



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A FATIGA LABORAL EN TRABAJADORES
DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE IBAGUE EN EL PERIODO 2020-2021**

INVESTIGADORES
CARLOS CAMILO CORTES CURTIDOR
VICTOR HUGO VELANDIA TOVAR

Trabajo presentado como requisito para optar el título en Salud Ocupacional de
Universidad del Rosario Bogotá, 2020

ESCUELA DE MEDICINA CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL
BOGOTA
2022

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A FATIGA LABORAL EN TRABAJADORES
DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE IBAGUE EN EL PERIODO 2020-2021**

INVESTIGADORES

**CARLOS CAMILO CORTES CURTIDOR
VICTOR HUGO VELANDIA TOVAR**

TUTOR TEMATICO
CARLOS EFRAIN CORTES

TUTOR METODOLOGICO
DANIEL BUITRAGO

**ESCUELA DE MEDICINA CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
BOGOTA 2022**

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A FATIGA LABORAL EN TRABAJADORES DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE IBAGUE EN EL PERIODO 2020-2021: ESTUDIO DE CORTE TRANSVERSAL

RESUMEN

Introducción: La fatiga es una condición que en los trabajadores de la salud en los últimos años, ha tomado una importante relevancia, dado que está demostrado ser un predecesor en la aparición de síndrome de Burnout. La prevalencia a nivel mundial es del 1.2%. Fue declarada patología a partir de 1988, por el Centro de Control de Enfermedades de Atlanta (CDC) y en 1989 por la OMS, especificando sus criterios mayores y menores para su diagnóstico. **Objetivo:** Caracterizar los factores asociados a la fatiga laboral, en el personal de la salud en la ciudad de Ibagué, Tolima en el periodo 2020 – 2021. **Materiales y métodos:** Estudio observacional, descriptivo de corte transversal con enfoque analítico. La variable dependiente fue la fatiga laboral, las variables independientes y covariables fueron las jornadas laborales y los factores sociodemográficos, laborales y personales. Se utilizó el cuestionario Swedish Occupational Fatigue Inventory spanish modified version (SOFI-SM) y la adaptación del cuestionario sociodemográfico Survey Work-Home Interaction-Nijmegen (SWING) versiones en español. La muestra se tomó de la población total de trabajadores de la salud de 3 empresas (398), obteniendo 235 trabajadores que participaron en el estudio, de los cuales 172 cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultados:** El 69% de la población estudiada fue femenina y el 31% masculina, la media de edad fue 34,8 años (IC 95% 33,2 – 36,1), donde el 45% trabajan más de 48 horas semanales, el 55% eran solteros y el 47%, trabajan en el mismo cargo de 1 a 5 años. La prevalencia encontrada fue del 41.9%. **Conclusión:** Se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre la fatiga y las variables estado civil, ($p: 0.025$) y jornada laboral ($p:0.01$).

Palabras clave: Fatiga Laboral, Síndrome Burnout, Factor de riesgo, Trabajadores de la salud.

INTRODUCCIÓN

La fatiga es una patología que en los últimos años ha tomado una importante relevancia, y cuya prevalencia a nivel mundial es del 1.2%; en Canadá aproximadamente 1.5%, y en Estados Unidos había aproximadamente 2.5 millones de personas con esta enfermedad en el 2017.(1) Siendo declarada patología a partir de 1988, por el Centro de Control de Enfermedades de Atlanta (CDC) y en 1989 por la OMS, especificando sus criterios mayores y menores para su diagnóstico.(2)

En el panorama mundial, el estudio de la fatiga laboral en la población de trabajadores de la salud es amplio, es así, como en los últimos 10 años se encontraron según Scisearch, 2128 artículos de revisión e investigación utilizando la ecuación (Fatigue AND Occupational AND ((Health AND care AND workers) OR HCW)). Barker L. y Cols, y Smith C. y cols estudiaron

