

## “DETERMINACIÓN DE FATIGA FÍSICA EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL IMSS”.

AUTORES:

**GRACE ERANDY BÁEZ HERNÁNDEZ,**  
**gracerandy22@yahoo.com.mx** .CASTRO ESTRADA CLAUDIA  
SELENE, [klaudy\\_00@hotmail.com](mailto:klaudy_00@hotmail.com), M.C. ALBERTO RAMÍREZ  
LEYVA, [alberto\\_ramirez\\_leyva@yahoo.com](mailto:alberto_ramirez_leyva@yahoo.com), M.C. JOSÉ ALBERTO  
ESTRADA Beltrán, [pepestrada@todito.com](mailto:pepestrada@todito.com)

**RESUMEN.-** Los Hospitales y hospicios aparecen desde la era de la Colonia en México y poco a poco han evolucionado tanto en equipo, como en personal; en estas instituciones las enfermeras juegan un papel fundamental; las cuales hacen las funciones más importantes en lo que respecta en la atención al paciente. Para ello, además de los conocimientos teóricos y prácticos, debe tener, una elevada autoestima, contar con un equilibrio físico y mental, que le permita ejercer su actividad de una manera eficiente y efectiva en la práctica diaria para cumplir con su misión más importante, la atención a los pacientes. **OBJETIVO** Determinar la fatiga física de las enfermeras que laboran en el IMSS de la Ciudad de El Fuerte, Sinaloa. **DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA** El estudio fue realizado para determinar la fatiga física de las enfermeras que IMSS. **METODOLGÍA** En esta investigación se encuestaron a 27 enfermeras con los métodos o cuestionarios subjetivos Yoshitake para determinar fatiga, y el Corlett y Bishop para observar si se estaban desarrollando DTA. al igual que un cuestionario general que nos proporcionara los DTA alteran el estado de animo. **RESULTADOS** Se presento mayor fatiga en las enfermeras, y en el turno nocturno siendo, él último día laboral es el más agotador. **CONCLUSIONES** Como conclusión se observó que si hay mayor fatiga en las enfermeras que laboran en el área de emergencia en el turno de la noche.

**INTRODUCCIÓN** Los Hospitales y hospicios aparecen desde la era de la Colonia en México y poco a poco han evolucionado tanto en equipo, como en personal; en estas instituciones las enfermeras juegan un papel fundamental; las cuales hacen las funciones más importantes en lo que respecta en la atención al paciente. Para ello, además de los conocimientos teóricos y prácticos, debe tener, una elevada autoestima, contar con un equilibrio físico y mental, que le permita ejercer su actividad de una manera eficiente y efectiva en la práctica diaria para cumplir con su misión más importante, la atención a los pacientes. Esta carga traumática, la ansiedad y la fatiga asociada a la cercana interacción con otros factores que inciden sobre su vida familiar y sus actividades personales, puede desembocar en determinadas conductas y respuestas emocionales, que pueden tener implicaciones en su capacidad para brindar atención sanitaria adecuada, sobre su bienestar emocional y su vida particular. Las actividades de las enfermeras, se ve potenciada por la responsabilidad que tiene en la efectividad de los resultados de las diferentes intervenciones quirúrgicas, las órdenes que reciben de los médicos y las respuestas oportunas y efectivas que tienen que dar a las mismas, la calidad, y cantidad de equipos y materiales especializados y específicos que tienen que manejar y las previsiones que tienen que tomar para ello.

En México no contamos con los recursos necesarios para poder satisfacer la demanda de pacientes que se ven día con día en las clínicas. Según registros del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI,2003) se cuentan 189,747 enfermeras en el sistema nacional de salud. Actualmente en Sinaloa laboran 5,046 enfermeras en el sistema. (INEGI,2003)

**OBJETIVO** Determinar la fatiga física y enfermedades en las enfermeras que laboran en el IMSS de la ciudad de El Fuerte Sinaloa, mediante una investigación documental y observaciones realizadas en las diferentes estaciones de trabajo de las personas dedicadas a esta profesión.

**HIPÓTESIS** La hipótesis sobre la que se basa esta investigación es que las enfermeras sufren de algún tipo de enfermedad y fatiga física durante su periodo de trabajo.

**MARCO TEORICO** El trabajo del hombre es el punto de partida del desarrollo de una sociedad en todas sus formas; el trabajo, el punto de apoyo y sostén de la productividad, no siempre esta exento de riesgos, y desde épocas tan remotas como las de Hipócrates y Galeno (400 A. C.) se conocen y estudian los daños a la salud producidos por los oficios conocidos hasta entonces como estrés laboral. Se caracteriza por un proceso marcado por el cansancio emocional, la despersonalización y el abandono de la realización personal.

