Fatiga Física y Mental en Trabajadores de la salud en un Hospital del Valle del Cauca, periodo 2021-2022

Jenny Katerin Orozco- Veronica Johana Gil

Especialización en Seguridad y Salud En El trabajo

Facultad de Ciencias de la Salud a distancia

1.INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia los riesgos psicosociales se han convertido en un tema relevante y reconocido socialmente y está relacionada estrechamente con la actividad laboral, por lo cual es importante identificar la fatiga laboral; ya que se define como la pérdida temporal de la capacidad para ejecutar un trabajo como efecto de realizar la labor de manera prolongada, por lo tanto la capacidad para trabajar puede recuperarse al buscar un descanso psicofisiológico, aún es importante tener en cuenta que la sensación de cansancio provocada por la fatiga genera una disminución de la eficacia afectando el rendimiento laboral y la salud, esta se diferencia del estrés laboral; ya que la fatiga realiza una reacción neuropsiquiatría que le permite al individuo adaptarse y esta se presenta de manera física y mental. (Useche.1992).

Así mismo, es importante tener en cuenta que el estrés de acuerdo con Agudelo, Bátiz y Quintana, (2013) en el sector de salud genera repercusiones negativas en los trabajadores, manifestándose a través de la fatiga mental y física, asociados a situaciones de estrés, desarrollando trastornos músculo-esqueléticos, depresivos y alteraciones psicosomáticas y el Burnout, si estos no son intervenidos a tiempo, ya que estos síntomas se presentan como una respuesta del cuerpo frente a las demandas de forma prolongada, donde el organismo entra en etapa de agotamiento.

La OMS Organización Mundial de la Salud (2010), define estrés laboral como un patrón de reacciones psicológicas cognitivas y conductuales, que se generan cuando los trabajadores se enfrentan a exigencias por parte de sus responsabilidades laborales y que estas no corresponden a su nivel de conocimiento, destreza o habilidades.

Por tanto, el estrés laboral y la presentación de fatiga laboral es uno de los riesgos psicosociales más importantes en nuestra sociedad actual y entre los principales retos para el sector salud, quienes deberán encaminarse hacia la identificación de factores presentes en el entorno laboral y a la necesidad de atender simultáneamente el bienestar del empleado y de la organización. (García y Gil, 2016)

De acuerdo con Seguel y Valenzuela (2014) La fatiga laboral está relacionada con sentir cansancio, depresiones e intranquilidad, así mismo se manifiesta con dificultad para dormir, con manifestaciones fisiológicas tales como, irritabilidad, ansiedad, dificultad para tener los ojos abiertos, pérdida de concentración y lentitud del pensamiento.

1.1 Eje de intervención

¿Cuáles son los factores que generan fatiga física y mental en los trabajadores de un Hospital del Valle del Cauca?

1.2 Antecedentes

La fatiga laboral en el sector de la salud puede aumentar la posibilidad de cometer errores durante la atención a pacientes, lo que pone en riesgo la seguridad del usuario, situación que es especialmente importante en la atención de enfermería, ya que tienen a cargo atención directa a los pacientes y procesos invasivos.

Por lo cual Martínez, Palma, Sandoval, Sepúlveda y Villarroel (2019), realizaron una investigación sobre la fatiga laboral y ausentismo en el trabajo en mujeres auxiliares de enfermería de un hospital de alta complejidad, Chile, donde se identificó que los colaboradores auxiliares de enfermería que presentan mayor fatiga general son trabajadores que tiene como experiencias entre

5 a 16 años, que han trabajado de 2 a 5 años en el mismo servicio clínico, que tienen más de 10 pacientes a cargo, estos colaboradores los semejan comportamientos inclinados a la variable de fatiga física; en cuanto a la fatiga cognitiva se evidencio en colaboradores que llevan de experiencia entre 5 y 16 años, que tienen 10 pacientes a cargo y están contratados como personal de planta.

Así mismo, Obando, Hernández y Rodríguez (2015) realizaron una investigación sobre la identificación de factores de riesgo asociados a fatiga en personal de enfermería en una clínica del sector privado de la ciudad de Bogotá, Colombia; los culés consideran que las enfermeras son una población vulnerable de presentar fatiga, citando a Baker, (2004), por lo cual en el estudio se encuestaron un total de 60 enfermeras, de las cuales el 70% corresponden a auxiliares de enfermería y el 30% a jefes de enfermería de los procesos de hospitalización, urgencias y cirugía encargadas del cuidado y la atención de paciente adulto, encontrando que el 46,7% del personal de enfermería percibe que el trabajo le exige hacer mucho esfuerzo físico y el 45%, el 48,3% de las encuestadas considera que siempre debe atender situaciones muy tristes o dolorosas, El 73,3 % de enfermeras manifestaron que deben laborar días de descanso, festivos o fines de semana.

Por otra parte, Garate (2017), estudio la fatiga laboral en el personal de enfermería de los servicios de terapia intensiva y emergencias de los hospitales de Ecuador, donde se evidencio que el 47% de colaboradores que trabajan en el sector de emergencia y 26% que trabajan en el sector de cuidados intensivos han presentado síntomas generales de fatiga en el hospital Vicente Corral Moscoso (HVCM) así mismo, el 47% de colaboradores de unidades de emergencia y 17% de terapia intensiva del hospital José carrasco Arteaga (HJCA). En cuanto a la fatiga intelectual se evidencio que el 6% de enfermeria del HJCA y el 20% del HVC presentaron síntomas, con respecto a la fatiga física el 30% del VCM y el 15% del JCA, presentaron síntomas.

Del mismo modo Almirall, Castillo, Parada, Reyes, González y Hernández en el (2013), en su investigación sobre estrés y fatiga en el ámbito hospitalario un estudio con enfoque de género, en el cual la muestra fue de 903 sujetos de un hospital clínico quirúrgico, encontraron que el 20% de mujeres presentan fatiga laboral, así mismo los efectos negativos resultaron estar asociados con la edad en el caso de las mujeres y con el tiempo total de trabajo en ambos sexos.

2. JUSTIFICACIÓN

Los factores de la fatiga física y mental se permean en la combinación e impacto reflejados en el desempeño y la seguridad de las actividades que son desarrolladas por los trabajadores de la salud específicamente, siendo actualmente subestimadas, a razón de la falta de conciencia para el cuidado y detección inicial de síntomas, que conlleven a extremar medidas directamente al foco inicial del problema.

Lo anterior, conlleva a sentir desgaste o agotamiento físico y mental, evitando el sentimiento de no poder dar de sí mismo, tanto física como psíquicamente, generando desinterés trascendental en el estudio de una actitud negativa de crítica y bajo rendimiento.

Simultáneamente este tipo de manifestaciones se conllevan si no son intervenidas a un síndrome de burnout laboral. La investigación del síndrome ha evidenciado un amplio crecimiento en los últimos años, aportando al conocimiento de los procesos de estrés asistencial, organizacional y académico, con tendencia a aumentar particularmente la vida y estado de los casos expuestos como muestra inicial.

Por lo tanto se desea realizar esta investigación con el fin de brindar un aporte académico y al sector de la salud, para que puedan generar herramientas que se ajusten a las necesidades

evidenciadas en esta población a nivel de fatiga laboral y evitar el desarrollo de enfermedades laborales relacionadas principalmente con factores relacionados con las demandas laborales, emocionales y de carga mental que estén articuladas con las condiciones de la tarea en cuanto a esfuerzo físico, tiempo de la labor y monotonía.

3. POLÍTICA PÚBLICA A LA QUE SE DA RESPUESTA CON EL DESARROLLO DEL PROYECTO

Política Nacional de Salud Mental EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial de las conferidas en el artículo 31 de la Ley 1616 de 2013, y en desarrollo de lo establecido en el artículo 2º del Decreto ley 4107 de 2011 y la Resolución 1841 de 2013.

Resolución 2400 de 1979 Ministerio de Trabajo y Seguridad Social "Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo".

Resolución 2646 DE 2008 "Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a Factores de Riesgo Psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional".

Resolución 2404 del 2019 "Por medio de la cual se adopta la **Batería** de Instrumentos para la Evaluación de Factores de **Riesgo Psicosocial**, la Guía técnica para la promoción, prevención e intervención de los factores **psicosociales".**

Decreto 064 de 2020 acciones mínimas para intervención del Riesgo Psicosocial, promoción de la salud mental y la prevención de problemas y trastornos mentales en el marco actual de la emergencia sanitaria por SARS-COV-02 en Colombia.

4. OBJETIVOS

Diseñar una estrategia de promoción de salud y prevención de la enfermedad asociado a la fatiga física y mental para empleados del sector salud de un Hospital del Valle del Cauca para el periodo 2021-2022.

Específicos:

- Evaluar los niveles de fatiga en los empleados del sector salud de un Hospital del Valle del Cauca.
- Identificar las estrategias de afrontamiento que tienen los colaboradores de un Hospital del Valle del Cauca.
- Analizar la relación entre los niveles de fatiga y las estrategias de afrontamiento.