la relación entre horario laboral y fatiga, encontrando (3)(4) en el personal de enfermería, una asociación significativa entre trabajar más de 40 horas semanales con la mayor incidencia de la patología.(5) En nuestro país, la información sobre prevalencia y estudio de fatiga laboral en el personal de la salud es escasa. En el 2021 se realizó una búsqueda de artículos de revisión e investigación en la última década en Sciens Direct y PubMed, encontrando 16 resultados que estudiaban la fatiga laboral en Iberoamérica, de los cuales solo 2 fueron realizados en Colombia. En el 2019, Ladino H. y cols realizaron un estudio en 4 IPS de las ciudades de Bogotá, Cartagena y Cali donde se, pudo evidenciar, cómo los turnos mayores de 12 horas, mayor tiempo de desplazamiento al lugar de trabajo y los hábitos de descanso y sueño, están asociados a los niveles de fatiga laboral que presentan los empleados.(6) También Obando N. y cols llevaron a cabo un estudio en enfermeras que laboraban en cuarto nivel de la ciudad de Bogotá, evidenciando una correlación entre la carga laboral y un mayor nivel de fatiga.(7)

En Colombia, las condiciones laborales de los médicos generales, especialistas, enfermeras, psicólogos, terapeutas respiratorias, paramédicos y auxiliares de enfermería, cambió a partir de la implementación de la ley 100 de 1993, con la entrada de empresas privadas que aumentaron las ofertas laborales, pero asimismo los salarios de los profesionales de la salud disminuyeron sustancialmente(8); razón por la cual en la actualidad muchos profesionales de la salud se ven obligados a trabajar en diferentes instituciones, muchas veces completando jornadas laborales de 72 horas semanales, para conseguir una remuneración que les permita solventar sus necesidades y obligaciones económicas, lo que implica un desequilibrio esfuerzo-recompensa, que contribuye a la aparición de estrés y fatiga laboral. Los trabajadores del área de la salud en la ciudad de Ibagué, presentan una condición especial, pues al vivir en una ciudad intermedia, donde el transporte y distancia entre las diferentes instituciones laborales, es relativamente fácil y cerca, esto permite que muchos profesionales de la salud trabajen en dos o tres instituciones complementariamente, factor que podría afectar notablemente con la aparición de fatiga laboral y que los convierta en potenciales víctimas del Síndrome de Burnout.(9)

Lo expuesto anteriormente, argumenta la necesidad de realizar más estudios que exploren de mejor manera, la situación actual del personal sanitario en Colombia y específicamente en la ciudad de Ibagué. Por estas razones, se investigaron los factores de riesgo que tuvieran asociación con la prevalencia de fatiga laboral, en el personal de la salud de tres IPS en la ciudad de Ibagué, durante el periodo 2020 – 2021.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo de corte transversal con enfoque analítico. La población que se incluyó estuvo constituida por médicos generales, especialistas, enfermeras, odontólogos, auxiliares de enfermería e higienistas orales que trabajan en tres IPS de la ciudad de Ibagué. El tamaño de la muestra se obtuvo con un nivel de confianza del 95%, margen de error del 5% obteniendo una muestra de 197 trabajadores de la salud, allí se adicionó un 10% de no respuesta y 10% que no cumplirán con criterios de inclusión y exclusión, para un total de 235 encuestados.

La variable dependiente, fue la presencia de fatiga laboral en los profesionales de la salud en el periodo 2020 – 2021, y para su evaluación se aplicó el cuestionario Swedish Occupational Fatigue Inventory (SOFI-SM) versión español(10), que se encuentra previamente validado para la medición de fatiga. Por esta razón, fue seleccionado para medir esta patología en la población de profesionales, dada su alta consistencia interna y estabilidad factorial.(11)

De las variables independientes y covariables, fueron recolectadas las características sociodemográficas y laborales de la población (jornada laboral, edad, sexo, estado civil, nivel de estudio, cargo en la empresa, tipo de vivienda, años laborales, tiempo en el trabajo, dependencia económica y estrato socioeconómico), utilizando la adaptación de un cuestionario sociodemográfico de la versión española del «Survey Work-Home Interaction-Nijmegen» (SWING)(12)(13), desarrollado por Geurts S. y cols para evaluar las relaciones entre el trabajo y la familia(14).

El estudio piloto, se llevó a cabo en un 10% del total de la muestra de individuos, donde se realizó la prueba de formularios.