Durante el proceso de producción de bienes materiales o prestación de servicios, las mujeres se exponen a diferentes factores físicos, químicos, biológicos y psicosociales, los cuales en determinadas circunstancias se convierten en riesgos laborales, más aún en los últimos tiempos en que la reconversión productiva y la innovación tecnológica generan innumerables riesgos. Por estos y otros motivos, la mano de obra femenina ha sido discriminada en muchos países incluyendo el nuestro, tomando muchas veces como pretexto el prevenir que la mujer sufra daños físicos, además de la inseguridad de los resultados que puedan obtener en el desempeño de sus actividades.

Uno de los objetivos de esta investigación es describir y analizar algunos factores del ambiente físico laboral, que contribuyen a que se genere fatiga y posibles daños a la salud de las mujeres, ya que resultan escasas las publicaciones recientes sobre este tema en nuestro país.

A medida que se presentan los factores psicosociales por el estrés que maneja el individuo, surge el conocido El síndrome Burnout se define como una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado.

Los síntomas que alertan del estado son la falta de ilusión ó motivación por el trabajo, agotamiento físico y psíquico que no remite con el descanso, bajo rendimiento laboral, absentismo, sentimientos de frustración y descontento, etc...

Por medio del cuestionario Maslach, que de forma autoaplicada, mide el desgaste profesional se complementa en 10 - 15 minutos y mide los tres aspectos del síndrome: cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Se trata de un cuestionario constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los clientes / compañeros.(1)

Se sabe que la fatiga es difícil de describir y, al tratar de hacerlo, las personas se expresan de diversas formas, utilizando términos como cansado, débil, extenuado, agotado, hartado, fatigado, pesado o lento. Los profesionales de la salud también se esfuerzan por describir la fatiga, empleando términos como astenia, lasitud, postración, intolerancia al ejercicio. Por lo general, la fatiga puede ser definida como un trastorno caracterizado por aflicción y disminución del funcionamiento relacionado con una disminución de energía. Las manifestaciones específicas pueden ser de naturaleza física, mental o emocional. La fatiga es una sensación de cansancio que no desaparece cuando se descansa. Es una sensación de falta de energía, de agotamiento o de cansancio.

Edwards (1981), define a la fatiga como " la imposibilidad de generar una fuerza requerida o esperada, producida o no por un ejercicio precedente. Así quedarían obviados el nivel de fuerza y la periodicidad de la misma, así como el tipo de contracción muscular y el alcance de la misma".

La fatiga no es homogénea en ningún aspecto; va desde el cansancio puramente físico hasta la fatiga puramente psicológica, e incluye una combinación de ambas (Niebel 1993).

La fatiga es un aspecto importante en cualquier situación que se desarrolla un trabajo, sea dinámico o estático. Puede causar displacer lo cual dependerá del grado de fatiga experimentado o la distracción o posiblemente un decremento en

la satisfacción y en la ejecución. En muchos casos, estos factores conducen rápidamente a accidentes, por lo cual es recomendable evitar la fatiga muscular.

Esto puede hacerse si se comprende como se origina, de manera que el trabajo se diseñe para evitar los factores que la inducen (David J. Osborne 1992).

Para analizar la fatiga, una de las herramientas utilizadas es el Método Corlett-Bishop, que es un estudio que muestra el grado de molestia-dolor que se presenta en las diferentes partes del cuerpo. Otra herramienta muy utilizada es el Método Yoshitake, que es un cuestionario que determina la frecuencia de fatiga a la que está expuesta la enfermera. También se aplica escala de 4 puntos de Luke, que muestra el nivel de cansancio que sufre las enfermeras.

**DESARROLLO** La obtención de resultados validos proviene de seguir una metodología adecuada de trabajo. En este punto se explica como se realizó el estudio para lograr el objetivo propuesto. Primero se especifica todo tipo de relación con los sujetos, recursos y procedimientos; dentro de este último se describe la manera en que se evaluó la fatiga.

**SUJETOS** Para lograr la investigación se encuestaron las 27 enfermeras que forman parte del personal de la clínica donde se consideraba que se presentaban síntomas de fatiga. Se sabe que en el IMSS, las enfermeras tienen una gran carga de trabajo ya que el número de pacientes es elevando en relación al personal. Se elaboró un cuestionario para determinar que grado de fatiga se presentaba.

