

## ESTUDIO ORIGINAL: ESTUDIO OBSERVACIONAL

### Niveles de fatiga y agresiones por parte de usuarios al personal del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín.

Levels of fatigue and aggressions by users of to staff of the Carlos Andrade Marín Specialty Hospital.

**Yadira Elizabeth Bayas Romero<sup>1</sup>, Daniela Alejandra Burgos Donoso<sup>2</sup>, María Cristina Galiano Vásconez<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Maestría en Gestión de Riesgos, Universidad Internacional del Ecuador. Quito-Ecuador.

<sup>2</sup>Maestría en Seguridad y Salud Ocupacional, Universidad de las Américas. Quito-Ecuador.

<sup>3</sup>Maestría en Manejo Clínico del Dolor, Universidad de Salamanca. Salamanca-España.



## RESUMEN

**INTRODUCCIÓN.** La fatiga es el estado de cansancio o somnolencia resultante de sueño insuficiente, trabajo mental/físico prolongado, períodos prolongados de estrés o ansiedad. La fatiga es reconocida como factor de riesgo de lesiones y enfermedades en el lugar de trabajo. La violencia en el trabajo se define como “actos violentos, incluidas agresiones físicas y amenazas, dirigidos hacia personas en el trabajo”. **OBJETIVO.** Establecer niveles de fatiga laboral en personal de salud y su relación con agresiones por parte de usuarios. **MATERIALES Y MÉTODOS.** Estudio cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. De una población de 194, se tomó una muestra de 180 trabajadores en el Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín en el período marzo-mayo 2019, que cumplieron con el único criterio de inclusión: Personal adulto ( $\geq 18$  años) que al momento del estudio estuvieron laborando en la Unidad de Adultos Área de Emergencias, Derivaciones de Urgencias y Jefatura de Guardia mínimo por un periodo de 6 meses. Se aplicó el cuestionario de síntomas subjetivos de fatiga de Yoshitake 1967 y el cuestionario de Agresiones El Ochoa 2016. Los datos se analizaron en el programa estadístico International Business Machines Statistical Package for the Social Sciences, Versión 25.0. **RESULTADOS.** Se obtuvo una prevalencia de agresiones del 97,2% (175; 180). La fatiga laboral estuvo presente en el 79,3% (88; 111) en mujeres y 78,3% (54; 69) en hombres. Los médicos tuvieron los mayores niveles de fatiga general 53,1% (24; 45), y mental 24,4% (11; 45). En enfermeros predominó la fatiga general 47,4% (36; 76). **CONCLUSIÓN.** La mayoría de los trabajadores tuvieron fatiga laboral; los más afectados fueron los médicos y enfermeros, y no se relacionó con el tipo de agresión o género de los trabajadores.

**Palabras clave:** Fatiga Mental; Factores de Riesgo; Violencia Laboral; Personal de Salud; Pacientes; Agresión/psicología.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION.** Fatigue is the state of tiredness or drowsiness resulting from insufficient sleep, prolonged mental / physical work, prolonged periods of stress or anxiety. Fatigue is recognized as a risk factor for injury and illness in the workplace. Violence at work is defined as “violent acts, including physical assaults and threats, directed at people at work”. **OBJECTIVE.** Establish levels of job fatigue in health personnel and their relationship with assaults by users. **MATERIALS AND METHODS.** Quantitative, descriptive, observational and cross-sectional study. From a population of 194, a sample of 180 workers was taken at the Carlos Andrade Marín Specialties Hospital in the period March-May 2019, who met the only inclusion criteria: Adult staff ( $\geq 18$  years) who at the time of the study they were working in the Adult Unit of the Emergency Area, Emergency Referrals and Headquarters of the Guard for a minimum period of 6 months. The Yoshitake 1967 subjective symptoms of fatigue questionnaire and the El Ochoa 2016 Aggression questionnaire were applied. The data was analyzed in the International Business Machines Statistical Package for the Social Sciences, Version 25.0. **RESULTS.** A prevalence of aggressions of 97,2% (175; 180) was obtained. Work fatigue was present in 79,3% (88; 111) in women and 78,3% (54; 69) in men. Doctors had the highest levels of general fatigue 53,1% (24; 45), and mental 24,4% (11; 45). In nurses, general fatigue prevailed 47,4% (36; 76). **CONCLUSION.** Most of the workers had job fatigue; The most affected were the doctors and nurses, it was not related to the type of aggression or gender of the workers.