5. MARCO TEÓRICO

La fatiga hace referencia al cansancio que se percibe generalmente después de un sobre esfuerzo o tensión, se manifiesta por medio de sensación de cansancio, agotamiento, molestias y dificultades para relajarse, causando en las personas incapacidad de respuestas, afectando al organismo generando malestar físico y psíquico, generando dificultad para un descanso reparador que suele convertirse en crónico y persistente. La sensación de fatiga es de gran valor adaptativo para el organismo ya que es un mecanismo de adaptación, dando cuenta de la necesidad de descanso para los trabajadores. (Universidad Complutense de Madrid, 2013)

Así, es importante dar cuenta que la fatiga laboral es la que se da en relación con la persona trabajo, por lo tanto, se cuenta con dos vías para prevenir la misma, por medio de técnicas y estrategias centradas en la persona y otra estrategia estaría en relación con las condiciones de trabajo y la organización del mismo, permitiendo que las medidas que se tomen eliminen y minimicen los riesgos. (Universidad Complutense de Madrid, 2013)

La teoría basada en la interacción modelo cognitivo transaccional de Lazarus y Folkman, hace referencia a que las situaciones de fatiga, pueden estar en relación con la determinación si un estímulo es estresante o no, ya que se debe tomar en cuenta la respuesta de los individuos, frente a los estímulos y la identificación de características individuales del sujeto que lo hacen más o menos vulnerable a la situación, por la cual la teoría afirma que la respuesta depende del significado de la situación para el sujeto y la importancia que este le da, dando cuenta que la presentación de situaciones de fatiga se originan entre la interacción de la persona y su entorno. Dando cuenta que el estímulo estresor hace parte del enfoque psicológico, la integración del enfoque cognitivo y la respuesta fisiológica hace parte del enfoque fisiológicos. (Floria, 2013)

Por lo tanto, los factores psicosociales de riesgo son aquellos que podrían generar estrés, donde posiblemente la organización no dispone de las condiciones necesarias para el desarrollo de la tarea, que pueden provocar respuestas psicofisiológicas de estrés afectando negativamente la salud. Estas condiciones son tiempo de trabajo, autonomía, sobrecarga laboral, demandas psicológicas, variedad y contenido de la tarea, participación/supervisión, interés por el trabajador/compensación, desempeño del rol, relaciones y apoyo social. (Floria, 2013)

El teórico de demanda y recursos laborales propuesto por Bakker y Demerouti, hace referencia a que las condiciones laborales deben tenerse en consideración para incrementar la satisfacción laboral y prevenir factores estresores, dando cuenta que para cada tipo de organización se deben incluir demandas y recursos específicos que deben ser identificados. Se refiere a las demandas de la organización como tareas, que requieren que el trabajador las realice y que conllevan consigo un coste físico y psicológico (mental o emocional) a su realización y los recursos laborales hacen referencia, son los que permiten hacer frente a las demandas laborales, así pues estos recursos laborales son los que brinda la organización como recursos físicos, tareas sociales, recursos de la organización como desarrollar carreras profesionales, relación trabajo-familia, en cuanto a la flexibilidad horaria. (Salanova y Schaufeli, 2009).

Estrategias de afrontamiento

Inicialmente, se debe de tener en cuenta la teoría de estrés y afrontamiento, puesto que la esta teoría identifica la evaluación y el afrontamiento como medidores de relaciones ambientales estresantes y su alcance: En primer lugar se encuentra la valoración cognitiva, el cual es un proceso en el que la persona evalúa si una acción o actividad es relevante para su bienestar y de qué manera se ve influenciado, seguidamente el sujeto evalúa si puede hacer algo para superar o prevenir los acontecimientos de poco bienestar y finalmente las valoraciones hechas convergen para determinar si el entorno, persona o transacción entre estas se considera importante para el bienestar si resulta amenazante o desafiante (Folkman, Lazarus, Schetter, DeLongis y Gruen, 1998).

En segunda instancia, se encuentra el afrontamiento, es cual se define como un cambio cognitivo constante de la persona y los esfuerzos conductuales para gestionar situaciones específicas externa e internas, las cuales se podrían considerar como agravios o superiores a los recursos de la persona (Lazarus y Folkman, 1984 citado en Folkman, Lazarus, Schetter, DeLongis y Gruen, 1998).

Además, el afrontamiento cumple con tres características claves: Primero, la orientación del proceso en el cual se centra en lo que realmente la persona piensa y hace en un determinado encuentro estresante, después se considera que le afrontamiento es contextual, puesto que se ve influenciado por la valoración de las demandas y como tercer característica se encuentra el resultado inmediato ante un encuentro este hace referencia al juicio general que se basa en los valores del individuo y expectativas sobres los aspectos del hecho estresante (Folkman, Lazarus, Schetter, DeLongis y Gruen, 1998).

Ahora bien, de acuerdo a lo anteriormente dicho el individuo con base a la evaluación cognitiva que realice depende las respuestas de estrés y ante esto surgen las estrategias de afrontamiento, el uso de estas herramientas depende de factores como la salud, la energía,

capacidad de resolución de conflictos, apoyo social, creencias positivas y habilidades sociales (Campuzano, Ocampo y Quiroz, 2009).

Seguidamente, como instrumentos para la evaluación del afrontamiento, se debe de tener en cuenta El Ways of Coping (WOC) desarrollado por Folkman y Lazarus, (1980) es un listado de frases que describen las estrategias conductuales y cognitivas, es decir, en el cuestionario se le solicita al participante que anote una situación estresante que haya padecido y seguidamente se le pide que señale las posibles conductas de afrontamiento que ellos utilizan de la lista (Aliaga y Capafons, 1996).

Otro instrumento relevante es el inventario Coping Orientations to Problems Experienced Scale (COPE), formulado por Carver, Scheier y Weintraub (1989), el cual mide el afrontamiento activo, planificación, afrontamiento restringido, entre otras, estas evalúan estrategias específicas de afrontamiento (Guarino y Feldman, 1995 cit en Guarino, Sojo y Bethelmy, 2007).

Por último, entre los instrumentos comúnmente utilizados se encuentra el (EEC -M) de 98 ítems con respuesta tipo Likert el cual evalúa los siguientes componentes: Búsqueda de alternativa, estrategia que busca las causas del problema y su posible solución; conformismo, estrategia en la cual se tolera el estrés resignarse a la situación; control emocional, se busca tolerar la situación estresante por medio del control de las emociones; evitación emocional la cual se lleva a cabo acciones que ayudan a la tolerancia del problema y la neutraliza las emociones; evitación cognitiva es una estrategia cognitiva que busca eliminar pensamientos negativos o perturbadores; reacción agresiva comportamiento en la que se expresa la ira y la hostilidad. (Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre, 2006).

Expresión emocional abierta, es una estrategia en la que se expresan las emociones abiertamente; reevaluación positiva, que busca aprender de las dificultades; búsqueda de apoyo social, como estrategia comportamental que expresa la emoción; búsqueda de apoyo profesional como estrategia que busca el recurso profesional para solucionar el problema; religión que se expresa por medio de la oración dirigido a tolerar el problema; refrenar el afrontamiento, es una estrategia que busca conocer y aclarar el problema y eficacia de alternativas y finalmente, espera que consiste en esperar hasta que la situación se resuelva por sí sola (Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre, 2006).

5.1 Marco conceptual

Fatiga Física: "tensión muscular estática, dinámica o repetitiva, bien a una tensión excesiva del conjunto del organismo, o bien a un esfuerzo excesivo del sistema psicomotor, generados por condiciones económicas o ambientales del trabajo, factores individuales de las personas como enfermedades o lesiones preexistentes" la fatiga constituye un fenómeno complejo que se caracteriza por la disminución en la productividad y calidad, sensación de cansancio y sensación de malestar e insatisfacción. (Universidad Complutense de Madrid, 2013, p.5)

Fatiga Mental: se define como la sensación de carga mental, que puede generar estrés laboral, disminuyendo la capacidad de atención y concentración en una actividad provocando resistencia en el organismo y necesidad de alternancia**.** (Universidad Complutense de Madrid, 2013, p.5)

5.2 Marco contextual

La economía de la salud integra las teorías económicas, sociales, clínicas y epidemiología con el fin de estudiar los mecanismos y los factores que determinan y condicionan la producción, distribución, consumo

y financiamiento de los servicios de salud (Manuel Herrera 2002). Todos los servicios de salud necesitan de mecanismos y estrategias guiadas por equipo de profesionales interdisciplinares para administrar los recursos destinados a proteger la salud física del personal de salud basándose en necesidades y los factores que determinan y afectan la salud.

Ahora bien, el mundo se encuentra atravesando por una crisis llamada pandemia, donde se puede evidenciar notablemente el grado de vulnerabilidad al que el personal de salud está expuesto. Según OIT la enfermedad por Corona-virus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por corona-virus descubierto recientemente, el corona-virus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SAR-CoV-2), los síntomas más comunes son fiebre, cansancio y tos seca. Algunos pacientes pueden tener dolores de garganta o diarrea, estos síntomas pueden ser leves y comienzan gradualmente (Nicola 2018), ya que la propagación de este virus puede hacerse de manera tan fácil al toser, al hablar o al estar en contacto con un objeto contagiado la OMS propone como forma preventiva para evitar la propagación de este virus el aislamiento social lo cual propone a las personas a aislarse de manera rotunda.

Dicho lo anterior la sociedad y el sector salud se enfrentan a cambios muy drásticos ya que el estilo de vida de las personas se vio modificado por conductas que muy seguramente no estaban incorporadas en el diario vivir, y el sector salud no es la exclusión en este caso de una u otra manera el sector salud presenta un grado de vulnerabilidad mayor y que es el personal a primera línea para atención en pacientes positivos por el COVID-19.

En cuanto al Hospital del Valle del Cauca, se evidencia que es la única sede que presta servicios de salud en el municipio, lo cual hace que el 100% de la población deba acudir a atención médica en esta institución brindando los servicios a más de 21,352, personas que viven en esta munición. El hospital cuenta con 83 colaboradores entre el personal de enfermería, médico y administrativo, de servicios generales, los cuales 23 son de planta con contrato directo con el hospital y 60 colaboradores son contratados por medio de una cooperativa.

