



Artículo de Investigación

Impacto de la Fatiga Mental por Turnos Nocturnos en Personal Sanitario, Clínica Granados, Ecuador

Impact of Mental Fatigue from Night Shifts on Healthcare Personnel, Clínica Granados, Ecuador

Litzi Nallely Delgado Chucuri¹ , Jesús Sahir Fernández Álvarez¹ ,
Melanie Belén Secaira Alcívar¹ , Elizabeth Yolanda Valdez Vaca¹ ,
Mauricio Alfredo Guillen Godoy¹ 

¹ Universidad Estatal de Milagro, Cdla. Universitaria – Km. 1.5 vía Milagro – Virgen de Fátima, Milagro, Ecuador

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historial del artículo

Recibido: 15/03/2025

Aceptado: 20/04/2025

Publicado: 09/05/2025

Palabras clave:

fatiga mental, personal de salud, jornadas laborales, unidad de cuidados intensivos

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 03/15/2025

Accepted: 04/20/2025

Published: 05/09/2025

Keywords:

mental fatigue, healthcare personnel, work shifts, intensive care unit

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido: 15/03/2025

Aceito: 20/04/2025

Publicado: 09/05/2025

RESUMEN

El propósito del estudio fue analizar los efectos de la fatiga mental en los profesionales de la salud que trabajan por la noche en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de la Clínica Granados, Ecuador. Se utilizó un enfoque de alta calidad, descriptivo e investigativo con una prueba deliberada de 44 empleados de salud. Las entrevistas estructuradas identificaron los síntomas de fatiga física y emocional, dificultades cognitivas y cambios de humor. El 70 % de los participantes expresaron fatiga extrema, el 65 % dijo que habían cometido errores clínicos debido a la fatiga mental y el 60 % informó que estaban experimentados con somnolencia crónica por día. Además, el 72 % dijo que la fatiga tuvo un impacto negativo en su vida familiar, mientras que el 58 % dijo que estaban desconectados de sus compañeros de clase en el trabajo. Aunque el 55 % trató de usar estrategias como meditación o técnicas de relajación, fueron inadecuados dada la demanda de alta atención. Finalmente, se concluye que la fatiga mental mejora significativamente el rendimiento y el personal bien desarrollado, seguido de una intervención institucional urgente, que se centra en mejorar la salud mental, la reorganización de los cambios laborales y la reorganización del agotamiento emocional.

ABSTRACT

The purpose of this study was to analyze the effects of mental fatigue on healthcare professionals working at night in the intensive care unit (ICU) of Clínica Granados, Ecuador. A high-quality, descriptive, investigative approach was used with a deliberate sampling of 44 healthcare workers. Structured interviews identified symptoms of physical and emotional fatigue, cognitive difficulties, and mood swings. Seventy percent of participants reported extreme fatigue, 65% reported making clinical errors due to mental fatigue, and 60% reported experiencing chronic daytime sleepiness. Furthermore, 72% reported that fatigue had a negative impact on their family life, while 58% reported being disconnected from their classmates at work. Although 55% attempted strategies such as meditation or relaxation techniques, they were inadequate given the high attention demands. Finally, it is concluded that mental fatigue significantly improves performance and well-developed personnel, followed by urgent institutional intervention, which focuses on improving mental health, reorganizing work changes, and reorganizing emotional exhaustion.

Palabras-chave:

fatiga mental,
profesionales de salud,
jornadas de trabajo,
unidad de terapia
intensiva

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar os efeitos da fadiga mental em profissionais de saúde que trabalham em turnos noturnos na unidade de terapia intensiva (UTI) da Clínica Granados, Equador. Foi adotada uma abordagem de alta qualidade, descritiva e investigativa, com uma amostra intencional de 44 profissionais de saúde. Entrevistas estruturadas identificaram sintomas de fadiga física e emocional, dificuldades cognitivas e alterações de humor. Setenta por cento dos participantes relataram fadiga extrema, 65% afirmaram ter cometido erros clínicos devido à fadiga mental e 60% relataram sofrer de sonolência diurna crônica. Além disso, 72% indicaram que a fadiga teve um impacto negativo na vida familiar, enquanto 58% relataram sentir-se desconectados dos colegas de trabalho. Embora 55% tenham tentado utilizar estratégias como meditação ou técnicas de relaxamento, estas se mostraram inadequadas diante das elevadas exigências da função. Conclui-se que a fadiga mental compromete significativamente o desempenho e o bem-estar, evidenciando a necessidade urgente de intervenções institucionais focadas na melhoria da saúde mental, reorganização dos turnos de trabalho e enfrentamento da exaustão emocional.