**Keywords:** Mental Fatigue; Risk Factors; Workplace Violence; Health Personnel; Patients; Agresion/psychology.

### Cómo citar este artículo:

Bayas YE, Burgos DA, Galiano MC. Niveles de fatiga y agresiones por parte de usuarios al personal del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. Cambios rev. med. 2020; 19(1): 37-43

**DOI:** <https://doi.org/10.36015/cambios.v19.n1.2020.511>

### Correspondencia:

Yadira Elizabeth Bayas Romero  
Fernando Tinajero OE7-163 y Juan Domingo. Quito-Ecuador.  
Código Postal: 170103.

Correo: [yadolyzbr@gmail.com](mailto:yadolyzbr@gmail.com)  
Teléfono: (593) 969054203  
Recibido: 2020-02-26  
Aprobado: 2020-06-18  
Publicado: 2020-06-30  
Copyright: ©HECAM



## INTRODUCCIÓN

La fatiga es el estado de sentirse muy cansado o somnoliento como resultado de un sueño insuficiente, trabajo mental o físico prolongado, o períodos prolongados de estrés o ansiedad<sup>1</sup>. Cada vez se reconoce más que la fatiga es un factor de riesgo de lesiones y enfermedades en el lugar de trabajo<sup>2</sup>. La violencia en el lugar de trabajo se define como “actos violentos, que incluyen agresiones físicas y amenazas de agresión, dirigidos hacia personas en el trabajo o de servicio”<sup>3</sup>. En el Ecuador, el 66,7% de los trabajadores de la salud han sufrido algún tipo de agresión por parte de pacientes durante su trabajo; los trabajadores de instituciones públicas son más vulnerables a este tipo de agresiones y, el departamento de emergencias es el que más eventos ha reportado<sup>4</sup>.

La fatiga relacionada con el trabajo es una queja común que se encuentra entre los trabajadores. Cada vez se reconoce más que la fatiga es un factor de riesgo de lesiones y enfermedades en el lugar de trabajo<sup>5-7</sup>.

Los profesionales de la salud se han considerado con gran prevalencia de fatiga laboral, debido en la mayoría de los casos, al exceso de trabajo, y se estima que los que sufren de fatiga tienen un riesgo 2,1 veces mayor que el de sus compañeros de trabajo no fatigados de sufrir una lesión ocupacional<sup>8</sup>.

Estudios previos han relacionado la fatiga con la disminución del rendimiento profesional, el aumento de errores médicos y la reducción de la seguridad del paciente<sup>9</sup>.

En los trabajadores de la salud, puede asociarse con alteraciones del estado de ánimo, lentitud del pensamiento, apatía, irritabilidad, incluso, puede predisponerlos al cometimiento de errores. Esto, unido a las dificultades en la disponibilidad de espacio, recursos, al largo tiempo de espera, y a las demoras por problemas administrativos, que predispone a ser agredidos por los pacientes, o sus familiares.

La victimización relacionada con el trabajo para los empleados de atención médica tiene más frecuencia que en la industria privada<sup>10</sup>. Las agresiones en el trabajo, se pueden manifestar por violencia física, el daño psicológico (que incluyen los insultos verbales, o ignorar a la víctima de las agresiones); el daño indirecto, mediante la destrucción de la propiedad del otro.

El 75% de los casi 25 000 asaltos en el lugar de trabajo reportados anualmente ocurrieron en entornos de atención médica y servicios sociales y los trabajadores en entornos de atención médica tienen cuatro veces más probabilidades de ser víctimas que los trabajadores de la industria privada<sup>11</sup>.

Un estudio de la Asociación Internacional de Seguridad en los Trabajadores de la Salud, descubrió que, durante un período de tres años, el 25% de las enfermeras registradas y los estudiantes de enfermería encuestados informaron haber sido agredidos de manera física por un paciente o un familiar de un paciente, y al rededor de la mitad informó haber sido intimidado. Los médicos, en particular los de emergencia y psiquiatría también son víctimas frecuentes<sup>12</sup>.

Es alarmante que el número real de incidentes violentos que involucran a trabajadores de la salud sea mucho mayor porque la denuncia es voluntaria; además, se ha propuesto que hasta la tercera parte de los incidentes no son reportados, por lo que es un problema poco abordado en la mayoría de los casos<sup>13-15</sup>.

