (11,59)
Mínimo	23
Máximo	63
<b>Nivel de Formación</b>	
Auxiliar de Enfermería	8,3 %
Enfermero/a	46,7 %
Licenciado/a en Enfermería	41,7 %
Maestría	3,3 %

Antigüedad Laboral	
Promedio (Desvío Estándar)	9,28 (7,69)
Mínimo	0
Máximo	30
Horas de trabajo diarias	
Promedio (Desvío Estándar)	12,58 (9,82)
Mínimo	4
Máximo	40
Ausencia al trabajo durante los últimos 12 meses	
Sí	56,7 %
No	43,3 %
Días de ausencia al trabajo durante los últimos 12 meses	
Promedio (Desvío Estándar)	15,85 (40,63)
Mínimo	0
Máximo	200

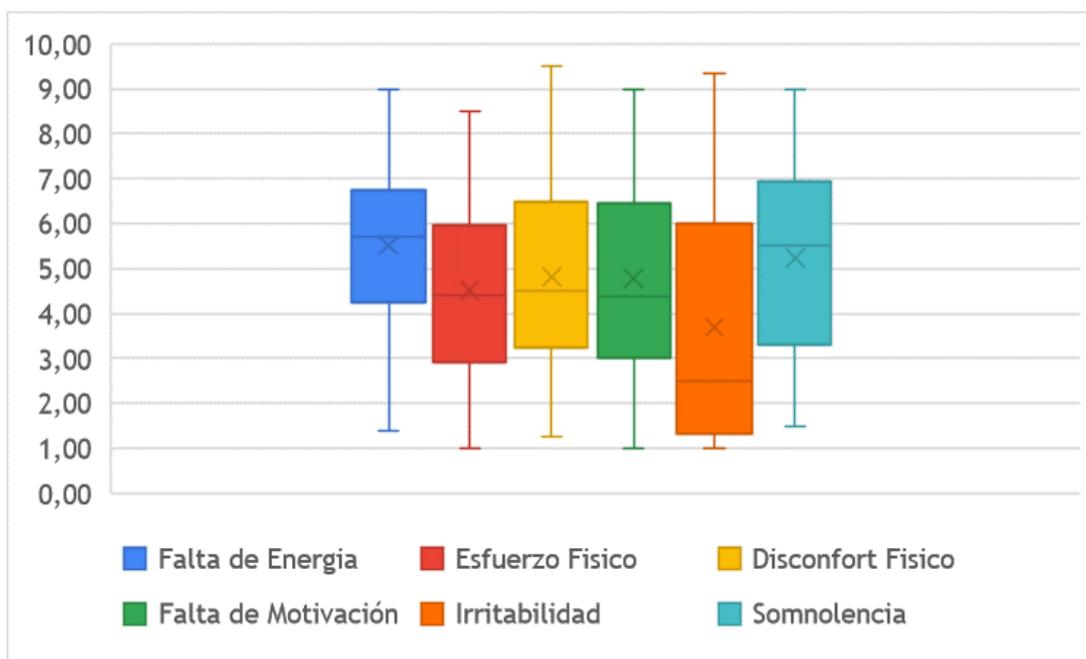


Figura 1. Distribución de las puntuaciones por dimensiones del cuestionario SOFI-SM

La tabla 2 analiza el comportamiento diferencial de las dimensiones de la fatiga laboral a nivel global y según variables sociodemográficas.

Tabla 2. Distribución de las dimensiones de la fatiga laboral a nivel global y según variables sociodemográficas

Variable/ Categoría	Falta de Energ ía	Esfu erzo Físic o	Disco nfort Físico	Falta de Motiva ción	Irrit abil idad	Som nole ncia	% Nivel de Riesgo inadecuado SSM-Index	SS M- Ind ex	SSM- Index (p valor ANOVA)
Global	5,5	4,5	4,8	4,8	3,7	5,2	26,7 %	20, 9	-
<b>Sexo</b>									
Masculino	5,8	4,7	4,9	4,7	3,6	4,9	28,6 %	21, 1	p = 0,859
Femenin o	5,3	4,4	4,8	4,8	3,7	5,4	25,6 %	20, 7	
<b>Nivel de Formación</b>									
Auxiliar de Enfermer ía	5,4	4,8	5,3	5,0	2,8	5,6	40 %	21, 2	p = 0,442
Enfermer o/a	5,5	4,8	5,2	5,2	4,1	5,8	42,9 %	22, 3	
Licenciad o/a en Enfermer ía	5,5	4,3	4,3	4,3	3,3	4,4	8 %	19, 2	
Maestría	6,2	3,0	4,5	5,0	4,0	7,3	0 %	21, 3	
<b>Ausencia al trabajo durante los últimos 12 meses</b>									
Sí	5,6	4,9	5,2	4,8	4,4	5,4	32,4 %	22, 1	p = 0,105
No	5,4	4,0	4,3	4,7	2,7	5,0	19,2 %	19, 2	