Cómo citar

Delgado Chucuri, L. N., Fernández Álvarez, J. S., Secaira Alcívar, M. B., Valdez Vaca, E. Y., & Guillen Godoy, M. A. (2025). Impacto de la Fatiga Mental por Turnos Nocturnos en Personal Sanitario, Clínica Granados, Ecuador. *SAGA: Revista Científica Multidisciplinar*, 2(2), 271-279. <https://doi.org/10.63415/saga.v2i2.107>



Esta obra está bajo una licencia internacional
Creative Commons de Atribución No Comercial 4.0

INTRODUCCIÓN

La fatiga mental en el personal sanitario se ha convertido en un problema creciente dentro de los sistemas de salud, especialmente en contextos de alta demanda asistencial, este fenómeno ha sido visibilizado con mayor intensidad tras la pandemia por COVID-19, donde se expusieron las debilidades estructurales del entorno hospitalario y la sobrecarga de trabajo a la que se enfrenta el personal clínico, las largas jornadas laborales, unidas a la presión constante por la atención de pacientes en condiciones críticas, han generado un deterioro significativo del bienestar psíquico de los profesionales de la salud (Calapaqui y Campos, 2025).

El trabajo sanitario implica una carga cognitiva y emocional elevada, donde la toma de decisiones rápidas, la atención continua y el trato directo con el sufrimiento humano son tareas rutinarias (Girón y Carrera, 2025). En este contexto, la fatiga mental se manifiesta como un estado de agotamiento psicológico que afecta el rendimiento, la concentración y la capacidad para responder de forma eficaz ante situaciones de alta exigencia, a diferencia del cansancio físico, la fatiga mental impacta

directamente en las funciones ejecutivas del cerebro, comprometiendo la calidad del juicio clínico y el manejo de situaciones críticas (Escobar, 2020).

Trabajar en unidades de cuidados intensivos (UCI) es uno de los entornos ambientales más exigentes para los profesionales de la salud, ya que incluye supervisión continua, toma de decisiones inmediatas y alta concentración (Nacimba et al., 2022). Estos requisitos se refuerzan por la noche cuando los especialistas tienen que trabajar en contra de su ritmo circadiano, lo que afecta negativamente su salud física, mental y emocional (González, 2024). En este contexto, la fatiga mental se produce como un crítico y silencioso que afecta el rendimiento clínico y la calidad de la atención.

Se define la fatiga mental como una alteración del funcionamiento cognitivo producida por un esfuerzo sostenido durante períodos prolongados, lo que se traduce en una disminución de la atención, la memoria de trabajo y la capacidad de resolver problemas (Fernández et al., 2021). Este tipo de fatiga se presenta con mayor frecuencia en contextos laborales donde se requiere vigilancia

constante, como ocurre en áreas hospitalarias a medida que el profesional acumula horas sin descanso adecuado, su sistema nervioso se ve afectado, reduciendo su eficacia y aumentando el riesgo de cometer errores (Bakker et al., 2023).

Según estudios recientes, el estudio ecuatoriano del IEC Ambato General Hospital mostró que el 40% del personal médico y de enfermería que hace turnos nocturnos sufre de fatiga, el 45% tiene ansiedad generalizada y el 29% presenta signos de depresión (Quiroz, 2023). A nivel mundial, los profesionales de la salud han documentado un alto estrés laboral, por ejemplo, un estudio sistemático reflejado en el análisis de Gómez et al. (2024) encontró que el 75% de los médicos en México mostraron un cierto grado de estrés laboral, seguido de China con el 73% y los EE. UU. con un 59%, mostrando una tendencia preocupante en todo el mundo. Esta situación se asocia con graves consecuencias como fatiga física y mental, trastornos del sueño, ansiedad, depresión y rendimiento profesional.