En esta investigación se analizó la fatiga laboral y la violencia en el lugar de trabajo, en 180 trabajadores del Hospital Carlos Andrade Marín. Se determinaron niveles elevados de fatiga y de violencia, aunque, no pudo establecerse una asociación significativa entre ellas. Se propuso además, una serie de acciones, para prevenir tanto la fatiga laboral, como las agresiones en el trabajo.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. De una población de 194 trabajadores se tomó una muestra de 180 entre médicos,

enfermeros, auxiliares de enfermería y personal camillero de la Unidad de Adultos Área de Emergencias, Derivaciones de Urgencias, Jefatura de Guardia del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín - HECAM (la diferencia de 14 trabajadores se debió a que en el momento de la investigación se encontraron con permiso remunerado, no pertenecieron a los servicios mencionados. No se realizó ningún muestreo, ya que se incluyó la totalidad de la población; durante el periodo marzo-mayo 2019, que cumplieron con el único criterio de inclusión, trabajadores adultos ( $\geq 18$  años) que al momento del estudio estuvieron laborando en la Unidad de Adultos Área de Emergencias, Derivaciones de Urgencias Jefatura de Guardia por un periodo de 6 meses.

Los criterios de exclusión fueron: trabajadores que no laboren en la Unidad de Adultos Área de Emergencias, Derivaciones de Urgencias Jefatura de Guardia y trabajadores que no hayan superado un periodo laboral de 6 meses en las áreas descritas al momento del estudio. Se aplicaron las herramientas: Cuestionario de síntomas subjetivos de fatiga de Yoshitake 1967 y el Cuestionario de Agresiones Ochoa 2016.

Los datos se analizaron en el programa estadístico International Business Machines Statistical Package for the Social Sciences, Versión 25.0; con el que se determinaron estadísticos descriptivos e inferenciales.

**Análisis Univariado;** en donde se determinaron frecuencias y porcentajes y **Análisis Bivariado;** en donde se estableció la relación entre agresiones por parte de usuarios y fatiga laboral, utilizando la prueba de chi cuadrado ( $X^2$ ) y el coeficiente de Spearman. Considerando un nivel de significación estadística cuando el valor de  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS.

**Tabla 1. Distribución según características de la agresión**

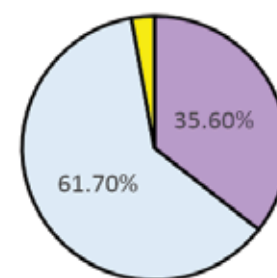
	% (100%)
<b>AGRESOR</b>	
Paciente	23,3
Familiar	28,9
Ambos	45,0
No ha sido agredido	2,8
<b>TIPO DE MALTRATO</b>	
Verbal	85,0
Verbal y físico	12,2
No ha sido agredido	2,8
<b>FORMAS DE MALTRATO</b>	
Gritos	51,1
Amenazas	11,7
Insultos	22,2
Violencia física	12,2
Ninguna	2,8
TOTAL	100

Fuente. Base de datos de la investigación. Elaborado por. Autores.

**Tabla 2. Motivo de la agresión**

	% (100%)
Tiempo de espera prolongado para la atención	47,8
Paciente en ubicación inadecuada por falta de camas	22,8
Falta de personal de salud	8,9
No contar con el tratamiento requerido	5,6
Reingreso del paciente	2,7
Efectos del alcohol/drogas	2,7
Otros	6,7
Nunca ha sido agredido	2,8
Total	100

Fuente. Base de datos de la investigación. Elaborado por. Autores.



**Figura 2. Reporte del evento**  
Fuente. Base de datos de la investigación. Elaborado por. Autores.

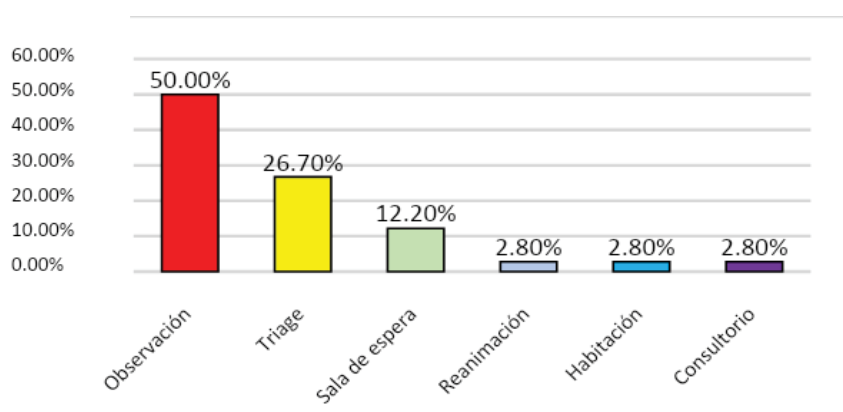
La agresión fue reportada solo en el 35,6% de los casos (62; 175).

**Tabla 3. Respuestas a los reportes de agresión**

	% (100%)
<b>Recibió respuestas al reporte</b>	
Sí	11,7
No	82,8
No recibió agresiones	2,8
Total	100

Fuente. Base de datos de la investigación. Elaborado por. Autores.