Al aplicar el Coeficiente de Spearman de correlación de los rangos ( $\rho$ ) se encontró una correlación positiva estadísticamente significativa entre el SSM-Index y los días de ausencia al trabajo durante los últimos 12 meses ( $\rho$ : 0,309;  $p$ =0,0163), mientras que al correlacionarlo el SSM-Index con la esta no fue significativa ( $p$ =0,4064), lo que tampoco fue significativa con las horas de trabajo diarias ( $p$ =0,8400).

## DISCUSIÓN

Luego del análisis de los resultados obtenidos del cuestionario SOFI - SM, se pudo establecer una prevalencia de fatiga laboral del 26,7 %, cifras que son inferiores a los estudios Cortés Curtidor y col.<sup>(19)</sup> que reporta un 41,1 %, y de Seguel y col.<sup>(20)</sup> que encontró una prevalencia en más de 40 % y al encontrado por Meléndez y col.<sup>(21)</sup> cuya prevalencia fue del del 64,2%.

Respecto a los resultados extraídos del cuestionario sociodemográfico y ocupacional SWING, se encontró que los hombres tenían en promedio mayor fatiga laboral y riesgo inadecuado respecto a las mujeres, estos resultados se oponen a los encontrados por Cortés Curtidor y col.<sup>(19)</sup> que en una muestra

de 172 personas encontrando que el 65,4 % de las mujeres encuestadas presentaban fatiga laboral, ni con el estudio de Garate Correa y col.<sup>(22)</sup> que evidenciaba 88 % de población femenina. En nuestro estudio, sin embargo, no se demostró asociación estadística con la presencia de la patología en relación con el género.

No se encontraron relación entre la fatiga laboral general y las horas de trabajo, en este sentido se debe tener en cuenta que 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.<sup>(23)</sup>

Barker y col.<sup>(24)</sup> y Smith-Miller y col.<sup>(25)</sup> evidenciaban en el personal de enfermería, una asociación significativa entre trabajar más de 40 horas semanales, con la mayor incidencia de fatiga laboral.

A pesar de que no se encontró relación de la fatiga y la edad, otros estudios plantean 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”.<sup>(26)</sup> A pesar que otros estudios plantean que con el transcurso de los años percibe una mayor seguridad en su labor y por lo tanto presenta menos fatiga, en nuestro caso no se puede descartar que este hallazgo se deba al azar.

Llama la atención la ausencia de diferencias entre los distintos niveles de formación analizados en la demanda mental de las tareas, lo que pone de manifiesto la presencia de un nivel de complejidad similar en las operaciones cognitivas realizadas según el nivel de formación y por otro lado en lo que respecta a la Ley de Ejercicio de Enfermería no existen diferencias de responsabilidades asistenciales entre enfermeros y licenciados.<sup>(27)</sup> Esto mismo parece ocurrir en cuanto al nivel de satisfacción con el rendimiento señalado por los profesionales, así como con el nivel de motivación para el trabajo.<sup>(28)</sup>

Este estudio se contrapone a lo descrito por Báez y col.<sup>(29)</sup> en su artículo plantea que el mayor índice de fatiga se debe a la edad de las enfermeras y a su estado civil, ya que se determinó que tanto la edad del personal encuestado, como el estado civil, no se asocian significativamente a la ocurrencia y gravedad de la fatiga física y/o cognitiva.