6. METODOLOGÍA PROPUESTA

6.1 Diseño de la investigación

La investigación cuenta con un alcance descriptivo observacional, de tipo transversal (Fernández, Hernández y Baptista, 2014).

6.2 Población

Participaron 48 colaboradores de un hospital del Valle del Cauca, los cuales estarán distribuidos en procesos administrativos, consulta médica y externa, facturación y financiera, fisioterapia, psicología y P y P, laboratorio y radiación, odontología, servicio farmacéutico, urgencias, vigilancia y servicios generales, proceso no identificado.

6.3 Factores de inclusión:

- Colaboradores que cuenten con un contrato de trabajo o que presten servicios en el hospital.
- Trabajadores que no cuenten con diagnósticos de enfermedad laboral.
- Trabajadores que autónomamente decidan participar en proyecto de investigación

6.4 Características de los instrumentos

SOFI- SM: el instrumento cuenta con 5 dimensiones las cuales son falta de energía, esfuerzo físico, disconfort físico, falta de motivación y somnolencia**.**

TABLA DE BAREMOS PARA LA ENCUESTA SOFI-SM

PUNTUACIÓN SSM-INDEX – para SOFI-SM	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

(Sebastián, Idotate, Llano, Almanzor, 2008)

Escala COPING: Escala de Estrategias de Coping – Modificada (EEC-M) El objetivo del instrumento es Identificar la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamiento empleadas por las personas para afrontar problemas o situaciones estresantes que se les presentan en la vida.

Factores evaluados

Se compone de 12 factores:

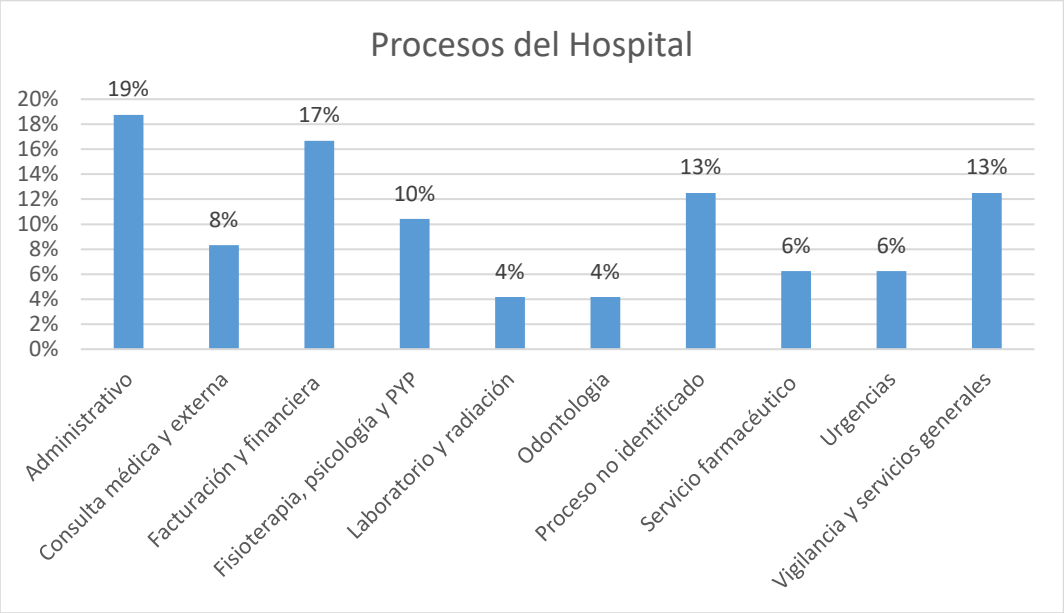
1. Solución de problemas.
2. Búsqueda de apoyo social.
3. Espera.
4. Religión.
5. Evitación emocional.
6. Búsqueda de apoyo profesional.
7. Reacción agresiva.
8. Evitación cognitiva.
9. Reevaluación positiva.
10. Expresión de la dificultad de afrontamiento.
11. Negación.
12. Autonomía.

7. RESULTADOS DEL PROYECTO

:

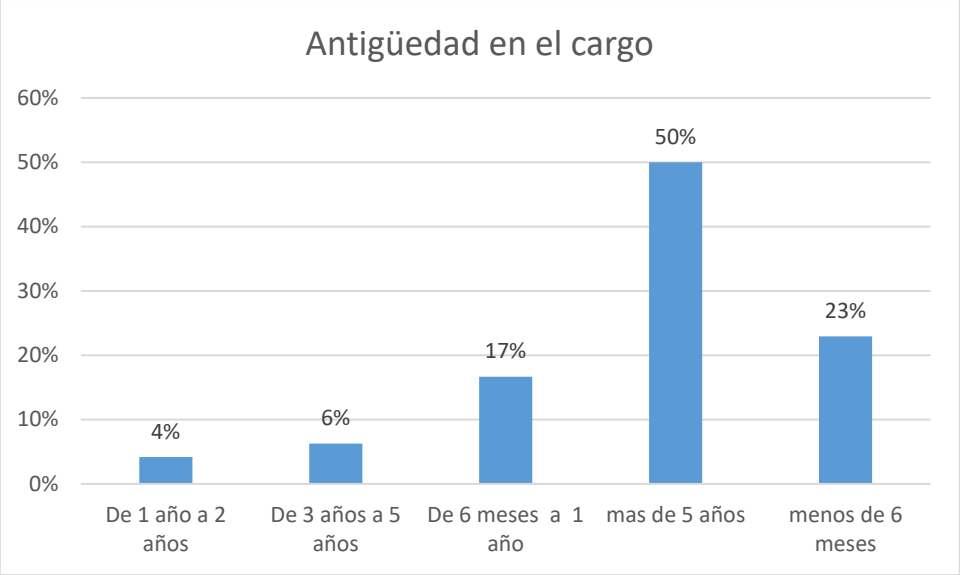
Se obtuvo la participación de 48 colaboradores del hospital, en el cual participaron 29% de hombres y 71% de mujeres, distribuidos en los procesos expuestos en la siguiente gráfica.

Gráfica N°1



Así mismo, se logró identificar que en un 50% de la población participante en la investigación corresponden a colaboradores que llevan laborando en la institución más de 5 años y el 23% corresponde a colaboradores que han laborado menos de 6 meses en el hospital, lo cual importante ya que los resultados que se presentaran a continuación permitirán una intervención direccionada.

Gráfica N°2



- Niveles de fatiga en los empleados del sector salud de un Hospital del Valle del Cauca.

De acuerdo a los datos obtenidos y el análisis realizado establecido por para el instrumento SOFI-SM, se logra identificar en la siguiente tabla las dimensiones, niveles de riesgo y acciones que se deben tomar en cuanto a la fatiga física y mental.

Dimensión	Puntuación	Nivel de riesgo	Acciones
Falta de Energía	100	Nivel inaceptable	Acciones inmediatas
Cansancio Físico	74	Nivel inadecuado	Acciones prioritarias
Disconfort Físico	58	Nivel inadecuado	Acciones prioritarias
Falta de Motivación	64	Nivel inadecuado	Acciones prioritarias
Somnolencia	66	Nivel inadecuado	Acciones prioritarias
Irritabilidad	51	Nivel inadecuado	Acciones prioritarias

Por lo cual se evidencia que, en cuanto a la carga física, se debe intervenir la dimensión de cansancio físico y disconfort físico, ya que fueron dimensiones que tuvieron un nivel de riesgo inadecuado, que está en

relación a que las labores realizadas en el puesto del trabajo son demasiado dinámicas o estáticas, lo cual afecta la salud física de los colaboradores.

En cuanto a la carga mental, se debe intervenir las dimensiones de falta de energía y de motivación, ya que los dos factores se relacionan entre sí y por el nivel de riesgo inaceptable e inadecuado, se deben realizar acciones inmediatas y prioritaria, en cuanto a las labores que requieren demasiado procesamiento de información y atención.

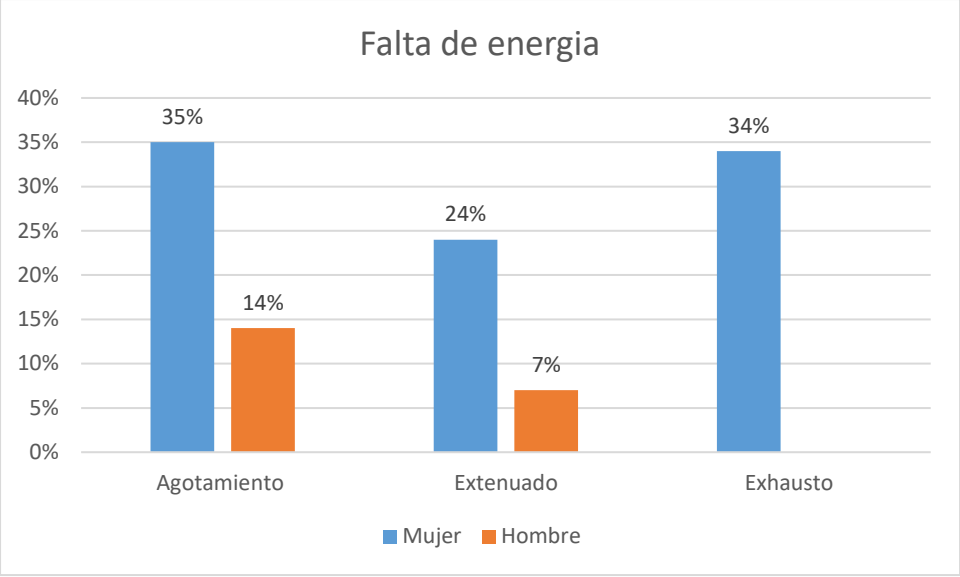
En cuanto a la dimensión de somnolencia se debe realizar acciones prioritarias por el nivel de riesgo inadecuado, donde se revise si los colaboradores trabajan por turnos o en horario nocturno.