Solo el 11,7 % (20; 175) de los trabajadores recibieron algún tipo de respuesta ante el reporte de la agresión.



**Figura 1. Lugar en que se produjo la agresión.**

Fuente. Base de datos de la investigación. Elaborado por. Autores.

El lugar con más reportes de agresiones fue el Área de Observación 50% (88; 175), seguido en el triage 26,7% (47; 175), y sala de espera 12,2% (21; 175).

El motivo más frecuente de la agresión fue por un tiempo de espera prolongado en un 47,8% (84; 175).

**Tabla 4. Cuestionario de Yoshitake. Síntomas subjetivos de fatiga.**

	Respuestas positivas % (100%)	Respuestas negativas % (100%)	Total de respuestas % (100%)
Síntomas de fatiga general (preguntas 1-10)	47,3	52,7	100
Síntomas de fatiga mental (preguntas 11-20)	21,8	78,2	100
Síntomas de fatiga física (preguntas 21-30)	31,1	68,9	100

Fuente. Base de datos de la investigación. Elaborado por. Autores.

Los síntomas de fatiga general, tuvieron el mayor porcentaje de respuestas positivas, un 47,3% (85; 180), en comparación con los síntomas de fatiga física que se reportó en el 31,1% (56; 180) y los síntomas de fatiga mental en un 21,8% (39; 180).

**DISCUSIÓN**

Según reportes de la Organización Panamericana de la Salud (2017), en el Ecuador, el 66,7% de los trabajadores de la salud han sufrido algún tipo de agresión por parte de pacientes durante su trabajo, con un claro incremento, en com-

and Health Administration, 2015 y Workplace Health and Safety Queensland, 2014; los estudios de vigilancia de Asociación de Enfermeras de Emergencia revelaron que más del 50% de las enfermeras del servicio de urgencias participantes experimentaron violencia verbal o física en el trabajo<sup>12,17</sup>. De todas las enfermeras encuestadas que reportaron agresión física, casi la mitad dijo que fueron haladas o agarradas, pero la forma más común de abuso fue verbal, insultar y gritar<sup>12,18</sup>. En este estudio se reportó que en el 45% (79; 175) de los casos la agresión venía tanto del paciente como del familiar en conjunto, y la forma más común de maltrato fue el verbal en un 85% (149; 175); de este el 51,1%(76; 149) se reportó como gritos y en el 22,2% (33; 149) fueron insultos.

Según datos de la Organización Panamericana de la Salud, 2017; los trabajadores de instituciones públicas son más vulnerables a este tipo de agresiones y, el departamento de emergencias es el que más eventos ha reportado<sup>4</sup>. Estas agresiones son causadas por la demora en la atención médica en el 44,2% de los casos; por la no disponibilidad de medicamentos u otros recursos en el 33,6% por la muerte de un familiar o paciente, en el 8,6%<sup>20,22</sup>. En comparación con este estudio en donde se reportó que el motivo de agresión más predominante fue el tiempo de espera prolongado para la atención con un 47,8% (84; 175).

En una publicación, de McClelland et al., (2016) se confirmó que los niveles de fatiga laboral en los profesionales de la salud son elevados, especialmente en aquellos que trabajan con pacientes en estado crítico, ya sea en el departamento de Emergencias, en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) o en el Quirófano<sup>19,21</sup>. La fatiga laboral se relaciona con alteraciones en la salud de estos profesionales, con afectaciones del bienestar psicológico y en la relaciones con los colegas y pacientes<sup>23,24</sup>. En la investigación según la afectación de la agresión en el bienestar del trabajo; se reportó poca afectación en un 40,60% (71; 175); seguida de una afectación regular en un 29,40% (51; 175).

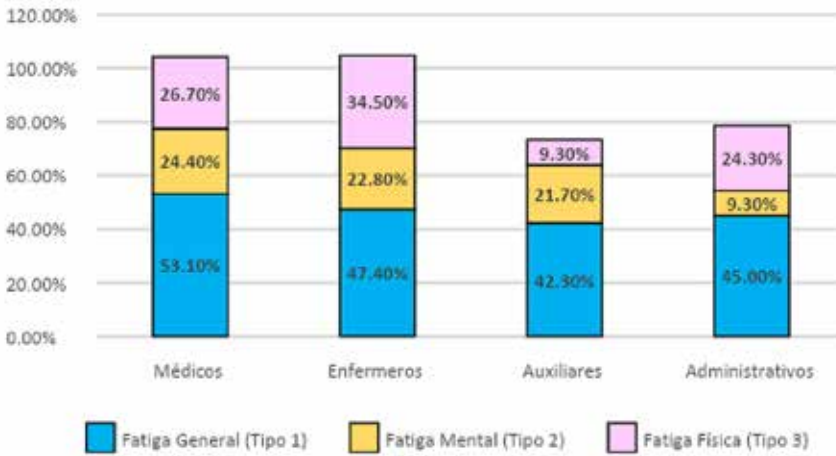


Figura 3. Prevalencia y tipos de fatiga según cargo. Fuente. Base de datos de la investigación. Elaborado por. Autores.