A pesar de no haberse obtenido resultados a favor de la importancia de ciertas variables previamente identificadas como factores asociados a la presencia de fatiga como, por ejemplo, la duración de la jornada laboral, los datos coinciden con resultados precedentes que señalan a la experiencia en la profesión o al tipo de contrato laboral como elementos no relevantes en la explicación de la fatiga dentro del contexto de las profesiones sanitarias.<sup>(28,30)</sup>

Los elementos del proceso de trabajo que son: El objeto de trabajo (materias primas y productos intermedios), los instrumentos para realizar el trabajo (máquinas y herramientas), y las actividades (el trabajo propiamente dicho) determinan no solo la cantidad y calidad del producto sino las diferentes formas de participación del hombre en el proceso laboral y por tanto los modos de fatigarse, de desgastarse y de enfermarse.<sup>(31)</sup>

Los hallazgos de nuestro estudio demuestran un ajuste aceptable al modelo hipotético de cinco factores con modificaciones menores. Al igual que en estudios previos,<sup>(32)</sup> la "falta de energía" fue un factor latente general y los otros cuatro constructos (esfuerzo físico, malestar físico, falta de motivación y somnolencia) se identificaron por separado de manera similar al SOFI original.

El cuestionario SOFI puede ser más sensible para medir los aspectos físicos de la fatiga, como el funcionamiento físico y la falta de energía. Sin embargo, la falta de energía y el disconfort físico fueron menos sensibles para medir los síntomas de fatiga en los trabajadores.<sup>(32)</sup>

En general, la fatiga se compone de características multidimensionales y se ve fácilmente influenciada por el tipo de tarea y la carga de trabajo.<sup>(33)</sup> Nuestra muestra de trabajadores de enfermería realizan trabajos físicamente exigentes y son vulnerables a disfunciones y fatiga relevantes.

En estudios anteriores, el SOFI se utilizó para evaluar síntomas físicos, especialmente entre pacientes con enfermedades crónicas o trabajadores específicos.<sup>(17,33)</sup>

Åhsberg y col.<sup>(34)</sup> descubrió que el SOFI también podría usarse para evaluar los aspectos mentales percibidos de la fatiga en personas con problemas de salud mental. Por lo tanto, los estudios posteriores deben incluir diversos participantes del estudio considerando cada constructo (aspectos físicos, mentales y funcionales).

La fatiga es una consecuencia de la interacción entre los aspectos físicos y psicológicos percibidos por cada individuo, y también está muy influenciada por la cultura. La evaluación de la fatiga momentánea es importante para promover la salud y la seguridad de los trabajadores y los proveedores de atención médica ocupacional, especialmente considerando la percepción culturalmente sensible de la fatiga.<sup>(35)</sup>

Es importante distinguir la fatiga de otras condiciones similares, como la somnolencia diurna, la depresión, la ansiedad, las circunstancias laborales o el sexo, porque la fatiga es el síntoma más comúnmente informado en los entornos de atención primaria y en la población. Es necesario evaluar la fatiga varias veces al día y evaluar a los trabajadores que realizan diversas tareas y tienen problemas de salud similares. Además, es posible utilizar mediciones subjetivas y objetivas simultáneamente.<sup>(36,37)</sup>

Los resultados obtenidos sitúan a los distintos tipos de demandas que caracterizan cada uno de las comparaciones analizadas como una de las fuentes más importantes tanto de carga mental como de fatiga dentro del área de la atención de enfermería, y sus resultados coinciden con el estudio de Gutiérrez y col.<sup>(28)</sup> en una muestra de 228 profesionales de enfermería que desarrollaban su actividad en ocho servicios especiales de atención.

Entre las limitaciones del estudio encontramos que la Escala de gravedad de la fatiga y su punto de corte específico se han utilizado para evaluar la fatiga a largo plazo que requiere atención médica en grupos vulnerables. Dado que el SOFI es útil para detectar fatiga momentánea en el lugar de trabajo, se requiere desarrollar un punto de corte para determinar la gravedad y el momento adecuado para proporcionar intervenciones efectivas para disminuir la fatiga en el personal de enfermería. Por otro lado, la recopilación de los datos en diferentes momentos del día, pudo haber introducido una variabilidad en las percepciones de la fatiga laboral, dado que es conocido que la fatiga puede cambiar durante el día debido al ritmo circadiano de los participantes.<sup>(38)</sup> Es decir, la fatiga podría verse afectada por el tiempo de medición, como la mañana frente a la tarde o el trabajador por turnos frente a un trabajador de 9 am a 5 pm (porque la fatiga es una variable dependiente del tiempo).<sup>(37,38)</sup>

## CONCLUSIONES

Es necesario tomar en consideración el estudio de la carga mental y de la fatiga en la profesión de enfermería, en función de las condiciones de trabajo dentro del personal de enfermería.