Finalmente, en cuanto a la dimensión de irritabilidad se debe revisar la carga emocional que los colaboradores manejan en la institución para lograr así disminuir este riesgo.

Para identificar dichos factores que generan fatiga física y mental en los colaboradores, se realizó el análisis y selección de aquellos colaboradores que eligieron en cada una de las dimensiones las calificaciones mayores de 7 hasta 10, lo cual hace referencia a que en algo grado se evidencia el malestar expuesto en cada uno.

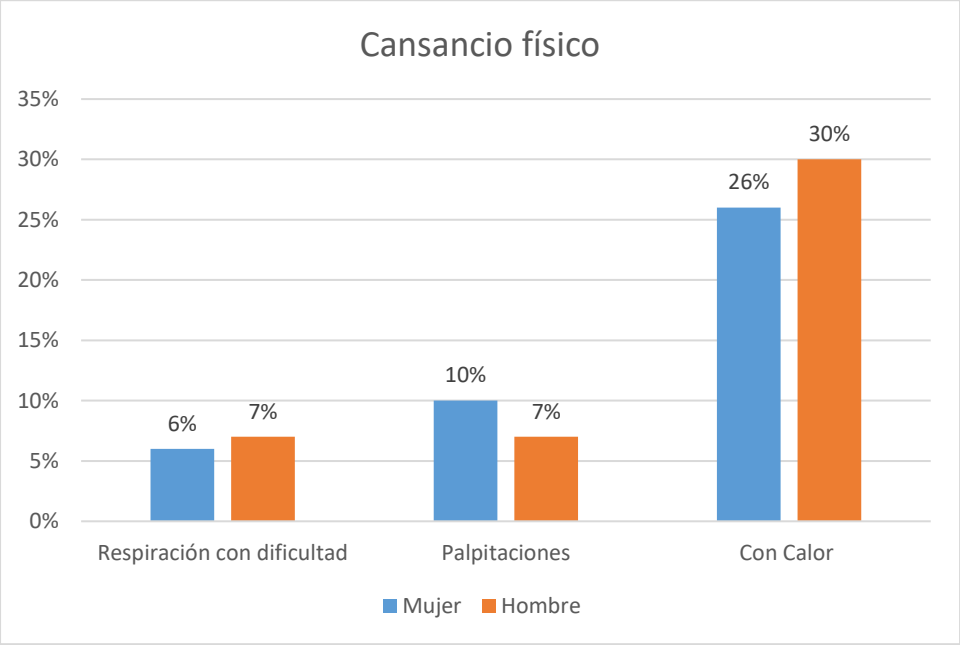
Se logra identificar que en la dimensión falta de energía, las mujeres evidencian mayor agotamiento extenuación y sentimiento de exhaustas, tal como se evidencia en la siguiente gráfica, lo cual permite evidenciar que, aunque las acciones deben ser generalizadas para toda la población se debe dar mayor prioridad a la falta de energía manifestada por las mujeres en la institución, lo cual puede generar en ellas falta de concentración, atención y dificultad para terminar una laborar en los tiempos establecidos más si esta está en relación a analizar información o estar en constante activación en el día.

Gráfica N°3



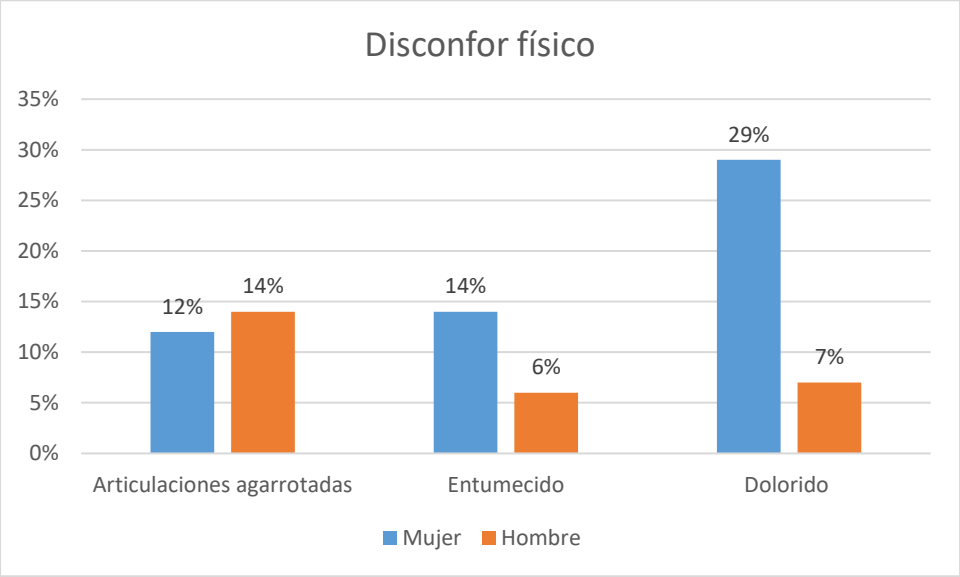
En cuanto a la dimensión de cansancio físico, se logra evidenciar que el factor que más afecta a los colaboradores en el hospital, es el calor que se percibe, sea por que se deba trabajar en lugar poco ventilados o con uniformes que generan aumento de la temperatura corporal.

Gráfica N°4



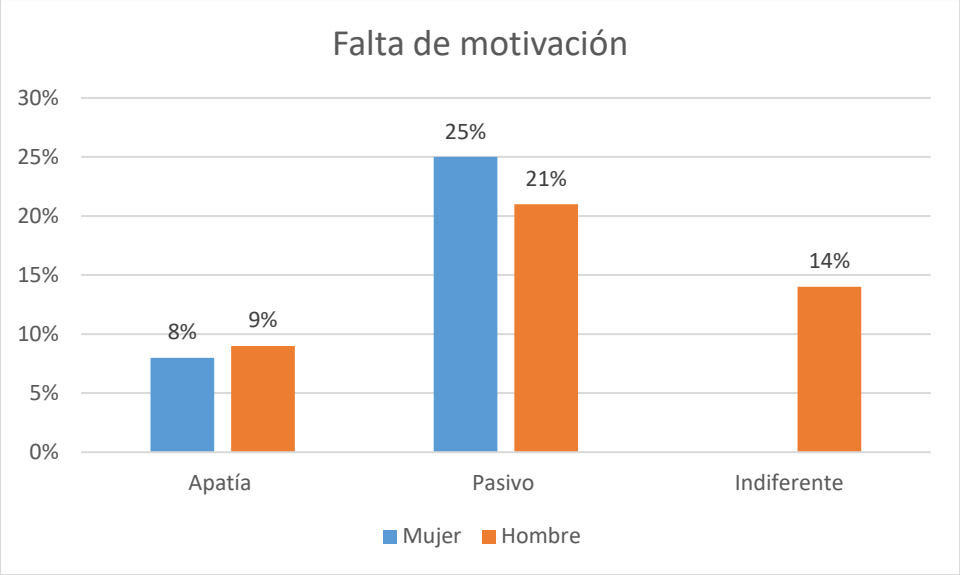
Ahora bien, en relación al disconfort físico, se logra evidenciar que los hombres cuentan con mayor dificultad en las articulaciones, pero las mujeres refieren presentar malestar físico en relación a entumecimiento o dolor en el cuerpo, lo cual permite evidenciar que las condiciones de salud de las colaboradoras que laboran en la institución debe ser analizada con el fin de que el trabajo no contribuya al desmejoramiento de su condición física y se puedan ejecutar medidas de control que mitiguen el riesgo.

Gráfico N°5



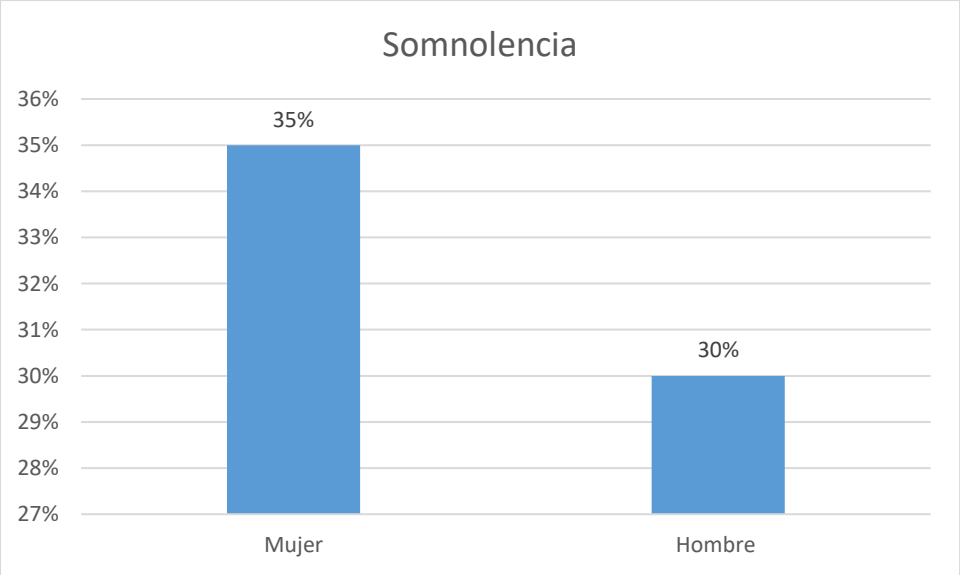
En relación a la dimensión de falta de motivación, se logra evidenciar que los colaboradores requieren mayor intervención en el factor pasividad, ya que después de la jornada laboral, se evidencia que en ambos géneros, los colaboradores les cuesta estar con entusiasmo para realizar labores diferentes a los establecidos en la jornada laboral, afectado así su entorno familiar o social.