Entre los principales factores que propician la fatiga mental en personal sanitario destacan las jornadas laborales excesivas, la falta de pausas activas, la escasa autonomía en la gestión del tiempo, la sobrecarga de pacientes y la insuficiencia de personal en turnos críticos, estos elementos generan un entorno laboral hostil que no solo afecta al profesional, sino también a la calidad del servicio de salud (Zurita y Inca, 2024). La combinación de presión asistencial y agotamiento mental genera un círculo vicioso difícil de romper, donde el cansancio acumulado perpetúa la baja productividad y el malestar emocional (Velásquez, 2024).

Estas condiciones se agravan con los turnos nocturnos prolongados, en los que el cuerpo trabaja en contra de su ciclo biológico natural. El deterioro de los ritmos circadianos debilita las funciones fisiológicas esenciales para el descanso y la recuperación emocional, como consecuencia, se presentan alteraciones del sueño, irritabilidad, problemas de memoria y síntomas de despersonalización (Sarboozí et al., 2022). En hospitales como la Clínica Granados, ubicada en Ecuador, estas prácticas se han vuelto rutinarias. El propósito de este

trabajo es analizar los efectos de la fatiga mental en los profesionales de la salud que están experimentando turnos nocturnos en dicha clínica, la cual fue elegida debido a su alta carga asistencial y la continuidad de los turnos sin una política física y emocional clara.

Estos hallazgos enfatizan la necesidad urgente de introducir la intervención organizacional, que se centre en los efectos negativos de los turnos nocturnos sobre la salud mental del personal, promoviendo políticas que prioricen el bienestar psicológico y garanticen la calidad de la atención brindada a los pacientes (Ulloa, 2020). Visibilizar este problema, frecuentemente normalizado en entornos hospitalarios, permite evidenciar sus graves consecuencias para el desempeño profesional, las relaciones interpersonales y la salud integral de los empleados (Figuerola, 2021).

Las consecuencias de la fatiga mental son amplias y multidimensionales. Desde una perspectiva individual, los profesionales pueden presentar síntomas como irritabilidad, apatía, pérdida de motivación, ansiedad y, en casos más graves, depresión o burnout (Pruna, 2022). A nivel organizacional, se observan tasas elevadas de ausentismo laboral, rotación de personal, disminución de la calidad del servicio y aumento de errores médicos (Okechukwu et al., 2023). El impacto también alcanza al paciente, cuya seguridad se ve comprometida cuando el trabajador sanitario no se encuentra en condiciones óptimas para realizar su labor (Nacimba et al., 2022).

La literatura científica ha documentado ampliamente cómo el agotamiento mental puede interferir en la capacidad del personal de salud para mantener la atención sostenida, evaluar riesgos clínicos y ofrecer un trato humanizado (Lozano, 2021). El deterioro progresivo del estado mental afecta la relación médico-paciente, generando despersonalización y distanciamiento emocional (Herrera y Alvarez, 2025). Esta situación es especialmente crítica en países donde las condiciones laborales son precarias y el sistema sanitario carece de recursos humanos suficientes para cubrir la demanda (Lovo, 2020).

Las estrategias para mitigar la fatiga mental deben abordarse desde una perspectiva sistémica. No basta con intervenciones individuales como técnicas de relajación o mindfulness si no se acompañan de reformas estructurales (Gamero, 2018). Entre las recomendaciones se encuentran la reestructuración de turnos laborales, la implementación de pausas efectivas, el incremento de personal en áreas críticas, y el fortalecimiento de programas de apoyo emocional y bienestar. Estas medidas no solo mejoran la calidad de vida del profesional, sino que también garantizan una atención más segura para el paciente (Charria et al., 2022).

METODOLOGÍA

Este estudio se desarrolló durante el enfoque cualitativo, descriptivos y de investigación destinados a comprender la experiencia y la percepción de los profesionales de la salud que trabajan por la noche en una unidad de cuidados intensivos (UCI) en la Clínica Granados, ubicada en la provincia de Santa Elena, Ecuador. Se intentó estudiar cuidadosamente la experiencia subjetiva de la fatiga mental, sus manifestaciones, causas y consecuencias tanto en la salud integrada como en el desempeño profesional en el contexto de la alta demanda.