Para la recolección de la información, se diseñó un formato de encuesta virtual, en la plataforma Microsoft forms, que se aplicó a los 235 profesionales de la salud. En dicha herramienta se incluyeron preguntas relacionadas con las variables socio demográficas, ocupacionales contenidas en el cuestionario SWING, y se determinó la prevalencia de fatiga laboral utilizando el cuestionario SOFI-SM versión en español.

Para garantizar un adecuado control de la calidad de los datos, se realizó selección aleatoria de los trabajadores de la salud, a partir de un listado suministrado por las empresas, controlando de esta manera el sesgo de selección. Así mismo, a los 235 profesionales se les aplicó la misma encuesta de única respuesta, garantizando así, el manejo confidencial de la información y el sesgo de la misma. Para el análisis, se consolidaron los datos de las encuestas en Excel y, un segundo investigador realizó un control de calidad del 10% de los registros, empleando para el análisis de la información el programa SPSS27.

Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: Tiempo de antigüedad igual o mayor a 6 meses y trabajadores que voluntariamente quisieran participar en el estudio.

Por otra parte, se determinaron los criterios de exclusión: Tener diagnóstico de Fibromialgia, ansiedad o depresión en los últimos 6 meses, trabajadores con Duelo o pérdida reciente (menos de 6 meses), cambio de estado civil recientemente (menos de 6 meses) y cambio de vivienda en los últimos 3 meses.

La información recolectada, permitió elaborar una base de datos en Microsoft Excel® y posteriormente se utilizó un software para análisis estadístico.

Se aplicó la estadística descriptiva como medidas de tendencia central y dispersión para las variables de naturaleza cuantitativa y medidas de frecuencias absolutas y porcentuales para las variables cualitativas.

Para determinar la existencia o no de asociación entre la fatiga laboral y las variables socio demográficas y ocupacionales, se utilizó la prueba de asociación chi - cuadrado y la medida de asociación odds ratio (OR) con su respectivo intervalo de confianza. Las estimaciones de los parámetros se realizaron con nivel de confianza de 95% y las pruebas de hipótesis estadísticas con nivel de significación de 5%. Todos los análisis se llevaron a cabo en el programa SPSS27.

Se realizó la investigación ajustada a los principios de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM) y a las normas técnicas y los lineamientos establecidos en la resolución 008430 de 1.993 del -ministerio de Salud de Colombia 1.993(15), lo concerniente al numeral b del Artículo 11 específicamente, por lo cual se considera investigación de riesgo mínimo.

El propósito del estudio se explicó de forma clara y detallada a cada uno de los participantes, aclarando los beneficios y posibles riesgos en términos sencillos, aclarando a los encuestados libertad y ausencia de presión por parte de los investigadores y las empresas involucradas, frente a la participación en el estudio. Asimismo, se envió a cada encuestado el consentimiento, informado que daba autorización para el uso, recolección y almacenamiento de los datos requeridos para el estudio, cumpliendo de esta manera con las disposiciones de la Ley estatutaria 1581 de 2012 del Congreso de la República de Colombia, y el Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.13.

Este proyecto de investigación fue aprobado por el comité de ética de la Universidad del Rosario mediante acta número: DVO005 1909- CV1482 del 6 de diciembre de 2021.

RESULTADOS

La muestra se tomó de la población total de trabajadores de la salud de las 3 empresas (398), obteniendo 235 trabajadores que participaron en el estudio, de los cuales 172 aceptaron libremente participar y cumplieron con los criterios establecidos para el estudio.

Con relación al sexo, el 69% (119) fueron mujeres y el 31% (53) hombres. La media de edad fue de 34,8 años (IC 95% 33,2 – 36,1), con una distribución de edades así: el 3% (6) estuvo en el rango de 18 a 20 años, el 33% (56) entre 21 y 30 años, el 38% (66) entre 31 y 40 años, el 20% (35) con edades entre 41 y 50 años, y el 5% (9) se encontraba entre los 51 y 70 años. Otras variables sociodemográficas se encuentran descritas en la tabla 1.