Teniendo en cuenta la escasez de este tipo de trabajos, conviene subrayar la necesidad de llevar a cabo nuevos estudios que analicen los aspectos relacionados con la demanda cognitiva de las tareas desarrolladas por los profesionales de la salud, específicamente los enfermeros/as, así como con ciertas consecuencias multidimensionales específicas asociadas como es la fatiga. Esto debe constituir la vía más segura para garantizar la salud y el bienestar de los profesionales sanitarios y, con ello, la calidad de la atención a los propios pacientes.

Esta investigación aporta conocimientos y datos relevantes con el fin de generar acciones o planes de mejora, que permitan disminuir la aparición de fatiga laboral, y mejorar el bienestar del personal de enfermería. Asimismo, se pudo corroborar cómo los días de ausencia en el trabajo es el factor que tiene mayor asociación estadística con la prevalencia de fatiga laboral en la población estudiada. Además, se identificó que el sexo se comporta como una variable confusora, dado que no tiene un valor estadístico significativo en los resultados arrojados en la población objeto del estudio.

Derivado de estos resultados como resultado, resulta oportuno implementar un programa de vigilancia epidemiológica ocupacional, con el fin de realizar seguimiento, evaluación periódica, intervención oportuna, a fin de disminuir los factores de riesgo asociados a la patología. Es importante ampliar los estudios de jornada laboral, para que estos permitan generar acciones que lleven a disminuir el impacto

de la fatiga laboral, en los trabajadores de enfermería. Se deben priorizar las acciones de promoción y prevención, alineadas con el área de seguridad y salud en el trabajo, para mitigar los factores que conlleven a la aparición de la enfermedad, de tal forma que se pueda realizar intervención temprana en el personal que presente dicha patología, para evitar la progresión de esta.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar AE, Lamadrid M del PG, Saavedra MO. El desempeño de los profesionales de Enfermería. Rev Cuba Enf [Internet]. 2016 [citado 20/03/2021];32. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=64469>

2. González IM, Izquierdo NV. Superación profesional del licenciado en Enfermería para la solución de problemas en su desempeño profesional pedagógico. Revista Cubana de Educación Médica Superior [Internet]. 2016 [citado 20/03/2021];30. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=68730>

3. Gómez-Rojas JP. Las competencias profesionales. Revista Mexicana de Anestesiología [Internet]. 2015 [citado 1/04/2021];38:49-55. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=55675>

4. Ammar CL, Febré N, Demandes I, Araneda J, González IG. Importancia de las competencias en la formación de enfermería. Aquichan [Internet]. 2011 [citado 1/04/2021];11:305-15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3924624>

5. Calhoun JG, Davidson PL, Siniors ME, Vincent ET, Griffith JR. Toward an Understanding of Competency Identification and Assessment in Health Care Management. Quality Management in Healthcare [Internet]. 2002 [citado 1/04/2021];11:14-38. Disponible en: [https://journals.lww.com/qmhcjournal/Abstract/2002/11010/Toward\\_an\\_Understanding\\_of\\_Competency.6.aspx](https://journals.lww.com/qmhcjournal/Abstract/2002/11010/Toward_an_Understanding_of_Competency.6.aspx)

6. Falcó Pegueroles A. La nueva formación de profesionales: sobre la competencia profesional y la competencia del estudiante de enfermería. Educación Médica [Internet]. 2004 [citado 1/04/2021];7:42-5. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1575-18132004000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1575-18132004000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

7. Ruthes RM, Cunha ICKO. Entendendo as competências para aplicação na enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2008 [citado 1/04/2021];61:109-12. Disponible en: <http://doi.org/10.1590/S0034-71672008000100017>

8. Gaviria Noreña DL. La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2009 [citado 1/04/2021];27:24-33. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0120-53072009000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-53072009000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

9. Ballén MNR. El cuidado de enfermería en la adversidad: compromisos de resistencia desde la docencia<sup>1</sup>. Avances en Enfermería [Internet]. 2007 [citado 1/04/2021];25:112-23. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12815>

10. Mieles MAT, Ruiz MR. El Entorno laboral y la nutrición del personal de enfermería en áreas hospitalarias. *Revista Vive* [Internet]. 2021 [citado 20/05/2021];4:145-72. Disponible en: <http://doi.org/10.33996/revistavive.v4i11.85>