**PROCEDIMIENTO** Al inicio de la investigación se visitó al subdirector de la clínica para mostrar el protocolo del estudio a realizar. Atendió nuestra solicitud y respondió favorablemente hablando con la jefa de enfermeras para que se nos apoyara en el transcurso del estudio, esta a su vez nos presentó con las enfermeras explicándoles el porqué del estudio, todas las encuestadas cooperaron amablemente. Uno de los puntos de referencia que tomamos en cuenta fueron los descansos en sus jornadas laborales ya que se les preguntó como se sentían después de los descansos, si ellas consideraban necesitar más tiempo o número de descansos.

La fatiga en las enfermeras se evaluó subjetivamente, con la escala de los 4 puntos de Luke se catalogaron los niveles de fatiga después de un día normal de

trabajo al utilizar la escala de 4 puntos: “nada cansado” 1 punto, “cansado” 2 puntos, “muy cansados” 3 puntos, y “extremadamente cansado” 4 puntos. Las respuestas a “muy cansados” y “extremadamente cansados” son considerada fatiga.

Solo 15 días laborales fueron evaluados, hay que considerar que se realizó durante un periodo de 3 semanas debido a que en este instituto se trabajan 5 días y 2 descansan en el primero y segundo turno, mientras que en el turno de la noche laboran 3 días y descansan 4.

Al final de la jornada de trabajo de las enfermeras se realizaron los cuestionarios de la fatiga y se observaba el cansancio y el estrés que presentaban.

Los métodos que se aplicaron para determinar y evaluar la fatiga muscular, física o mental fueron: Corlett y Bishop, 4 puntos de Luke y Yoshitake. Finalmente se aplicó un cuestionario general de actividades extralaborales para observar la influencia que tienen las actividades ajenas al trabajo.

**RESULTADOS** Las enfermeras del turno matutino y vespertino laboran 5 días de la semana mientras que las del turno nocturno solamente trabajan 3 días.

El 70.3% están casadas mientras que solamente el 29.6% son solteras.

El 7.4% de las encuestadas tiene una edad entre 26 y 35 años, el 3.7% tienen entre 31 y 35 años, el 33.33% tienen entre 36 y 40 años, mientras que el 55.5% son mayores de 41 años.

El 66.6% de las enfermeras tiene más de 10 años de antigüedad en el puesto.

El sueldo del 37% de las enfermeras es el único ingreso que sostiene su hogar.

El 100% de las enfermeras realiza labores del hogar después de desempeñar su jornada de trabajo.

El 40.7 % se ha enfermado por trabajar en forma excesiva.

El 92:5% siente que su salud se ha visto afectada debido a la fatiga laboral.

El 74% considera que podría cambiar su calidad de vida laboral si se hiciera una reorganización de las actividades y el área de trabajo.

En las siguientes tablas se muestran los resultados obtenidos de las encuestas efectuadas a las enfermeras durante el periodo de tres semanas.

**TABLA 1.-** Promedios diarios para Frecuencia de Quejas de Fatiga en las enfermeras del turno matutino de la primera semana, de acuerdo al método de 4 puntos de Luke.

DIAS	<i>NADA</i>		<i>MUY</i>	<i>EXTREMADAMENTE</i>
	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>
	1	2	3	4
<b>DIA 1</b>	30.76	61.52	7.69	0
<b>DIA 2</b>	30.76	53.83	15.38	0
<b>DIA 3</b>	23.07	30.76	46.14	0
<b>DIA 4</b>	15.38	30.76	53.83	0
<b>DIA 5</b>	0	38.48	61.52	0
<b>% PROMEDIO</b>	<b>19.99</b>	<b>43.07</b>	<b>36.91</b>	<b>0</b>

**TABLA 2.-** Promedios diarios para Frecuencia de Quejas de Fatiga en las enfermeras del turno matutino de la segunda semana, de acuerdo al método de 4 puntos de Luke.

DIAS	<i>NADA</i>		<i>MUY</i>	<i>EXTREMADAMENTE</i>
	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>
	1	2	3	4
<b>DIA 1</b>	7.69	30.76	61.52	0
<b>DIA 2</b>	15.38	46.14	38.48	0
<b>DIA 3</b>	0	53.83	46.14	0
<b>DIA 4</b>	0	23.07	76.9	0
<b>DIA 5</b>	0	15.38	84.56	0
<b>% PROMEDIO</b>	<b>4.61</b>	<b>33.83</b>	<b>61.52</b>	<b>0</b>

**TABLA 3.-** Promedios diarios para Frecuencia de Quejas de Fatiga en las enfermeras del turno vespertino de la primera semana, de acuerdo al método de 4 puntos de Luke.