La población consistió en 44 profesionales de la salud (médicos, durante el estudio durante el estudio) que fueron seleccionados

utilizando criterios de muestreo deliberado, como al menos seis meses consecutivos seguidos durante el estudio durante el estudio, lo que proporciona consentimiento informado y demostrando. Esta prueba heterogénea permitió un fenómeno generalizado y generalizado.

Para la recolección de información se utilizaron entrevistas los cuales se realizaron en horarios previamente acordados con los participantes. Las guías temáticas analizaron los síntomas de la fatiga mental, los factores desencadenantes, el impacto en la vida personal y laboral y las estrategias de superación.

Mediante herramientas digitales como Microsoft Excel permitió organizar la información en tablas comparativas y matrices de análisis. La frecuencia de las respuestas individuales se identificó y agrupó de acuerdo con las similitudes con el objetivo de interpretar la visión más representativa del grupo. Los principios éticos siempre estaban protegidos, lo que aseguró el consentimiento informado, la confidencialidad y el anonimato de los participantes.

RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 44 profesionales de la salud de la Clínica Granados - Ecuador, seleccionados a partir de una población total de 97 trabajadores profesionales del área de UCI.

Tabla 1

Estado emocional y efectos de la fatiga mental en el personal sanitario de la jornada nocturno

Preguntas	Palabra clave más frecuente	Resumen temático
¿Cómo describirías tu estado emocional después de completar varios turnos nocturnos consecutivos?	Agotamiento	Los entrevistados describen que su estado emocional se caracteriza por un agotamiento extremo físico y mental, una disminución notable de la motivación, irritabilidad, ansiedad constante y una sensación de despersonalización.
¿Qué impacto crees que tiene la fatiga mental en la calidad de la atención que brindas a los pacientes durante la noche?	Dificultad cognitiva	Los entrevistados mencionan que la fatiga mental deteriora la concentración y la capacidad de mantener la atención, incrementando los errores, reduciendo la empatía y disminuyendo la eficacia en la toma de decisiones clínicas y la comunicación.

Preguntas	Palabra clave más frecuente	Resumen temático
¿Qué efectos físicos o psicológicos ha notado en su salud desde que trabaja en turnos nocturnos?	Somnolencia	Los entrevistados manifiestan somnolencia diurna crónica, dolores físicos (musculares, articulares), ansiedad, alteraciones en el estado de ánimo, debilitamiento inmunológico y desconexión social.

Fuente: Autores (2025)

Análisis General

El 70% de los participantes reportó sentirse exhausto tras completar varios turnos nocturnos consecutivos. Asimismo, un 65% señaló que su rendimiento cognitivo se vio comprometido, con dificultades para concentrarse, incremento de errores clínicos y

menor capacidad empática, lo cual compromete la calidad de la atención y la seguridad del paciente. Físicamente, un 60% presentó somnolencia diurna persistente, mientras que cerca del 50% indicó sufrir dolores musculares, ansiedad y alteraciones emocionales.

Tabla 2

Interacciones laborales, vida personal y estrategias de afrontamiento

Preguntas	Palabra clave más frecuente	Resumen temático
¿Ha notado cambios en su desempeño laboral o en la forma en que interactúa con sus compañeros durante las noches?	Desconexión	Se evidencia una disminución en la comunicación y cohesión grupal, aumento de errores, conflictos interpersonales y una sensación de aislamiento en el equipo de trabajo.
¿Cómo influye el trabajo nocturno en su vida personal y familiar?	Aislamiento	Se presentan conflictos familiares, pérdida de rutinas sociales, sensación de vivir en un “huso horario distinto”, y una desconexión emocional con los seres queridos.
¿Qué estrategias utiliza para manejar o reducir la fatiga mental luego de los turnos nocturnos?	Técnicas de relajación	Las estrategias más comunes que realizan los entrevistados son rutinas de sueño, meditación, actividad física, suplementos, técnicas de relajación y delimitación del tiempo personal respecto al laboral.