Respecto a la distribución de cargos en la empresa, el 53% (96) tenían nivel técnico, el 45% (74) profesional y 2% (2) especialista. El 34% (58) de los participantes pertenecían al estrato socioeconómico 3, 31% (58) al estrato 2, 16% (28) al estrato 4, 15% (25) al estrato 1 y 4% (7) a estratos 5 y 6. Respecto al tipo de vivienda, el mayor porcentaje 44 % tenían vivienda arrendada. En lo concerniente a la distribución de tiempo trabajando en la empresa, el 37% (64) llevaban entre 2 y 5 años, seguido por el 31% (54) con menos de 1 año.

En la población estudiada, se evidenció que respecto al tiempo laborando en el mismo cargo, el 47% (81) llevaban de 1 a 5 años, el 20% (35) menos de un año, el 19 % (32) de 6 a 10 años, el 14% (24) más de 10 años laborando. Finalmente, los resultados de la jornada laboral evidenciaron que el 27% (47) de los encuestados trabajaban entre 42 y 47 horas semanales, y 24% (42) entre 48 y 60 horas. En la tabla 1 se describen otras variables ocupacionales.

Tabla 1.

Variables Sociodemográficas y laborales en trabajadores de la Salud de la Ciudad de Ibagué 2020 – 2021 (n=172)

Características	n	%
Variables Sociodemográficas		
¿Cuál es su sexo?		
Femenino	119	69%
Masculino	53	31%
¿Cuántos años tiene?		
18 - 20 años	6	3%
21 - 30 años	56	33%
31 - 40 años	66	38%
41 - 50 años	35	20%
51 a 60 años	4	2%
Mas de 60 años	5	3%
¿Cuál es su estado civil?		
Casado/a	77	45%
Soltero/a - (Viudo/a o Divorciado/a)	95	55%
¿Cuál es su nivel de estudio?		
Maestría	5	3%
Tecnólogo	9	5%
Especialización	18	10%
Técnico	66	38%
Profesional	74	43%
¿Cuál es su estrato Socio económico según su recibo de Energía?		
6	1	1%
5	6	3%
1	25	15%
4	28	16%
2	54	31%
3	58	34%
¿Cuál es su tipo de vivienda?2		
Propia	45	26%
Familiar	52	30%
Arriendo	75	44%
¿Cuántas personas dependen económicamente de usted?		
1	69	40%
2	47	27%
3	41	24%
4	12	7%
5	1	1%
Más de 6	2	1%
¿Cuál es su nivel de estudio?		
Maestría	5	3%

Tecnólogo	9	5%
Especialización	18	10%
Técnico	66	38%
Profesional	74	43%

Variables Ocupacionales

¿Cuál es su cargo en la empresa?

Paramédico	2	1%
Medico/a especialista	3	2%
Psicólogo/a	6	3%
Terapeuta	9	5%
Enfermera/o	14	8%
Medico/a general	58	34%
Auxiliar de enfermería	80	47%

¿Cuántos años lleva trabajando en la empresa?

De 1 a 2 años	16	9%
De 10 años a 15 años	10	6%
De 15 años a 20 años	1	1%
De 2 a 5 años	64	37%
De 5 a 10 años	21	12%
De 6 meses a 1 año	54	31%
Mas de 20 años	6	3%

¿Cuántos años lleva en el cargo que tiene actualmente?

De 1 a 5 años	81	47%
De 10 a 20 años	17	10%
De 15 años a 20 años	2	1%
De 5 a 10 años	32	19%
Mas de 20 años	5	3%
Menor de un año	35	20%

¿Cuántas horas a la semana trabaja?

Entre 21 y 30 horas	10	6%
Entre 31 y 36 horas	9	5%
Entre 37 y 42 horas	10	6%
Entre 42 y 48 horas	47	27%
Entre 48 y 60 horas	42	24%
Mas de 60 horas	36	21%
Menos de 20 horas	18	10%

La prevalencia encontrada de fatiga laboral en la población de 172 trabajadores de la salud fue del 41, 9% como se observa en la tabla 2. Según el resultado de la prueba de asociación Chi cuadrado, se observó que no hay asociación estadísticamente significativa entre la fatiga laboral y las variables edad ($p=0,764$), sexo ($p= 0,34$), estrato socioeconómico ($p= 0,086$), nivel de estudio ($p= 0,237$), cargo en la empresa ($p= 0,368$), tipo de vivienda ($p=: 0,608$), dependencia económica ($p= 0,07$), años laborales en la empresa ($p= 0,096$) y en el cargo ($p= 0,068$).