El tipo de fatiga más frecuente fue la fatiga general con 53,1% (24; 45) en los médicos, 47,4% (36; 76) en los enfermeros, la fatiga física estuvo presente en los enfermeros en un 34,5% (26; 76), en los médicos en un 26,7% (12; 45), y la fatiga mental afectó a los médicos en el 24,4% (11; 45), y por último en los enfermeros en un 22,8% (17; 76).

paración con investigaciones anteriores. De acuerdo a esta organización, hasta el 11,3% de las agresiones, son de tipo físicas, ocasionando baja temporal e imposibilitando al trabajador, hasta en el 30% de las exposiciones<sup>4,16</sup>. En el estudio actual se obtuvo que la prevalencia de agresiones fue del 97,2% (175; 180); siendo el tipo de maltrato verbal el predominante con un 85% (149; 175); y una

Tabla 5. Asociación entre fatiga y tipo de maltrato

TIPO DE AGRESIÓN	PRESENCIA DE FATIGA							
	Hombres				Mujeres			
	Sí	No	X2	p	Sí	No	X2	p
Verbal	80	78,6	1,090	0,577	87,5	91,3	0,596	0,742
Física y verbal	14,5	21,4	1,214	0,432	10,2	8,7	0,594	0,725
Ninguno	5,5	6,7	1,099	0,451	2,3	0,0	0,590	0,720
Total	78,3	21,7			79,3	20,7		

Fuente. Base de datos de la investigación. Elaborado por. Autores.

No se estableció una asociación estadísticamente significativa entre el tipo de agresión y la fatiga tanto en hombres como mujeres que participaron en esta investigación (p<0,05).

combinación de maltrato físico y verbal que ocurrió en un 12,2% (21; 175).

Según datos de la International Association for Healthcare Security & Safety Foundation, 2017, Occupational Safety



En Ecuador, Gordillo et al., (2019) analizaron las agresiones externas en 181 profesionales sanitarios de la ciudad de Ibarra, entre los que se incluyeron médicos, enfermeros, auxiliares y personal administrativo. Estos investigadores obtuvieron una prevalencia de agresiones de 61,9%; con un predominio de las agresiones verbales, incluidos insultos y amenazas. Al analizar el perfil de los agresores, se obtuvo que en su mayoría eran mujeres, de entre 30 y 50 años y, eran acompañantes de los pacientes. Estos investigadores concluyeron que la falta de espacio, la demora en la atención médica y la disponibilidad variable de recursos, son las causas que más se relacionaron con agresiones<sup>25</sup>. Por otra parte, en el estudio de Cobo (2017) que incluyó a 126 trabajadores del Hospital Enrique Garcés, de las áreas de Emergencias y Cuidados Intensivos, constatando que la prevalencia de agresiones era del 95%. Esta investigadora describe también que los agresores, en la mayoría de los casos son mujeres, que utilizan los gritos, insultos e intimidación para agredir al personal de salud. En la investigación mencionada, se obtuvo también que la mayoría de los trabajadores que sufrieron agresiones, experimentaban después sentimientos de miedo, angustia, ansiedad y, bajo rendimiento laboral<sup>26</sup>.

Al comparar estos estudios descritos de manera previa (Gordillo et al., 2019 y Cobo 2017) con el estudio actual; se obtuvo que los datos reportados sobre agresiones: 97,2% (175; 180), tienen mayor semejanza al de Cobo 2017 (95% de agresiones). En cuanto al tipo de agresiones más frecuentes se obtuvo una mayor semejanza con ambos estudios; ya que en la investigación actual se reportaron un predominio de agresiones verbales en un 85% (149; 175). En cuanto al perfil del agresor no pudo ser comparado por que en este estudio se utilizaron otras variables; y se obtuvo que el agresor fue adulto en el 67, 8% (119; 175), seguido de pacientes con patología psiquiátrica en un 14,4% (25; 175). Por último en cuanto al motivo más común de agresión los datos arrojados en el estudio son semejantes a los de Gordillo et al., 2019; y el motivo más predominante fue el tiempo de espera prolongado para

la atención con un 47,8% (84; 175) en el estudio realizado.