Fuente: Autores (2025)

Análisis General

El 58% de los encuestados reportó una creciente desconexión en las relaciones interpersonales durante los turnos nocturnos, con reducción de la comunicación, cohesión grupal y aparición de conflictos laborales, estos cambios reflejan cómo la carga emocional sostenida puede deteriorar el ambiente organizacional. Además, el 72% manifestó que el trabajo nocturno afecta su vida familiar y social, generando aislamiento, conflictos con sus seres queridos y pérdida de rutinas compartidas. Este deterioro interfiere

en los procesos de recuperación mental y emocional, perpetuando un ciclo de fatiga, insatisfacción y bajo desempeño.

Finalmente, aunque el 55% de los encuestados afirmó implementar estrategias de afrontamiento como rutinas de sueño, meditación y técnicas de relajación, estas medidas resultan insuficientes ante la ausencia de políticas institucionales efectivas de apoyo emocional.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de Guamán y Manzano (2024), revelan que los trabajadores del sector salud, especialmente médicos y enfermeros, presentan niveles elevados de ansiedad y depresión, siendo más prevalente en adultos jóvenes (25 a 29 años). El estudio muestra que el 60.87% de los casos de ansiedad y el 57% de depresión se concentran en estos grupos profesionales, lo cual sugiere una vulnerabilidad relacionada con las exigencias de sus roles. Factores como trabajo nocturno, alta carga laboral, ausencia de evaluación médica previa y falta de equipos estables agravan el malestar emocional. Además, el 69.57% reporta la alteración del ciclo sueño-vigilia, lo cual impacta negativamente en el bienestar.

En línea con estos hallazgos, Ugwu et, al. (2024), confirman que los horarios nocturnos están significativamente asociados con un incremento de ansiedad ($\beta = 3.78$), estrés ($\beta = 3.9$) y depresión ($\beta = 1.46$). Estos trastornos mentales afectan especialmente la salud física y psicológica, reforzando la hipótesis de que el tipo de turno incide directamente en la calidad de vida. Además, el estudio destaca que el apoyo social percibido actúa como moderador en la relación entre el horario laboral y el malestar psicológico, disminuyendo la ansiedad y el estrés, aunque su efecto sobre la depresión no fue significativo.

En el estudio de Arcos y Fernández (2022), los hallazgos permiten visibilizar condiciones laborales que afectan el bienestar de los trabajadores en instituciones de salud. El 42 % de los colaboradores indicó que tiene entre 2 a 5 años de antigüedad en la organización, mientras que el 48 % afirma que trabaja al menos un sábado al mes y el 46 % también lo hace un domingo. En cuanto a la modalidad de trabajo, el 46 % reporta tener turnos rotativos que incluyen jornadas nocturnas, y el 51 % señala que esta modalidad afecta con frecuencia su vida personal. Además, el 54 % indica que sólo ocasionalmente puede ausentarse una hora por asuntos personales o familiares.

Otros aspectos importantes están relacionados con la flexibilidad laboral y la

carga de trabajo. El 44 % menciona que ocasionalmente les modifican la hora de entrada y salida, mientras que el 35 % reporta trabajar habitualmente más de 45 horas semanales y el 32 % prolonga su jornada al menos media hora durante más de 11 días al mes. En términos de remuneración, el 46 % señala que su salario se compone de una parte fija y otra variable. En cuanto al estado de salud, el 41 % califica su salud como muy buena, aunque el 35 % ha manifestado agotamiento físico y mental frecuente en las últimas cuatro semanas, y el 32 % se ha sentido desanimado en muchas ocasiones. A pesar de ello, el 36 % de los trabajadores considera estar satisfecho con su trabajo en general.

Complementando lo anterior, el estudio de Cortés et al. (2024) destacan que los trabajadores del área de salud poseen experiencia laboral entre 1 a 10 años, lo cual concuerda con investigaciones previas como las de Obando y Hernández (autor), donde se revela que el 90 % de los profesionales de salud en Bogotá tenían ese mismo rango de experiencia. Predomina en la muestra el personal de enfermería profesional y técnica, similar a lo reportado por otros estudios en servicios generales y de atención primaria.