N°6



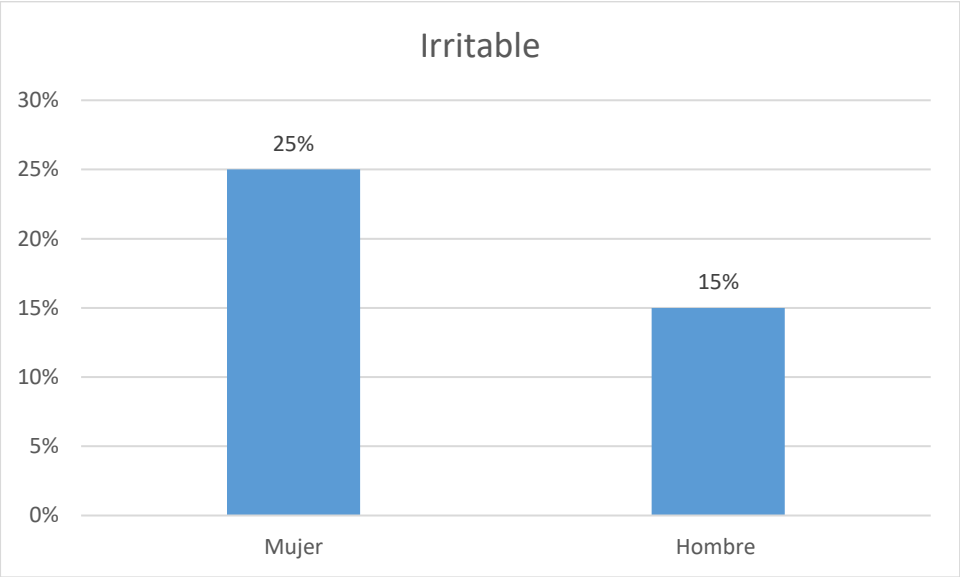
Ahora bien, en cuanto a la somnolencia se evidencia en las mujeres mayor dificultad para permanecer despierta o concentradas en un 35% pero aun así los hombres manifiestan en un 30% presentar la misma dificultad, lo cual lleva a analizar si los colaboradores cuentan con un horario que permite tiempos de descanso, como pausas activas, espacios para alimentación y espacios de descanso entre turnos.

Gráfica N°7



Finalmente, La dimensión de irritabilidad, permite identificar que las mujeres en mayor medida, pueden estar en entorno con alta carga emocional, lo cual puede estar en relación a las diferentes situaciones que deben presenciar en el ámbito de la salud y a temas relacionados con el clima laboral.

Gráfica N°8

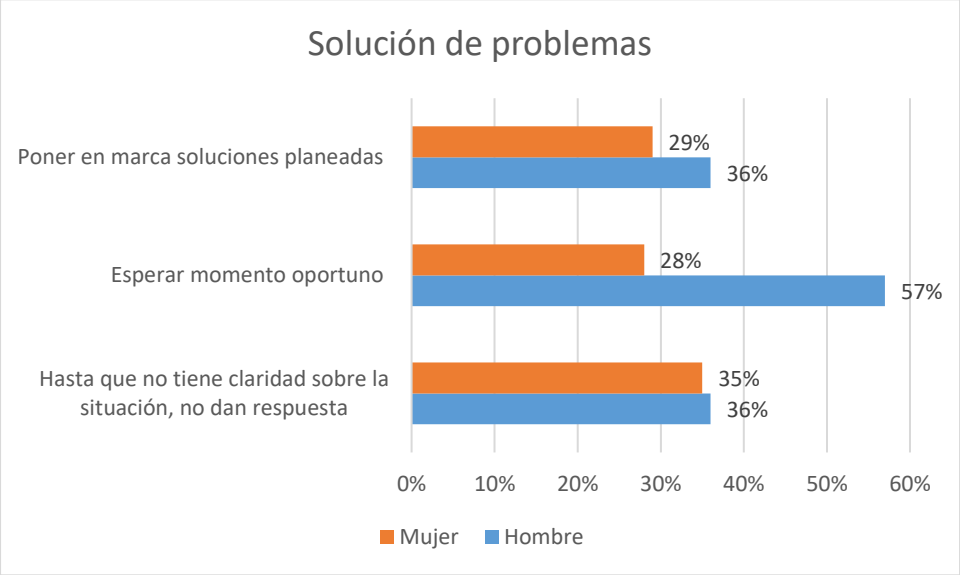


- Identificar las estrategias de afrontamiento que tienen los colaboradores de un Hospital del Valle del Cauca.

Solución de problemas

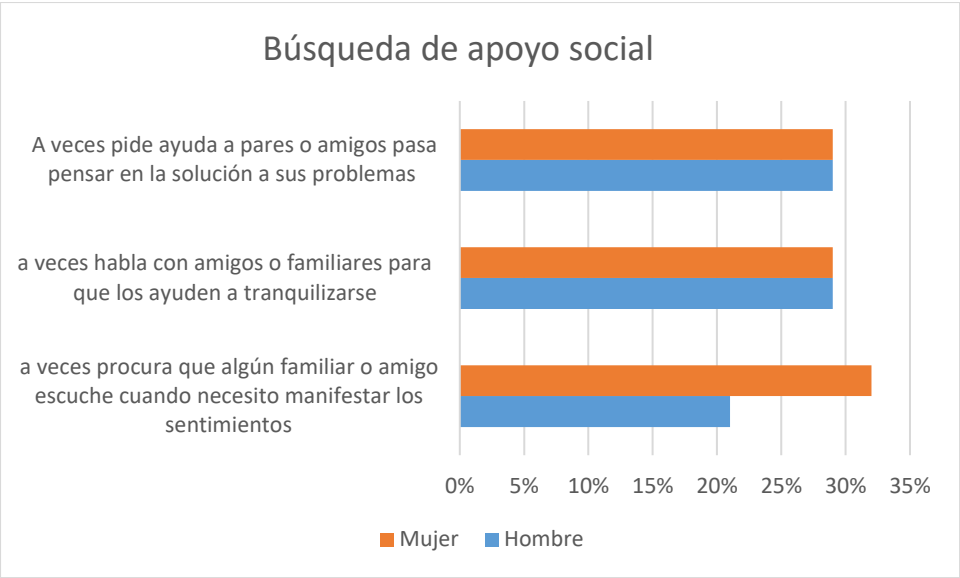
Se evidencia que en cuanto a la solución de problemas el 36% de los hombres y el 35% de las mujeres refiere que a veces hasta que no tiene claridad sobre la situación, no da respuesta de la mejor manera a los problemas, mientras que el 57% de los hombres y el 28% de mujeres prefieren esperar el momento oportuno para resolver los problemas y el 36% de los hombres y el 29% de las mujeres casi siempre hace frente a los problemas poniendo en marcha soluciones planteadas, lo que permite ver que los hombres tienden a

enfrentar de mejor manera la solución de problemas en comparación con las mujeres lo cual requiere ser reforzado.



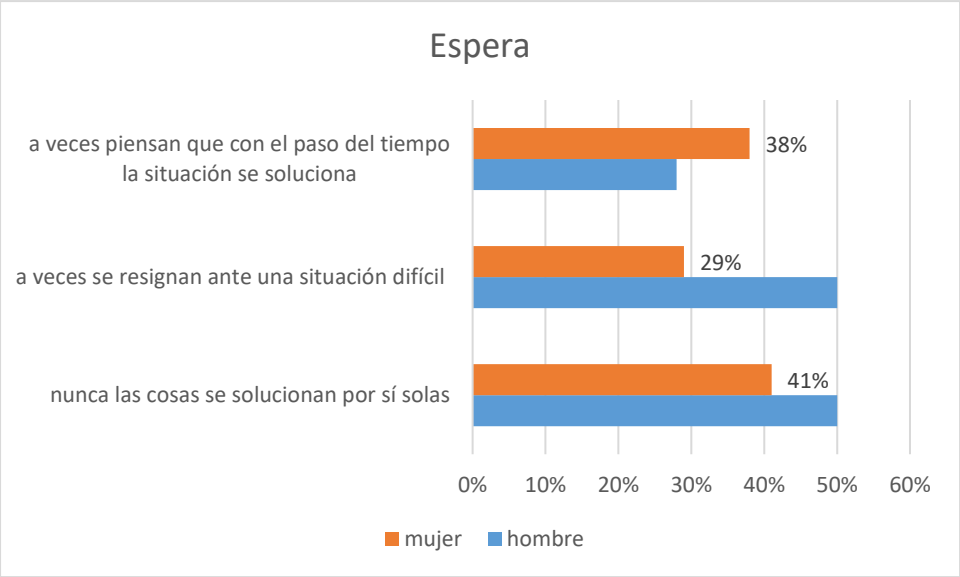
Búsqueda de apoyo social

Del mismo modo, en la dimensión de apoyo social se logra evidenciar que el 21% de los hombres y el 32% de mujeres a veces procura que algún familiar o amigo escuche cuando necesito manifestar los sentimientos, mientras que el 29% de hombres y el 29% de mujeres menciona que a veces habla con amigos o familiares para que los ayuden a tranquilizarse y el 29% de hombres y mujeres pide ayuda a pares o amigos pasa pensar en la solución a sus problemas. Lo que permite evidenciar que los colaboradores del hospital no buscan mucho apoyo social y esto puede afectar en la gestión de sus situaciones difíciles.