Tabla 2.

Prevalencia de Fatiga laboral y asociación estadística con las variables sociodemográficas y ocupacionales.

		Fatiga Laboral		
		Fatiga	No Fatiga	Valor de p
Variables				
Sexo				0,34
	Femenino	47 65,30%	72 72%	
	Masculino	25 34,70%	28 28%	
Estado Civil				0,025*
	Casado	25 34,70%	52 52%	
	Soltero	42 65,20%	48 48%	
Nivel de estudio				0,237
	Especialización	10 13,9%	8 8,0%	
	Maestría	1 1,4%	4 4,0%	
	Profesional	27 37,5%	47 47,0%	
	Técnico	28 38,9%	38 38,0%	
	Tecnólogo	6 8,3%	3 3,0%	
Cargo en la empresa				0,368
	Auxiliar de enfermería	38 52,8%	42 42,0%	
	Enfermera/o	7 9,7%	7 7,0%	
	Medico/a especialista	1 1,4%	2 2,0%	
	Medico/a general	20 27,8%	38 38,0%	
	Paramédico	0 0,0%	2 2,0%	
	Psicólogo/a	1 1,4%	5 5,0%	
	Terapeuta	5 6,9%	4 4,0%	
		72	100	

Estrato Socioeconómico			0,086
1	15	10	
	20,8%	10,0%	
2	22	32	
	30,6%	32,0%	
3	27	31	
	37,5%	31,0%	
4	6	22	
	8,3%	22,0%	
5	2	4	
	2,8%	4,0%	
6	0	1	
	0,0%	1,0%	
Tipo de vivienda			0,608
Arriendo	33	42	
	45,8%	42,0%	
Familiar	23	29	
	31,9%	29,0%	
Propia	16	29	
	22,2%	29,0%	
Dependencia económica			0.07
1	32	37	
	44,4%	37,8%	
2	24	23	
	33,3%	23,5%	
3	13	28	
	18,1%	28,6%	
4	2	10	
	2,8%	10,2%	
5	1	0	
	1,4%	0,0%	
Años trabajando en la empresa			0,096
De 1 a 2 años	5	11	
	6,9%	11,0%	
De 10 años a 15 años	2	8	
	2,8%	8,0%	
De 15 años a 20 años	1	0	
	1,4%	0,0%	
De 2 a 5 años	24	40	
	33,3%	40,0%	
De 5 a 10 años	7	14	
	9,7%	14,0%	
De 6 meses a 1 año	31	23	
	43,1%	23,0%	

	Mas de 20 años	2 2,8%	4 4,0%
Años en el cargo actual			0,068
	De 1 a 5 años	30 41,7%	51 51,0%
	De 10 a 20 años	9 12,5%	8 8,0%
	De 15 años a 20 años	2 2,8%	0 0,0%
	De 5 a 10 años	9 12,5%	23 23,0%
	Mas de 20 años	2 2,8%	3 3,0%
	Menor de un año	20 27,8%	15 15,0%
Jornada laboral semanal			0,01*
	Entre 21 y 30 horas	5 6,9%	5 5,0%
	Entre 31 y 36 horas	7 9,7%	2 2,0%
	Entre 37 y 42 horas	5 6,9%	5 5,0%
	Entre 42 y 48 horas	27 37,5%	20 20,0%
	Entre 48 y 60 horas	10 13,9%	32 32,0%
	Mas de 60 horas	8 11,1%	28 28,0%
	Menos de 20 horas	10 13,9%	8 8,0%
Edad			0,764
	Percentil 5	21,30	21,00
	Percentil 10	22	22
	Percentil 25	26	28,25
	Percentil 50	35	33
	Percentil 75	41	40,7
	Percentil 90	50	48,9
	Percentil 95	60,35	50

*Asociación estadísticamente significativa

Por otra parte, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de fatiga laboral y la variable estado civil ($p= 0,025$) resultado que indica que los trabajadores casados muestran menores proporciones de fatiga laboral, asimismo con la variable jornada laboral, ($p=0,01$) hallazgo que evidencia mayor proporción en personas con

una jornada laboral entre 42 y 48 horas semanales laboradas.