DIAS	<i>NADA</i>		<i>MUY</i>	<i>EXTREMADAMENTE</i>
	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>
	1	2	3	4
<b>DIA 1</b>	33.33	55.55	11.11	0
<b>DIA 2</b>	11.11	77.77	11.11	0
<b>DIA 3</b>	0	44.44	55.55	0
<b>DIA 4</b>	0	11.11	88.88	0
<b>DIA 5</b>	0	11.11	88.88	0
<b>% PROMEDIO</b>	<b>8.88</b>	<b>39.99</b>	<b>51.10</b>	<b>0</b>

**TABLA 4.-** Promedios diarios para Frecuencia de Quejas de Fatiga en las enfermeras del turno vespertino de la segunda semana, de acuerdo al método de 4 puntos de Luke.

DIAS	<i>NADA</i>		<i>MUY</i>	<i>EXTREMADAMENTE</i>
	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>
	1	2	3	4
<b>DIA 1</b>	22.22	44.44	33.33	0
<b>DIA 2</b>	22.22	44.44	33.33	0
<b>DIA 3</b>	11.11	44.44	44.44	0
<b>DIA 4</b>	0	44.44	55.55	0
<b>DIA 5</b>	0	11.11	88.88	0
<b>% PROMEDIO</b>	<b>11.11</b>	<b>37.77</b>	<b>51.10</b>	<b>0</b>



**TABLA 5.-** Promedios diarios para Frecuencia de Quejas de Fatiga en las enfermeras del turno nocturno de la primera semana, de acuerdo al método de 4 puntos de Luke.

DIAS	<i>NADA</i>		<i>MUY</i>	<i>EXTREMADAMENTE</i>
	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>
	1	2	3	4
<b>DIA 1</b>	0	28.56	71.4	0
<b>DIA 2</b>	0	0	99.96	0
<b>DIA 3</b>	0	0	99.96	0
<b>% PROMEDIO</b>	<b>0</b>	<b>5.71</b>	<b>90.44</b>	<b>0</b>

**TABLA 4.-** Promedios diarios para Frecuencia de Quejas de Fatiga en las enfermeras del turno nocturno de la segunda semana, de acuerdo al método de 4 puntos de Luke.

DIAS	<i>NADA</i>		<i>MUY</i>	<i>EXTREMADAMENTE</i>
	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>	<i>CANSADA</i>
	1	2	3	4
<b>DIA 1</b>	0	14.28	85.68	0
<b>DIA 2</b>	0	0	99.96	0
<b>DIA 3</b>	0	0	99.96	0
<b>% PROMEDIO</b>	<b>0</b>	<b>2.85</b>	<b>95.2</b>	<b>0</b>

**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES** Se concluye que se presenta un incremento en los síntomas de fatiga a partir del 4to. día de trabajo para las enfermeras del turno matutino y vespertino y a partir del segundo día para las que laboran en el turno nocturno .

El último día de labores de la semana la mayor parte de las enfermeras estaban muy fatigadas. El mayor índice de fatiga registrado en el último día de trabajo de la semana se debe a la edad de las enfermeras y a su estado civil, ya que la mayoría de ellas, terminando su jornada laboral, continua con las labores del hogar. Sin embargo, el acumulamiento de la fatiga diaria hacía que terminaran el quinto día extremadamente fatigadas. Además la mayoría tiene uno o más hijos, y eso hace que tengan que atenderlo(s), lo que aumenta la carga de trabajo para ella.

Se recomienda realizar un estudio objetivo de la fatiga y determinar un índice de fatiga para todas las enfermeras.

Se recomiendan una serie de ejercicios para recuperar las partes del cuerpo dañadas, así como educar a las enfermeras en higiene postural, para mantener en buen estado su salud.

## **BIBLIOGRAFÍA**

(1) Aranda, C. y col.

*Factores psicosociales laborales y síndrome de Burnout en médicos del primer nivel de atención.* Investigación en salud. Udg Volumen VI/Número 1/Abril de 2004

Corlett, E.N. and Bishop, R.P. *A technique for assessing postural discomfort.* *Ergonomics*, Vol.19(2),175-182. 1976

Luke, B, Avni, M. , Min, L. and Misiunas, R. *Work and pregnancy; The role fatigue and the "second shift" on antenatal morbidity.* *American Journal of Obstetrics y Gynecology*, Vol. 181 (5, part1), 1172-1179.1999.

Navarro, M., Silveira P.

*Estrés asistencial en el profesional de la salud, Salud Militar*, Volumen 25/Número 1/Septiembre 2003.