Ochoa (2016) evaluó el riesgo psicosocial en los hospitales de Guayaquil, para esto, analizó 435 médicos, que en su mayoría tenían contratos de trabajo temporal y eran de sexo masculino. Los niveles de agotamiento y síndrome de burnout fueron elevados (58,82%), y los niveles de cinismo superaron el 65,5%6. En esta investigación, la prevalencia de agresiones fue de 97,2% (175; 180) y, los niveles de fatiga fueron también elevados entre los trabajadores, sin embargo, no se obtuvo una asociación estadísticamente significativa entre fatiga y agresiones en esta serie de casos; y no se analizó el tipo de contrato.

## CONCLUSIONES

En esta investigación, la mayoría de los trabajadores analizados reportaron ser víctimas de agresiones en el lugar de trabajo. En la mayoría de los casos; las agresiones fueron por parte del paciente como del familiar (ambos), seguido de solo el familiar en 28,9%. En cuanto al tipo de maltrato más común reportado fue el verbal, los gritos y los insultos fueron los más predominantes. El motivo de agresión principal fue el tiempo de espera prolongado para la atención.

Los mayores niveles de fatiga se presentaron en personal médico y de enfermería; lo que indica que, ambas situaciones: la exposición a agresiones y el grado de fatiga laboral, deben ser modificados. Los menores niveles de fatiga laboral se identificaron en el personal auxiliar de enfermería y administrativos. No hubo diferencias importantes en los niveles de fatiga según género, aunque, fue discretamente superior en las mujeres.

De forma estadísticamente significativa, los trabajadores que son víctimas de violencia física y verbal, los menores de 50 años, y los que perciben poco apoyo por parte de sus colegas, sufrieron de mayor afectación a su bienestar en el trabajo, como consecuencia de las agresiones recibidas.

El cargo también se asoció de forma significativa con el grado de afectación, siendo ésta mayor en los administrativos

y en los enfermeros, que en los médicos y auxiliares de enfermería. No se obtuvieron diferencias significativas entre el sexo de los trabajadores y el grado de afectación de su bienestar en el trabajo ( $p < 0,05$ ).

## RECOMENDACIONES

Establecer estrategias para identificar las causas de fatiga laboral, cuyo fin sea disminuirla, mediante la identificación de defectos visuales u osteoarticulares que puedan contribuir a la fatiga.

Fomentar la cultura de vida sana, actividad física frecuente y las pausas activas durante la jornada laboral.

Implementar un plan de capacitaciones a los trabajadores del hospital, como estrategia principal contra la violencia, donde se brinde información sobre cómo lidiar con situaciones de violencia, y formas de identificarlas.

Crear estrategias que optimicen el tiempo de espera y el movimiento de pacientes en Triage y área de observaciones.

## SUGERENCIA

Se recomienda la aplicación de una estrategia basada en una propuesta de mejora continua, para prevenir la fatiga laboral y la violencia en el lugar de trabajo. Está estará conformada por tres fases; la primera encaminada a la prevención de violencia en el trabajo, el segundo en base a la notificación y seguimiento frente a actos violentos, y la tercera encaminada a la prevención de fatiga laboral en los trabajadores de esta institución de salud.

## ABREVIATURAS

HECAM: Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marin; UCI: Unidad de Cuidados Intensivos.

## CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

YB: Concepción y diseño del trabajo, Análisis e interpretación de datos, Redacción del manuscrito, Revisión crítica del manuscrito, Aprobación de su versión final. DB: Recolección y obtención de resultados. CG: Redacción del manuscrito, Recolección de resultados.

## INFORMACIÓN DEL AUTOR

Yadira Elizabeth Bayas Romero. Médico, Universidad Central del Ecuador. Magister en Seguridad y Salud Ocupacional, Universidad del Pacífico Escuela de Negocios. Magister en Gestión de Riesgos, Universidad Internacional del Ecuador. Máster propio en Gestión Integrada de Calidad. Medio Ambiente y Prevención de Riesgos Laborales, Universidad de Nebrija-España. Médico General en Funciones Hospitalarias, Coordinación General de Auditoría Médica. Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. Quito-Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2063-9800>

Daniela Alejandra Burgos Donoso. Médico, Universidad Central del Ecuador. Maestría en Seguridad y Salud Ocupacional, Universidad de las Américas. Médico de Derivaciones, Jefatura de Unidad Técnica de Gestión Hospitalaria, Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. Quito-Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2894-7346>.