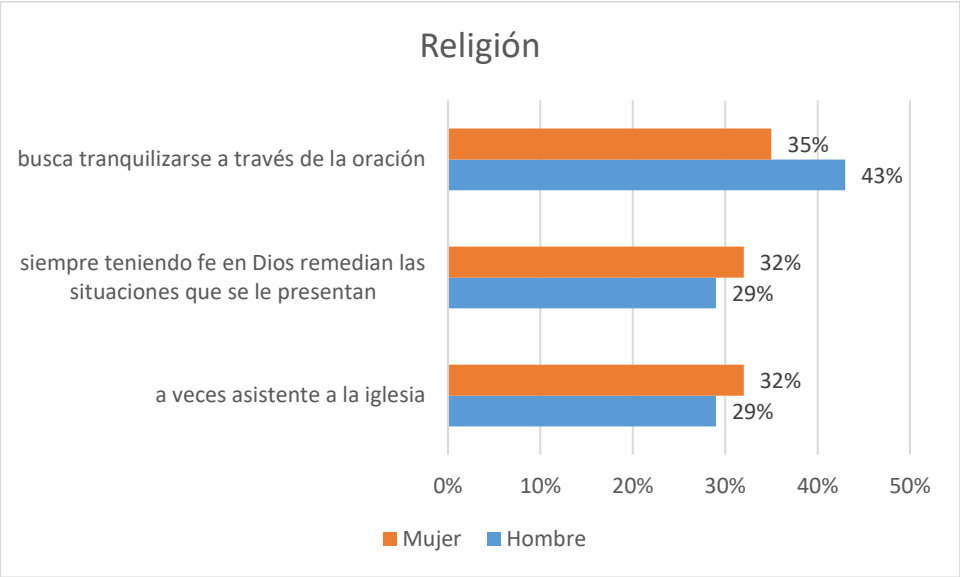
Espera

En cuanto a la dimensión de espera, el 50% de los hombres y el 41% de mujeres refiere que nunca las cosas se solucionan por sí solas, así mismo el 50% de los hombres y el 29% de mujeres refiere que a veces se resignan ante una situación difícil y deja que las cosas pasen, del mismo modo el 28% de hombres y el 38% de mujeres menciona que a veces piensan que con el paso del tiempo la situación se soluciona. Lo cual permite evidenciar que los colaboradores del hospital afrontan a veces por medio de la espera, lo cual podría ser una dificultad al lograr dar solución a una situación problema.



Religión

En cuanto a la religión, como estrategia de afrontamiento, se logra evidenciar que el 29% de hombres y el 32% de mujeres refiere que a veces asistente a la iglesia, del mismo modo el 29% de hombres 32% de mujeres menciona que siempre teniendo fe en dios remedian las situaciones que se le presentan, del mismo modo el 43% de hombres y el 35% de mujeres siempre busca tranquilizarse a través de la oración. Lo que permite evidenciar que los colaboradores tienden a afrontar las situaciones por medio de la religión.

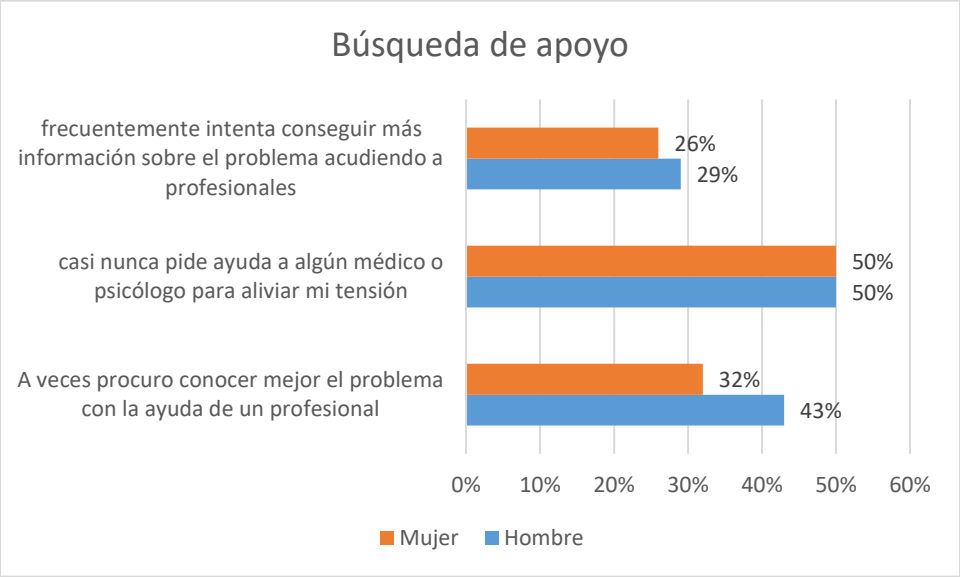


Evitación emocional

En cuanto a la dimensión de evitación emocional se logra evidencia que el 36% de los hombres y el 24% de las mujeres procura guardar los sentimientos y el 29% de los hombres y el 35% de la mujer refiere que trata de evitar sus emociones, del mismo modo el 36% de los hombres y el 38% de mujeres inhibe sus propias emociones, lo que permite ver que aunque es un porcentaje representante entre hombres y mujeres del hospital la dimensión de evitación emocional es una forma de afrontar que algunos de los colaboradores de la institución.

Búsqueda de apoyo

Se evidencia en esta dimensión que el 43% de hombres y el 32% de mujeres procuro conocer mejor el problema con la ayuda de un profesional, así mismo se evidencia que el 50% de los hombres y de las mujeres pide ayuda a algún médico o psicólogo para aliviar mi tensión, del mismo modo se evidencia que el 29% de los hombres y el 26% de las mujeres, intenta conseguir más información sobre el problema acudiendo a profesionales, lo que permite ver que los colaboradores de este hospital aunque reconocer que necesitan ayuda de un profesional no siempre remiten sus inquietudes a un profesional dejando de lado información relevante que puede ser importante para su salud.



Reacción agresiva

En cuanto a la reacción agresiva, se evidencia que 86% de los hombres y el 71% de las mujeres nunca descarga el mal humor no con los demás, así mismo se evidencia que el 79% de hombres y el 56% de mujeres refieren nunca comportarse de forma hostil con los demás; del mismo modo el 71% de los hombres y el 50% refieren que nunca expresan una emoción de rabia sin importar consecuencias, el 64% de hombres y el 62% de mujeres menciona que nunca se dejan llevar del mal humor y finalmente el 43% de los hombres y el 50% de las mujeres mencionan que nunca se salen de las casillas.

Teniendo en cuenta lo anterior, se permite evidenciar, que los colaboradores del hospital, tienen control de la expresión de sus emociones negativas, lo cual es una excelente estrategia de afrontamiento ante situaciones que generen estrés, los procesos que se reconocer por estas acciones asertivas son Administrativo, Consulta médica y externa, facturación y financiera, fisioterapia y psicología, p y p y laboratorio y radiación.

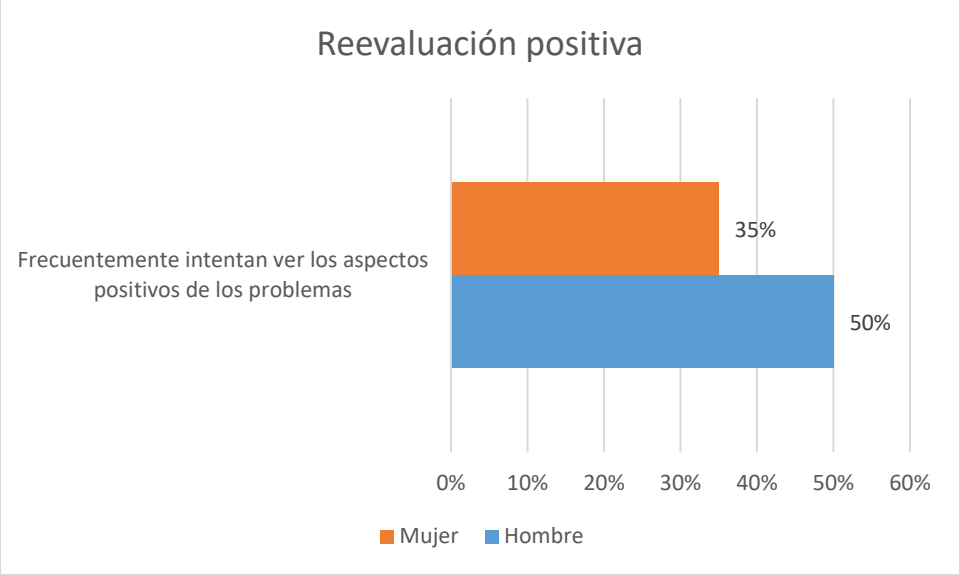
Evitación cognitiva

Se evidencia en cuanto a la evitación cognitiva que el 36% de los hombres y el 32% de la mujer no realizan actividades de esparcimiento o relajación, para olvidar algún problema; así mismo se logra evidenciar que el 29% de los hombres y el 53% de las mujeres no realiza evitación de pensamientos sobre el problema; del mismo modo el 50% de las mujeres y el 26% de los hombres frecuentemente y casi siempre buscan actividades de ocio para distraerse en sus tiempos libres y finalmente el 43% de los hombres y el 26% de las mujeres dejan a un lado los problemas y piensan en otra cosa.

Por lo anterior, se evidencia que los colaboradores del hospital no realizan evitación cognitiva ante los problemas, pero tampoco realizan actividades que ayuden a dispersar la mente, a aclarar los pensamientos y refrescar las ideas lo que puede generar mayor aumento de tensión a nivel físico y mental, se recomienda realizar actividades de pausas actividad, ejercicios de respiración, medicación entre otros, principalmente orientado hacia mujeres del hospital.