En cuanto a la fatiga laboral, se identificó que el 11,2 % presenta niveles “inadecuados” y el 88,8 % se mantiene en un nivel “aceptable”, según el índice SSM. Aunque no se encontraron estudios con una población comparable para establecer correlaciones directas, sí se observan variaciones en la fatiga medida con otros instrumentos. Al analizar cada dimensión con la escala SOFI-SM, se detectó que la dimensión con mayor puntuación fue la “falta de energía”, coincidencia que se replica en estudios realizados en contextos similares previos a la pandemia.

CONCLUSIONES

Los resultados muestran que el personal sanitario que trabaja en turnos nocturnos experimenta un agotamiento físico y mental significativo, que aparece en síntomas como irritabilidad, ansiedad persistente y despersonalización. Este empeoramiento del estado emocional deteriorado, afecta

negativamente la calidad de brindar la atención, aumentando la probabilidad de errores clínicos y una reducción de la empatía hacia los pacientes. Además, se reporta una somnolencia diurna crónica y alteraciones en el estado de ánimo, lo que afecta tanto la salud del profesional como la seguridad del paciente. Estos resultados destacan la necesidad de implementar estrategias institucionales que aborden la fatiga mental y promuevan el bienestar del personal sanitario.

El análisis indica que la fatiga mental provocada por los turnos nocturnos impacta tanto en las interacciones laborales como en la vida personal del profesional salud. Se nota una reducción en la comunicación y cohesión grupal, además de un incremento de conflictos interpersonales y una percepción de aislamiento en el equipo de trabajo. En el ámbito personal, surgen conflictos familiares y una desconexión emocional con los seres queridos. Aunque a pesar de que se utilizan tácticas de manejo como técnicas de relajación y organización del tiempo personal, estas resultan insuficientes ante la carga asistencial. Es crucial que las entidades de salud establezcan políticas que fomenten el balance entre la vida profesional y personal y fortalezcan el apoyo psicosocial al equipo de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arcos, G., y Fernández, G. (2022). El estrés laboral en el personal sanitario del centro médico "Sagrada Familia". *Revista Generando Conocimiento*, 3(8), 89-103. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7506295>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., Sanz-Vergel, A., y Rodríguez-Muñoz, A. (2023). La teoría de demandas y recursos laborales: Nuevos desarrollos en la última década. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 39(3), 157-167. <https://doi.org/10.5093/jwop2023a17>
- Calapaqui, C. J., y Campos, M. N. (2025). Impacto de la sobrecarga laboral en la salud física y psicológica del personal sanitario: una revisión sistemática. *MQR Investigar*, 9(1). <https://doi.org/10.56048/mqr20225.9.1.2025.e331>
- Charria, I. J., Giraldo, J. J., Bustos, C. M., y Jaramillo, Á. J. (2022). Síndrome de burnout y variables sociodemográficas en el personal del hospital departamental de Villavicencio. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 18(22). <https://doi.org/10.15332/22563067.8175>
- Cortes, J., Vélez, C., y Mejía, L. (2024). Factores asociados a la fatiga laboral en personal sanitario durante la pandemia COVID-19. Colombia. *Recimed Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 25(3), 1-20. <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/757/0>
- Escobar, M. A. (2020). Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 8(1). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i1.2457>
- Fernández, S. I., Valdespino, D. M., Palacios, R. O., Sánchez-Guerrero, O., y Esquivel-Acevedo, J. A. (2021). Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de la salud en ámbito hospitalario. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 5(5), 8018-8035. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.887
- Figueroa, I. J. (2021). Trastorno de ansiedad en situación de pandemia por COVID-19. *Revista Diversidad Científica*, 1(1), 169-176. <https://doi.org/10.36314/diversidad.v1i1.18>
- Gamero, M. M. (Dirección). (2018). *Mala Praxis o negligencia en enfermería* [Película]. <https://www.youtube.com/watch?v=Os6SmcG0fpo&t=538s>
- Girón, B. M., y Carrera, A. E. (2025). La incidencia del estrés y sobrecarga laboral en el personal médico. *MQR Investigar*, 9(1). <https://doi.org/10.56048/mqr20225.9.1.2025.e296>
- Gómez, O. C., Cabrera, F. J., Contreras, G. N., Chiapas, J. M., y Juárez, M. F. (2024). Modelo transaccional del estrés y estilos de afrontamiento en investigación psicológica del estrés: Análisis crítico. *Revista de Psicología*, 22, 42-53. <https://doi.org/10.35830/kgm5244>
- González, M. (2024). Carga Laboral y Obstáculos de rendimiento del personal sanitario en unidades de cuidados intensivos. *Revista de Salud Ocupacional*, 15(2), 8-15. [https://doi.org/https://doi.org/10.59282/reincisol.V3\(6\)1798-1817](https://doi.org/https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)1798-1817)