María Cristina Galiano Vásconez. Médica, Universidad Internacional del Ecuador. Maestría en Manejo Clínico del Dolor, Universidad de Salamanca. Salamanca-España. Médico General en Funciones Hospitalarias, Subdirección de Docencia e Investigación, Hospital General Sur de Quito. Quito-Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3744-7925>.

## DISPONIBILIDAD DE DATOS Y MATERIALES

Se utilizaron recursos bibliográficos de uso libre e ilimitado. La información recolectada está disponible bajo requisición al autor principal.

## APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA Y CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPACIÓN

El proyecto fue aprobado por pares y por el Comité de Ética de investigación en Seres Humanos del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. CEISH-HCAM.

## CONSENTIMIENTO PARA PUBLICACIÓN

La publicación fue aprobada por el Comité de Política Editorial de la Revista Médica Científica del HECAM.

## FINANCIAMIENTO

Se trabajó con recursos propios de los autores.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores reportaron no tener ningún conflicto de interés personal, financiero, intelectual, económico y de interés corporativo.

## AGRADECIMIENTO

A las personas que ayudaron en el presente artículo, por la colaboración en la revisión, corrección y guía del presente trabajo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Caldwell JA, Caldwell JL, Thompson LA, Lieberman HR. Fatigue and its management in the workplace. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. [Internet]. 2019; 96, 272–289. DOI: <https://doi.org/10.1016/J.NEUBIOREV.2018.10.024>. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0149763418305220>
- Sagherian K, Unick GJ, Zhu S, Derickson D, Hinds PS, Geiger-Brown J. Acute fatigue predicts sickness absence in the workplace: A 1-year retrospective cohort study in paediatric nurses. *Journal of Advanced Nursing*. [Internet]. 2017. 73(12): 2933–2941. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.13357>. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/2017-51745-015>
- Occupational Safety and Health Administration. Workplace Violence in Healthcare. Understanding the Challenge. [Internet]. 2015. Available from: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3826.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. Profesionales de la salud padecen agresiones frecuentemente, según investigación publicada en la revista de salud pública de la OPS. [Internet]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11579:2016-health-professionals-are-frequently-assaulted&Itemid135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11579:2016-health-professionals-are-frequently-assaulted&Itemid135&lang=es)
- Yoshitake H. Three characteristic patterns of subjective fatigue symptoms. *Ergonomics*. [Internet]. 1978. 21(3), 231–233. DOI: <https://doi.org/10.1080/00140137808931718>. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00140137808931718>
- Ochoa D. Violencia hacia los profesionales de salud en el Sistema de Salud Colombiano: Un estudio exploratorio en la Ciudad de Bogotá. (Pontificia Universidad Javeriana). [Internet]. 2016. Retrieved from <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/19448/OchoaTamayoDianaMarcela2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Disponible en: [https://hsrc.himmelfarb.gwu.edu/smhs\\_peds\\_facpubs/1959/](https://hsrc.himmelfarb.gwu.edu/smhs_peds_facpubs/1959/)
- Sagherian K, Unick GJ, Zhu S, Derickson D, Hinds PS, Geiger-Brown J. Acute fatigue predicts sickness absence in the workplace: A 1-year retrospective cohort study in paediatric nurses. *Journal of Advanced Nursing*. [Internet]. 2017; 73(12), 2933–2941. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.13357>. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/2017-51745-015>
- Gore BF. Workload and fatigue. *Space Safety and Human Performance*. [Internet]. 2018:53–85. DOI: <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-101869-9.00003-0>. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780081018699000030?via%3Dihub>
- Ho JC, Lee MB, Chen RY, Chen CJ, Chang WP, Yeh CY et al. Work-related fatigue among medical personnel in Taiwan. *Journal of the Formosan Medical Association*. [Internet]. 2013; 112(10), 608–615. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2013.05.009>. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0929664613001769?via%3Dihub>
- Gillespie GL, Fisher BS, Gates DM. Workplace Violence in Healthcare Settings. *Work*. [Internet]. 2015; 51(1), 3–4. DOI: <https://doi.org/10.3233/WOR-152017>. Available from: <https://content.iospress.com/articles/work/wor2017>
- Occupational Safety and Health Administration. Workplace Violence in Healthcare. Understanding the Challenge. [Internet]. 2015. Available from: <https://www.osha.gov/>