11. Cruz LDV, Ibarra RC, Osorio RVB. Carga mental en personal de enfermería: Una revisión integradora. *Revista Ciencia y Cuidado* [Internet]. 2020 [citado 20/05/2021];17:108-21. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.2187>

12. Almudéver Campo L, Pérez Jordan I, Almudéver Campo L, Pérez Jordan I. La carga mental de los profesionales de Enfermería en relación con su turno laboral. *Ene* [Internet]. 2019 [citado 20/05/2021];13:1315. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1988-348X2019000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2019000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

13. Troncoso M del RD, Ramírez DR de C, Perales CA, Trejo CSF. Factores de riesgo laboral y daños a la salud en las enfermeras del Hospital General Fresnillo. *IBN SINA* [Internet]. 2020 [citado 20/05/2021];11:10-10. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/view/766>

14. Valero CZV, Quiroz CN. Relación estrés y fatiga: un estudio en el ámbito laboral. *Rev Elec Psic Izt* [Internet]. 2019 [citado 20/05/2021];22:946-61. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=88135>

15. Beltrán Huarac RM. Condiciones de trabajo y fatiga laboral en las enfermeras de cirugía del Hospital Víctor Iazarte Echegaray-Es salud-Trujillo [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2021 [citado 20/05/2021]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17959>

16. Åhsberg E, Garnberale F, Kjellberg A. Perceived quality of fatigue during different occupational tasks Development of a questionnaire. *International Journal of Industrial Ergonomics* [Internet]. 1997 [citado 20/05/2021];20:121-35. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0169-8141\(96\)00044-3](https://doi.org/10.1016/S0169-8141(96)00044-3)

17. González Gutiérrez JL, Jiménez BM, Hernández EG, López López A. Spanish version of the Swedish Occupational Fatigue Inventory (SOFI): Factorial replication, reliability and validity. *International Journal of Industrial Ergonomics* [Internet]. 2005 [citado 20/05/2021];35:737-46. Disponible en: <http://doi.org/10.1016/j.ergon.2005.02.007>

18. Cárdenas MLS, García VMI, Lagares ML, Elhadad FIA. SOFI-SM, cuestionario para el análisis de la fatiga laboral física, mental y psíquica. 28 de abril, revista digital de salud y seguridad en el trabajo [Internet]. 2008 [citado 20/05/2021];1-22. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3629776>

19. Cortés Curtidor CC, Velandia Tovar VH. Factores de riesgo asociados a fatiga laboral en trabajadores de la salud de la ciudad de Ibagué en el periodo 2020-2021 [Internet] [Tesis de Grado]. [Bogotá]: Universidad del Rosario; 2022. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/33433>

20. Seguel F, Valenzuela S. Relación entre la fatiga laboral y el síndrome burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. *Enfermería Universitaria* [Internet]. 2014 [citado 20/05/2021];11:119-27. Disponible en: [http://doi.org/10.1016/S1665-7063\(14\)70923-6](http://doi.org/10.1016/S1665-7063(14)70923-6)

21. López JMAM, Muñoz ELG, Baltazar RG. Fatiga laboral, mediante la aplicación del SOFI-SM en bomberos mexicanos. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional* [Internet]. 2018 [citado 20/05/2021];8:5104-5104. Disponible en: [https://doi.org/10.18041/2322-634X/rc\\_salud\\_ocupa.1.2018.5104](https://doi.org/10.18041/2322-634X/rc_salud_ocupa.1.2018.5104)

22. Garate Correa DG. 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 [Internet] [Tesis de Maestría]. [Cuenca]: Universidad del Azuay; 2017 [citado 20/05/2021]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/7223>

23. Dotti G, Rodríguez C. El multiempleo, ¿trae consecuencias en la calidad de vida del equipo de Enfermería que trabaja en unidades de Cuidados Intensivos? *Revista Uruguaya de Enfermería* [Internet]. 2013 [citado 20/05/2021];8:83-93. Disponible en: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/51>

24. Barker LM, Nussbaum MA. Fatigue, performance and the work environment: a survey of registered nurses. *J Adv Nurs* [Internet]. 2011;67:1370-82. Disponible en: <http://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05597.x>

25. Smith-Miller CA, Shaw-Kokot J, Curro B, Jones CB. An integrative review: fatigue among nurses in acute care settings. *J Nurs Adm* [Internet]. 2014;44:487-94. Disponible en: <http://doi.org/10.1097/NNA.000000000000104>