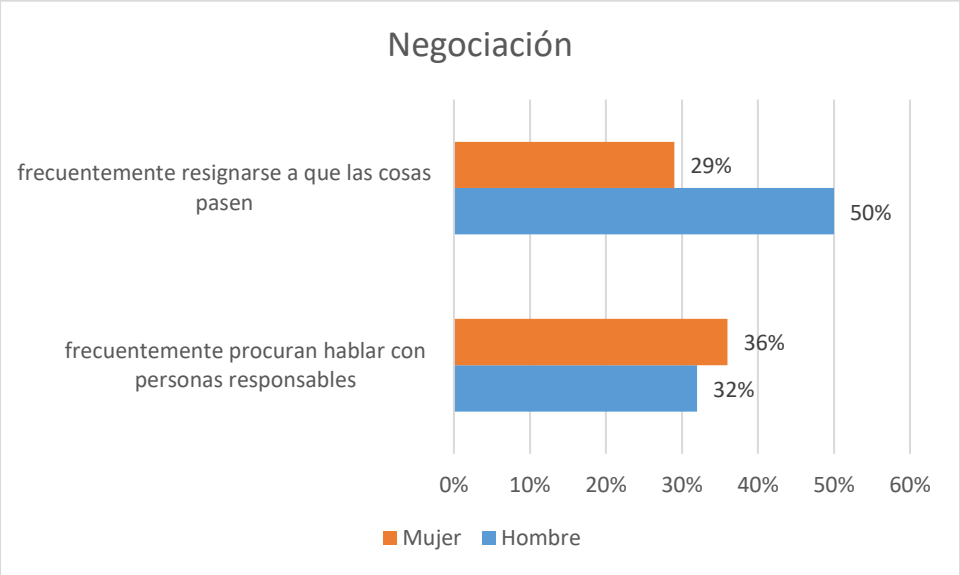
Reevaluación positiva

Ahora bien, en cuanto a la dimensión de re evaluación positiva, se evidencia que el 50% de los hombres y el 35% de la mujer intentan ver los aspectos positivos de los problemas, esto se resalta más en los hombres, logrando evidenciar que las mujeres requieren mayor implementación de esta estrategia de afrontamiento para la vida laboral principalmente en el área de administrativa.



Negociación

En cuanto a la dimensión de negociación, se logra evidenciar que el 36% mujeres y el 32% de hombres procuran hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema, del mismo modo el 50% de los hombres y el 29% de las mujeres refieren resignarse a que las cosas pasen, lo cual permite ver que a los colaboradores del hospital a nivel general se les debe reforzar en herramientas de resolución de conflicto y afrontamiento de las situaciones difíciles.



Autonomía

En esta dimensión se identifica que en un 52,1% los colaboradores a nivel general consideran que los problemas los pueden solucionar sin ayuda, pero el 37,5% de los colaboradores del hospital refieren que casi nunca piensan que no necesitan ayuda de alguien principalmente de un profesional, lo que permite ver que son personas que reconocen que requieren mayor acompañamiento y ayuda aunque tratan de ser muy autónomos pero se requiere que en caso de enfermedad asistan a un profesional que los pueda guiar.

Análisis descriptivo de la relación entre los niveles de fatiga y las estrategias de afrontamiento.

- **Cansancio físico- negociación**

El cansancio físico se logra relacionar con la estrategia de negociación principalmente, por que se identifica que lo que más afecta a los colaboradores está en relación con posiblemente el riesgo físico, ya que se refiere a que se deben enfrentar a temperaturas altas y frente a este riesgo se podría presentar alguna propuesta para que no afecte a los colaboradores, pero debido a que la estrategia de negociación debe ser potenciada ya que no logran con facilidad afrontar situaciones difíciles o generar propuestas para la solución de propuestas, posiblemente no se llega acuerdos con facilidad.

- **Disconfort físico - Búsqueda de apoyo**

En cuanto al disconfort físico, se logra evidenciar que se relaciona con el factor de afrontamiento de búsqueda de apoyo, ya que los colaboradores manifiestan dolor corporal, entumecimiento y articulaciones agarrotadas y teniendo en cuenta esta estrategia de afrontamiento los colaboradores no tienden a buscar apoyo ni asesoramiento con personas profesionales, doctores, psicólogos etc., frente a las situaciones que enfrentan.

- **Somnolencia- Autonomía**

La dimensión de somnolencia se relaciona con la estrategia de afrontamiento autónoma, debido a que los colaboradores presentan dificultades para recuperar su energía, por medio de espacios de descanso y así una estrategia de afrontamiento como lo es la autonomía se relaciona debido a que los colaboradores suelen resolver sus dificultades o situaciones sin gestionar propuestas con otras personas, aunque reconozcan que requieren el apoyo.

- **Falta de energía - Solución de problemas**

En relación a la falta de energía se logra establecer relación con solución de problemas debido a que en las mujeres manifestación mayor falta de energía y este genera impacto en sus labores, pero también se evidencia que son las colaboradoras las que requieren mayor apoyo para solucionar problemas, principalmente para buscar momentos oportunos, planear soluciones.

- **Falta de Motivación - Búsqueda de apoyo social- Evitación cognitiva - Reevaluación positiva.**

Del mismo modo, se logra relacionar que la dimensión de falta de motivación se relaciona con la búsqueda de apoyo, la evitación cognitiva y la re evaluación ya que deben ser fortalecidas, ya que se logra evidenciar que los colaboradores no se unen con sus familiares, amigos o allegados para gestionar sus situaciones difíciles, además las mujeres tienden a no buscar espacios para gestionar sus pensamientos y no intentan persuadir sus pensamientos estresores, además un factor positivo que se logra evidenciar es que los colaboradores tienden a reevaluar las situaciones para identificar lo positivo y negativo.

- **Irritabilidad- Evitación emocional - Reacción agresiva**

En cuanto a la irritabilidad se logra evidenciar que los colaboradores tienen que afrontar evitando emociones y sin reaccionar de manera agresiva lo que podría ser positivo ya que no se evidencian situaciones de discordia en el hospital, pero si se debe fortalecer la gestión de emociones.

Estrategia de promoción de salud y prevención de la enfermedad asociado a la fatiga física y mental para empleados del sector salud de un Hospital del Valle del Cauca teniendo en cuenta las estrategias de afrontamiento.

Factor	Dimensión	Modalidad de afrontamiento por potenciar	Estrategia recomendada	Objetivo
Carga física	cansancio físico	Negociación	Claridad del rol como pilar del desempeño	Asegurar que tanto el trabajador que desempeña un cargo como quienes tienen relación funcional o jerárquica con el mismo, tengan claridad sobre los objetivos, las responsabilidades de cada uno, el alcance
			Gestión de pausas en el trabajo	Facilitar al trabajador un tiempo de recuperación adecuado dentro de la jornada de trabajo, a través de un esquema de descansos acorde con el esfuerzo que implica la tarea.
	disconfort físico	Búsqueda de apoyo	Fortalecimiento de relación personal trabajo	Equilibrio entre las exigencias del cargo y los recursos personales y profesionales, en cuyo caso el factor protector es el ajuste entre los dos componentes.

			Gestión de cargas de trabajo	Controlar la sobrecarga cuantitativa y la mental derivada de ciertas tareas, a través de la distribución de las mismas dentro de los tiempos laborales, incluidas pausas para controlar la fatiga y los errores en el trabajo.
			Servicio de asistencia al trabajador	Facilitar a los trabajadores el manejo de situaciones, laborales o extralaborales, que le causen tensión a través actividades de información, orientación, consejería, asistencia psicosocial o asesoría en temas específicos (p.ej. financieros, legales médicos).
	somnolencia	Autonomía	Gestión del trabajo por turnos	Reducir los efectos de la fatiga en los trabajadores que laboran de noche, a través de la implementación de un sistema de trabajo por turnos adaptado a las condiciones del trabajador.
Carga mental	falta de energía	Solución de problemas	Diseño y fortalecimiento del plan de formación de los trabajadores	Propiciar el ajuste entre las exigencias de la tarea y de la organización, con los conocimientos y competencias del personal, y ofrecer oportunidades para su desarrollo.
	Falta de Motivación	Búsqueda de apoyo social- Evitación cognitiva - Reevaluación positiva	Inducción y reinducción	Facilitar la adaptación del trabajador a su trabajo y a la organización, mediante la adquisición oportuna de información relacionada con la empresa, el centro de trabajo, el puesto y el entorno social en el que se desempeña la labor.

			Promoción del apoyo social en la organización	Promover y fortalecer el apoyo social entre los trabajadores de la organización.
	Irritabilidad	Evitación emocional - Reacción agresiva-negociación	Desarrollo de estrategias de afrontamiento	Modificar la percepción, interpretación y manejo de los problemas en los trabajadores que se exponen a situaciones devastadoras, atención a público emocionalmente afectado y a exigencias de control emocional como parte de la labor, mediante el desarrollo de habilidades de control emocional.
Recomendaciones a nivel general para considerar en el hospital del valle del cauca				
● Actualizar los perfiles de los cargos según sea necesario. ● Mantener actualizado el diagnóstico de factores psicosociales de la organización. ● Monitorear los efectos asociados con el estrés en la población trabajadora. ● Implementar un programa de vigilancia epidemiológica. ● Dar claridad en la definición y comunicación al trabajador sobre lo que se espera de su desempeño en el cargo, particularmente en torno a los objetivos, funciones, resultados, nivel de autonomía e impacto dentro de la organización. ● Conciliación de entornos intra y extralaboral. ● Fomento de estilos de vida saludable.				