- Publications/OSHA3826.pdf
12. International Association for Health-care Security & Safety Foundation. Mitigating the Risk of Workplace Violence in Health Care Settings. [Internet]. 2017. Available from: <https://www.securityindustry.org/wp-content/uploads/2017/11/Workplace-Violence-In-Health-Care-Settings-IAHSS.pdf>
  13. Rodríguez A, Pérez J, Omar A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*. [Internet]. 2017; 9(82), 1–26. DOI: <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>. Disponible en: <https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647>
  14. Ochoa P. Evaluación de riesgos psicosociales en hospitales de Guayaquil: informe divulgativo. Guayaquil. Escuela Superior Politécnica del Litoral. [Internet]. 2015. Disponible en: <http://www.espae.espol.edu.ec/wp-content/uploads/2015/06/InformeRiesgos2015.pdf>
  15. Organización Mundial de la Salud. Violencia. [Internet]. 2016. Available from <https://www.who.int/topics/violence/es/>
  16. Duque G, Garate 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. Cuenca. Universidad de Azuay. [Tesis]. Magister en Salud Ocupacional y Seguridad en el Trabajo. [Internet]. 2017. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/7223>
  17. Rosenthal LJ, Byerly A, Taylor AD, Martinovich Z. Impact and Prevalence of Physical and Verbal Violence Toward Healthcare Workers. *Psychosomatics*. [Internet]. 2018; 59(6), 584–590. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psych.2018.04.007>. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033318218302184?via%3Dihub>
  18. Sallamy RM, Kabbash IA, El-Fatah SA, El-Feky, A. Physical hazard safety awareness among healthcare workers in Tanta university hospitals, Egypt. *Environmental Science and Pollution Research*. [Internet]. 2018; 25(31), 30826–30838. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11356-017-9110-6>. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11356-017-9110-6>
  19. Tang C, Liu C, Fang P, Xiang Y, Min R. Work-Related Accumulated Fatigue among Doctors in Tertiary Hospitals: A Cross-Sectional Survey in Six Provinces of China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. [Internet]. 2019; 16(17), 3049. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph16173049>. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/17/3049>
  20. Travetto C, Daciuk N, Fernández S, Prats M, Flichtentrei D, Tajer C. Agresiones hacia profesionales en el ámbito de los cuidados de la salud. *Revista Panamericana de Salud*. [Internet]. 2015; 32(6), 457–462. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n4/307-315/>
  21. Tucker PE, Cohen PA, Bulsara MK, Acton J. Fatigue and training of obstetrics and gynaecology trainees in Australia and New Zealand. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*. [Internet]. 2017; 57(5), 502–507. DOI: [10.1111/ajo.12604](https://doi.org/10.1111/ajo.12604). Available from: [https://www.researchgate.net/publication/315660027\\_Fatigue\\_and\\_training\\_of\\_obstetrics\\_and\\_gynaecology\\_trainees\\_in\\_Australia\\_and\\_New\\_Zealand](https://www.researchgate.net/publication/315660027_Fatigue_and_training_of_obstetrics_and_gynaecology_trainees_in_Australia_and_New_Zealand)
  22. Wolf LA, Perhats C, Delao AM, Clark PR. Workplace aggression as cause and effect: Emergency nurses’ experiences of working fatigued. *International Emergency Nursing*. [Internet]. 2017; 33, 48–52. DOI: <https://doi.org/10.1016/J.IENJ.2016.10.006>. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1755599X16301045?via%3Dihub>
  23. Brown CA, Schell J, Pashniak LM. Occupational therapists’ experience of workplace fatigue: Issues and action. IOS Press. [Internet]. 2017; 57(4), 517–527. DOI: <https://doi.org/10.3233/WOR-172576>. Available from: <https://content.iospress.com/articles/work/wor2576>
  24. McClelland L, Holland J, Lomas JP, Redfern N, Plunkett E. A national survey of the effects of fatigue on trainees in anaesthesia in the UK. *Anaesthetists in Training*. [Internet]. 2016; 72(2), 1055–1063. DOI: [10.3233/WOR-172576](https://doi.org/10.3233/WOR-172576). Available from: <https://doi.org/10.1111/anae.13965>
  25. Gordillo V, Ferrer M, Burbano E, Merino P. Agresiones externas a personal sanitario en centros de salud de atención primaria en la ciudad de Ibarra. *Espirales: Revista multidisciplinaria de Investigación Científica*. [Internet]. 2019; 39(29), 202–216. ISSN: 2550-6862. DOI: <https://doi.org/10.31876/er.v3i29.602>. Available from: <http://www.revistaespirales.com/index.php/es/article/view/602>
  26. Cobo X. Prevalencia de violencia física y/o psicológica hacia el personal de salud, del servicio de Emergencia del Hospital Enrique Garcés por parte de los pacientes y/o sus familiares durante el primer trimestre de 2017. Quito. Universidad San Francisco de Quito. [Tesis]. Maestría de Salud Pública. [Internet]. 2017. Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/6351/1/130876.pdf>