26. Rodríguez DLB. Fatiga laboral en el personal de enfermería del Hospital Base Valdivia y factores asociados, año 2012. [Internet] [Tesis de Grado]. [Valdivia]: Universidad Austral de Chile; 2012. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2012/fmb142f/doc/fmb142f.pdf>

27. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Ley No 24.004 Ejercicio de la Enfermería [Internet]. 1991 [citado 18 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/403/norma.htm>

28. Gutiérrez JLG, Hernández EG, López AL, Jiménez BM. Carga mental y fatiga en servicios especiales de enfermería. *Revista latinoamericana de psicología* [Internet]. 2005 [citado 20/05/2021];37:477-92. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-05342005000300003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342005000300003)

29. Báez G, Castro C, Ramírez A, Estrada J. Determinación de fatiga física en enfermeras que laboran en el área de emergencia del IMSS. En: *Memorias del VII Congreso Internacional de Ergonomía*. Mexico, D.F.; 2005. p. 54-63.

30. Hardy GE, Shapiro DA, Borrill CS. Fatigue in the workforce of national health service trusts: Levels of symptomatology and links with minor psychiatric disorder, demographic, occupational and work role factors. *Journal of Psychosomatic Research* [Internet]. 1997 [citado 20/05/2021];43:83-92. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(97\)00019-6](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(97)00019-6)

31. Useche Mora LG. Fatiga laboral. *Avances en enfermería* [Internet]. 1992;10:90-103. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/30462>

32. Lee S, Seong S, Park S, Lim J, Hong S, Cho Y, et al. Korean Version of the Swedish Occupational Fatigue Inventory among Construction Workers: Cultural Adaptation and Psychometric Evaluation. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citado 20/05/2021];18:4302. Disponible en: <http://doi.org/10.3390/ijerph18084302>

33. Santos J, Carvalhais C, Ramos C, Coelho T, Monteiro PRR, Vaz MAP. Portuguese version of the Swedish Occupational Fatigue Inventory (SOFI) among assembly workers: Cultural adaptation, reliability and validity. *Int J Occup Med Environ Health* [Internet]. 2017;30:407-17. Disponible en: <http://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.00760>

34. Ahsberg E. Dimensions of fatigue in different working populations. *Scand J Psychol* [Internet]. 2000;41:231-41. Disponible en: <http://doi.org/10.1111/1467-9450.00192>

35. Leung AWS, Chan CCH, He J. Structural stability and reliability of the Swedish occupational fatigue inventory among Chinese VDT workers. *Appl Ergon* [Internet]. 2004;35:233-41. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2004.02.004>

36. Chung KI, Song CH. Clinical Usefulness of Fatigue Severity Scale for Patients with Fatigue, and Anxiety or Depression. *Korean Journal of Psychosomatic Medicine* [Internet]. 2001 [citado 20/05/2021];9:164-73. Disponible en: <https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO200123048115118.page>

37. Olson JA, Artenie DZ, Cyr M, Raz A, Lee V. Developing a light-based intervention to reduce fatigue and improve sleep in rapidly rotating shift workers. *Chronobiol Int* [Internet]. 2020;37:573-91. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/07420528.2019.1698591>

38. Cambras T, Castro-Marrero J, Zaragoza MC, Díez-Noguera A, Alegre J. Circadian rhythm abnormalities and autonomic dysfunction in patients with Chronic Fatigue Syndrome/Myalgic Encephalomyelitis. *PLoS One* [Internet]. 2018;13:e0198106. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0198106>

## FINANCIACIÓN

El autor no recibió financiación para el desarrollo de la presente investigación.

## CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara que no existe conflicto de intereses

## CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

*Conceptualización:* Juan Eusebio Sulca.

*Curación de datos:* Juan Eusebio Sulca.

*Análisis formal:* Juan Eusebio Sulca.

*Adquisición de fondos:* Juan Eusebio Sulca.

*Investigación:* Juan Eusebio Sulca.

*Metodología:* Juan Eusebio Sulca.

*Administración del proyecto:* Juan Eusebio Sulca.

*Recursos:* Juan Eusebio Sulca.

*Software:* Juan Eusebio Sulca.

*Supervisión:* Juan Eusebio Sulca.

*Validación:* Juan Eusebio Sulca.

*Visualización:* Juan Eusebio Sulca.

*Redacción - borrador original:* Juan Eusebio Sulca.

*Redacción - revisión y edición:* Juan Eusebio Sulca.