(Ministerio de trabajo, 2016).

8. **CONCLUSIÓN**

- Fatiga física y mental

Se logra evidenciar que los colaboradores a nivel general se ven afectados por la fatiga laboral, las mujeres se ven afectadas en cuanto a la fatiga física en relación al disconfort físico y los hombres

en relación al cansancio físico y ambos sexos se ven afectados en relación a la dimensión de somnolencia. En cuanto a la carga mental se logra evidenciar que las mujeres se ven mayor mente afectadas por la falta de energía e irritabilidad y ambos sexos en relación a la falta de motivación. Resultados semejantes a los encontrados en los antecedentes.

- Estrategias de afrontamiento

A nivel general las estrategias de afrontamiento deben ser fortalecidas en los colaboradores del Hospital, principalmente en relación a solución de problemas, búsqueda de apoyo y búsqueda de apoyo social, del mismo modo potenciar las estrategias que contribuyan a la tranquilidad y calidad en los pensamientos.

- Relación fatiga física y mental y as estrategias de afrontamiento

En el Hospital del Valle del cauca la relación que se puede dar en cuanto a estas variables esta medida por la deducción que a la falta de estrategias de afrontamiento en los trabajadores mayor presentación de fatiga laboral, esto en relación principalmente a que no se buscan alternativas para que las condiciones laborales se puedan potenciar, ni se proponen estrategias de mejora a los superiores debido a la carecía de estrategias de afrontamiento de situaciones difíciles de manera individual.

A partir de la identificación de los factores detonantes de la fatiga física y mental de los colaboradores, por medio de los instrumentos de evaluación, se busca con este proyecto generar

las herramientas necesarias a través del desarrollo de las técnicas y las estrategias de afrontamiento para que los colaboradores tengan este manual al momento de presentar situaciones que afectan su salud física y mental, teniendo en cuenta la carga emocional que se presenta en la cotidianidad se busca fortalecer procesos psicoeducativos, brindando técnicas enfocadas en la Inteligencia emocional, lo cual permita a los colaboradores el reconocimiento de sus emociones y la manera de gestionarlas, ya que este factor es determinante en los entornos laborales.

La implementación de estas estrategias de afrontamiento en los colaboradores, permitirá mejorar el clima laboral, el rendimiento en sus funciones, reducir los ausentismos y mejorar su productividad, así mismo, buscamos con este proyecto generar nuevos espacios de reflexión y sensibilización ante la problemática del estrés y la ansiedad que se presenta en estos entornos laborales, buscando mitigar el riesgo psicosocial en los colaboradores.

Así mismo, como parte de los resultados en las encuestas implementadas de las estrategias de afrontamiento incluidas en el proceso, se validan los resultados así:

Que, los trabajadores del Hospital del Valle del Cauca, en cuanto a la **Solución de problemas**, evidencian que un porcentaje superior al 40% de los hombres tienden a enfrentar de mejor manera la solución de problemas en comparación de las mujeres, lo cual requiere ser reforzado.

Que, para la **Búsqueda de apoyo social**, reconocimos que un 30% aproximadamente de los colaboradores del hospital, no buscan mucho apoyo social y esto puede afectar en la gestión de sus situaciones difíciles.

Que, para la estrategia de **Espera**, evidenciamos que los colaboradores del hospital afrontan a veces por medio de la espera, lo cual podría ser una dificultad al lograr dar solución a una situación problema.

Que, dentro de la estrategia de la **Religión**, en la mayor parte de la población de los trabajadores del Hospital, incluidos hombres y mujeres, se evidencia siempre que buscan tranquilizarse a través de la oración.

Que, para la dimensión **Evitación emocional**, comprobamos que un porcentaje representante entre hombres y mujeres del hospital, la dimensión de evitación emocional es una forma de afrontar sus situaciones como colaboradores de la institución.

Que, dentro de la estrategia en la **Búsqueda de apoyo**, se puede los colaboradores de este hospital, aunque reconocen que necesitan ayuda de un profesional no siempre remiten sus inquietudes a un profesional dejando de lado información relevante que puede ser importante para su salud.

Que, dentro de la **Reacción agresiva**, aproximadamente un 60% de los colaboradores del hospital, tienen control de la expresión de sus emociones negativas, lo cual es una excelente estrategia de afrontamiento ante situaciones que generen estrés, los procesos que se reconocen por estas acciones asertivas son Administrativo, Consulta médica y externa, facturación y financiera, fisioterapia y psicología, p y p y laboratorio y radiación.

Que, para la **Evitación cognitiva**, evidenciamos que los colaboradores del hospital no realizan evitación cognitiva ante los problemas, pero tampoco realizan actividades que ayudan a dispersar la mente, a aclarar los pensamientos y refrescar las ideas lo que puede generar mayor aumento de tensión a nivel físico y mental, se recomienda realizar actividades de pausas actividad, ejercicios de respiración, medicación entre otros, principalmente orientado hacia mujeres del hospital.

Que, en la **Reevaluación positiva**, se evidencia que las mujeres requieren mayor implementación de esta estrategia de afrontamiento para la vida laboral principalmente en el área de administrativa.

Que, para la estrategia de **Negociación**, nos permitió ver que, a los colaboradores del hospital a nivel general, se les debe reforzar en herramientas de resolución de conflicto y afrontamiento de las situaciones difíciles.

Y para concluir, con la estrategia de afrontamiento de **Autonomía**, pudimos ver que son personas que reconocen que requieren mayor acompañamiento y ayuda, aunque tratan de ser muy autónomos, pero se requiere que en caso de enfermedad asistan a un profesional que los pueda guiar.

Finalmente, en este compilado buscamos facilitar de manera general la concientización e importancia de buscar herramientas para mitigar las necesidades y fortalecer los instrumentos de aplicación de acuerdo al tipo de patología mental, física y social.

9. REFERENCIAS

Aliaga F. y Capafóns, A. (1996). La medida del afrontamiento: revisión crítica de la "escala de modos de coping" (Ways of coping). Ansiedad y estrés, 2 (1), 17-26.

Aguado, Bátiz & Quintana. (2013). El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual. *Medicina y Seguridad del Trabajo,* 59 (231)

Almirall, Castillo, Parada, Reyes, González y Hernández. (2013). ESTRÉS Y FATIGA EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO: UN ESTUDIO CON ENFOQUE DE GÉNERO. *Revista Cubana de Salud y Trabajo 14(1), 46-50*

Campuzano. M, Ocampo. I, Quiroz. C (2009). Relación entre valoración de una situación y capacidad para enfrentarla. SUMMA Psicológica UST. Vol. 6, N° 1, 25 - 41.

Folkman. S, Lazarus. R, Schetter. C, DeLongis. A, Gruen, R (1986). Dynamics of a Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping, and Encounter Outcomes University of California, Berkeley Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 50, No. 5, 992-1003

Floría. (2013). Control del estrés laboral. FUNDACIÓN CONFEMETAL

García & Gil. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud Persona, *Persona,* (19), 11-30.

Garate. (2017). *Estudio de fatiga laboral en el personal de enfermería de los servicios de terapia intensiva y emergencias de los hospitales José Carrasco Arteaga de I.E.S.S. y Vicente Corral Moscoso del M.S.P. de la ciudad de Cuenca*. Tesis de maestría en salud ocupacional y seguridad en el trabajo. Universidad del Azuay. Ecuador

Guarino. L, Sojo. V, Bethelmy. L (2007). adaptación y validación preliminar de la versión hispana del cuestionario de estilos de afrontamiento (coping style questionnaire, csq). Psicología Conductual, Vol. 15, Nº 2, 2007, pp. 173-189

Londoño. N, Henao. G, Puerta. I, Posada. S, Arango. D, Aguirre. D (2006). Propiedades psicométricasy validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC -M) en una muestra colombiana. Univ. Psychol. Bogotá (Colombia), 5 (2): 327-349.

Martínez, Palma, Sandoval, Sandoval, Sepúlveda & Villarroel. (2019). Fatiga laboral y ausentismo en el trabajo en mujeres auxiliares de enfermería de un hospital de alta complejidad, Chile. Ciência & Saúde Coletiva, 25 (1).

Ministerio del trabajo. (2016). Protocolo de acciones de promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en el entorno laboral. Pontificia Universidad Javeriana

OMS. (2010). Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS. Contextualización, práctica y literatura de apoyo, 6(6), 53-56.

Obando, Hernández y Rodríguez. (2015). *Identificación de factores de riesgo asociados a fatiga en*

personal de enfermería en una clínica del sector privado de la ciudad de Bogotá, Colombia. Tesis Maestría en Salud Ocupacional y Ambiental. Universidad del Rosario. Bogotá

Seguel y Valenzuela. (2014). Relación entre la fatiga laboral y el síndrome burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. *Enfermería universitaria, 11(4).*

Salanova, M. & Schaufeli, W. (2009). El engagement en el trabajo. Cuando el trabajo se convierte en pasión. Alianza editorial

Useche. (1992). Fatiga laboral. *Avances en Enfermería*, 10 (1), 89-103.

Universidad Complutense de Madrid. (2013) fatiga laboral: conceptos y prevención. *Servicio de prevención de riesgos laborales y medicina del trabajo*.

Manuel C Herrera, Justo C Rodríguez. Roxana G López. Rolando M Abreu. Ana M Gálvez y Jorge C

Casullo. La economía de la salud: ¿debe ser de interés para el campo sanitario? Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 1990.

OIT. (2020). Frente a la pandemia: Garantizar la Seguridad y Salud en el trabajo. Ginebra: OIT, 2020.