- Guamán, E., y Manzano, F. (2024). Efectos del trabajo nocturno en la salud y bienestar de los profesionales de la salud. *Cienciamatria*, 10(1), 624-635. <https://doi.org/10.35381/cm.v10i1.1256>
- Herrera, D. E., y Alvarez, E. R. (2025). Estudio correlacional de la sobrecarga laboral y las enfermedades ocupacionales en el personal de la salud. *MQR Investigar*, 9(1). <https://doi.org/10.56048/mqr20225.9.1.2025.e339>
- Lovo, J. (2020). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*, 70, 110-120. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>
- Lozano, V. A. (2021). El Síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 84(1), 1-2. <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i1.3930>
- Nacimba, C., Ramírez, K., y Roncancio, M. (2022). Salud mental y calidad de vida en población ecuatoriana expuesta a la pandemia COVID-19. *Revista U-Mores*, 1(2), 77-106. <https://doi.org/10.35290/ru.v1n2.2022.593>
- Okechukwu, C. E., Colaprico, C., Mario, S. D., Oko-Obob, A. G., Shaholli, D., Manai, M. V., y La-Torre, G. (2023). La relación entre el trabajo nocturno y la depresión en enfermeras: una revisión sistemática y un metaanálisis. *Healthcare*, 11(7), 937. <https://doi.org/10.3390/healthcare11070937>
- Pruna, D. (2022). Condiciones de trabajo del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i5.487>
- Quiroz, K. (2023). Agotamiento emocional y factores ocupacionales en enfermeras ecuatorianas durante la pandemia de COVID-19: una revisión sistemática. *GICOS*, 8(2), 94-112. <https://doi.org/10.53766/gicos/2023.08.02.07>
- Sarbooz, T., Kakhki, S., Teimori, G., y Nayyeri, S. (2022). Desgaste profesional en enfermeras durante la COVID-19, Hospital de segundo nivel en Ecuador. *Recimundo*, 6(1), 289-300. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(1\).ene.2022.289-300](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(1).ene.2022.289-300)
- Ugwu, L., Idemudia, E., y Onyedibe, M. (2024). Descifrando el impacto del trabajo en turnos diurnos y nocturnos en el bienestar de los trabajadores sanitarios. *Sci Rep*, 14. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-60882-1>
- Ulloa, L. Á. (2020). Efectos en la salud mental durante la pandemia del coronavirus. *Derecho y Realidad*, 18(36), 203-218. <https://doi.org/10.19053/16923936.v18.n36.2020.12164>
- Velásquez, J. I. (2024). Síndrome de desgaste profesional en el personal de la salud durante la pandemia de COVID-19. *Alerta*, 88-95. <https://doi.org/10.5377/alerta.v7i1.16113>
- Zurita, L., y Inca, K. (2024). El estrés en profesionales de enfermería en Ecuador: Evaluación del impacto en sus derechos laborales. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(3), 1756-1766. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i3.2159>

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.



DERECHOS DE AUTOR

Delgado Chucuri, L. N., Fernández Álvarez, J. S., Secaira Alcívar, M. B., Valdez Vaca, E. Y., & Guillen Godoy, M. A. (2025)



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo la licencia Creative Commons de Atribución No Comercial 4.0, que permite su uso sin restricciones, su distribución y reproducción por cualquier medio, siempre que no se haga con fines comerciales y el trabajo original sea fielmente citado.



El texto final, datos, expresiones, opiniones y apreciaciones contenidas en esta publicación es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la revista.