DISCUSIÓN

Después de analizar los resultados obtenidos del cuestionario SOFI - SM, se pudo establecer una prevalencia de fatiga laboral del 41,1%, resultado que concuerda con el estudio de Seguel F. y cols (2014) que encontró una prevalencia de la patología, en más de 40% del personal de la salud,(9) y menor al encontrado por Meléndez J. y cols (2018), cuya prevalencia fue del del 64,2% en la población estudiada.(16)

Respecto a los resultados extraídos del cuestionario sociodemográfico y ocupacional SWING, se encontró que de las 172 personas que cumplieron con los criterios para participar en el estudio, el 69% eran de sexo femenino, frente al 31% masculino, encontrando que el 65,4% de las mujeres encuestadas presentaban fatiga laboral, lo que concuerda con el estudio de Garate D. (2017)(2), que evidenciaba 88% de población femenina, dato que se podría explicar por la mayor proporción de trabajadores de enfermería que respondieron la encuesta, población que en su mayoría son del sexo femenino. Sin embargo, no se demostró asociación estadística con la presencia de la patología.

En cuanto al grupo etario, se encontró una media de edad de 34,8 años (IC 95% 33,2 – 36,1), dato que coincide con lo encontrado por Garate D. (2017) que reporto la mayoría de la población (51%) en el rango de 26 – 35 años.

Con referencia al estado civil, se reportó que el 55% (95) eran solteros, viudos o divorciados y el 45% (77) casados, con una proporción de fatiga en solteros del 65,2%, datos que se corresponden con el estudio de Garate D. (2017) que indicaba 46% casados y 54% solteros y diferentes a los encontrados por Barker L. (2010) que mostraban 67,8% de población casada.(3). Cabe resaltar, que se encontró asociación estadística en el estado civil solteros, con la aparición de fatiga ($p= 0,025$).

Analizando los datos obtenidos del estudio realizado, respecto a la fatiga laboral presentada en los trabajadores solteros, se puede evidenciar que esta condición se encuentra ocupado en su mayoría por mujeres (68) con un promedio de edad de 30 años, de las cuales en mayor proporción son auxiliares de enfermería ocupando un 64%.

Respecto a la variable Jornada Laboral, se determinó que la prevalencia de fatiga laboral predomina en el rango de jornada entre 42 y 48 horas semanales, con una proporción del 37,5 y una significancia estadística ($p= 0,01$), lo que concuerda con Barker (2010)(3), y Smith C. (2014)(4) que evidenciaban en el personal de enfermería, una asociación significativa entre trabajar más de 40 horas semanales, con la mayor incidencia de la patología. (5)

El estudio realizado muestra una mayor proporción de fatiga laboral en los trabajadores con una jornada entre 42 y 48 horas semanales, (47) en su mayoría laborada por personal femenino ocupando el 68% con un promedio de edad de 32 años, del cual el 47% es auxiliar de enfermería con tiempo laborado en la empresa de mayor proporción de 2 a 5 años.

CONCLUSION

Esta investigación aporta conocimientos y datos relevantes tanto para las IPS como para los trabajadores de la salud, con el fin de generar acciones o planes de mejora, que permitan disminuir la aparición de fatiga laboral, y mejorar el bienestar de los funcionarios de las empresas estudiadas.

Los resultados de la investigación concluyen, que los factores que tiene relación con la prevalencia de fatiga laboral en el personal de la salud de tres IPS de la ciudad de Ibagué son la jornada laboral (rango 42 – 48 horas semanales) y el estado civil (solteros).

Asimismo, se pudo corroborar cómo la jornada laboral es el factor que tiene mayor asociación estadística con la prevalencia de fatiga laboral en la población estudiada.

Además, se identificó que el sexo femenino se comporta como una variable confusora, dado que no tiene un valor estadístico significativo en los resultados arrojados en la población objeto del estudio.

RECOMENDACIONES

Con los datos obtenidos de la prevalencia de la Fatiga laboral, en los trabajadores de la salud de las tres IPS estudiadas en la ciudad de Ibagué, es importante 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 la IPS. 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 la misma.

BIBLIOGRAFIA

1. Ureña Martínez A, García Ramos T, Joanico Morales B. Síndrome de Fatiga Crónica y sus factores asociados en el personal de enfermería en un Hospital de Segundo Nivel. Rev Colomb Salud Ocup. 2017;7(1):10–5.
2. 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. 2017;49. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/7223>
3. Barker LM, Nussbaum MA. nurses. 2010;1370–82.
4. CA S-M, Shaw-Kokot J, Curro B, CB J. An integrative review: fatigue among nurses in acute care settings. [Internet]. Vol. 44, The Journal of nursing administration. 2014. p. 487–94. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=25148403&site=eds-live>

5. Min A, Min H, HC H. Work schedule characteristics and fatigue among rotating shift nurses in hospital setting: An integrative review. [Internet]. Vol. 27, Journal of nursing management. 2019. p. 884–95. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=30737987&site=eds-live>
6. Ladino H, Rojas L. Modelo de medición de fatiga laboral para el personal de la salud en IPS privadas de Colombia. Univ del Rosario [Internet]. 2019;53(9):1–91. Disponible en: shorturl.at/flMZ4%0Ahttps://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/19934/LadinoDiaz-Henry-2019.pdf?sequence=16&isAllowed=y
7. Obando N, Hernandez J, Rodríguez N. Identificación de factores de riesgo asociados a fatiga en personal de enfermería en una clínica del sector privado de la ciudad de Bogotá, Colombia. 2015;1–8. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/10677>
8. Florez Acosta JH, Atehortúa Becerra SC, Arenas Mejía AC. Labor conditions for health professionals starting from the Act 100 of 1993: evolution and a case study for Medellín. Rev Gerenc y Políticas Salud. 2009;8(16):107–31.
9. Seguel F, Valenzuela S. Relación entre la fatiga laboral y el síndrome burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. Enfermería Univ [Internet]. 2014;11(4):119–27. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S1665-7063\(14\)70923-6](http://dx.doi.org/10.1016/S1665-7063(14)70923-6)
10. González Gutiérrez JL, Jiménez BM, Hernández EG, López AL. Spanish version of the Swedish Occupational Fatigue Inventory (SOFI): Factorial replication, reliability and validity. Int J Ind Ergon. 2005;35(8):737–46.
11. Sebastián C, Idoate V, Llano M, Almanzor F. SOFI-SM: Cuestionario para el análisis de la fatiga laboral física, mental y psíquica. Rev Digit Segur y salud en el Trab [Internet]. 2008;2:1–22. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10272/3420>
12. Betanzos Díaz N, Paz Rodríguez F. Propiedades psicométricas del Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia NijmeGen (SWING) en empleados de Cuernavaca, Morelos, México [Internet]. Vol. 14, Ciencia & Trabajo [edición electrónica]. 2012. p. 180–4. Disponible en: <http://www.cienciaytrabajo.cl/V2/index.html>
13. Moreno B, Ana J, Sanz I, Alfredo V, Muñoz R. Propiedades psicométricas de la versión española del Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia (SWING). 2009;21(X):331–7.
14. Greenhaus JH, Allen TD, Spector PE. Health Consequences of Work-Family Conflict: The Dark Side of the Work-Family Interface. Res Occup Stress Well Being. 2006;5(March):61–98.
15. Soyland E, Funk J RG et al. E of dietary supplementation with very-long-chain n-3 fatty acids in patients with psoriasis. NEJM 1993; 328:1812–16. RESOLUCIÓN N° 008430 DE 1993. 1993;00226020(3):1–8.
16. Melendez López JMA, González Muñoz EL, González Baltazar R. Fatiga laboral, mediante la aplicación del SOFI-SM en bomberos mexicanos. Rev Colomb Salud Ocup. 2019;8(1):0–4.

