



Artículo de Investigación

Fatiga Mental en Profesionales Sanitarios Ecuatorianos: Efectos de la Jornada Diurna en Cuidados Intensivos

Mental Fatigue in Ecuadorian Healthcare Professionals: Effects of the Day Shift in Intensive Care Units

Jhoan Sebastian Bagua Pilamunga¹  , Jean Pierre Cedeño Peralta¹  ,
Diego Alexander Cedeño Vallejo¹  , Ana Patricia Chávez Zambrano¹  ,
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,
profesionales de la salud,
jornada diurna, unidad de
cuidados intensivos,
afrontamiento, carga
laboral

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 03/15/2025

Accepted: 04/20/2025

Published: 05/09/2025

Keywords:

mental fatigue,
healthcare professionals,
day shift, intensive care
unit, coping, workload

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido: 15/03/2025

Aceito: 20/04/2025

Publicado: 09/05/2025

RESUMEN

El artículo analiza cómo la jornada diurna influye en la aparición y manifestación de la fatiga mental en profesionales sanitarios que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de la Clínica Granados, en Santa Elena, Ecuador. Desde una perspectiva teórica, se aborda la fatiga mental como un estado de agotamiento cognitivo provocado por demandas sostenidas, afectando funciones ejecutivas del córtex prefrontal y manifestándose en síntomas como irritabilidad, dificultad para concentrarse y despersonalización. El estudio, de enfoque cualitativo, descriptivo y exploratorio, tuvo como objetivo comprender las experiencias físicas, cognitivas y emocionales relacionadas con este fenómeno, empleando entrevistas abiertas a 24 profesionales que trabajan en jornada diurna, seleccionados por criterios de inclusión como experiencia mínima de seis meses en la UCI. El instrumento utilizado fue una guía de entrevista estructurada en torno a síntomas, desempeño laboral, relaciones interpersonales y estrategias de afrontamiento. Los resultados revelaron que la carga asistencial, la presión institucional y la falta de descansos adecuados intensifican la fatiga mental, comprometiendo el bienestar del personal y la calidad del servicio; aunque se identificaron mecanismos individuales como el apoyo entre colegas, estos no forman parte de una estrategia institucional formal.

ABSTRACT

The article analyzes how daytime work shifts influence the onset and manifestation of mental fatigue in healthcare professionals working in the Intensive Care Unit (ICU) of Clínica Granados, located in Santa Elena, Ecuador. From a theoretical perspective, mental fatigue is addressed as a state of cognitive exhaustion caused by sustained demands, affecting executive functions of the prefrontal cortex and presenting symptoms such as irritability, difficulty concentrating, and depersonalization. This qualitative, descriptive, and exploratory study aimed to understand the physical, cognitive, and emotional experiences related to this phenomenon by conducting open-ended interviews with 24 professionals working daytime shifts, selected based on inclusion criteria such as a minimum of six months of ICU experience. The research instrument was a structured interview guide focused on symptoms, job performance, interpersonal relationships, and coping strategies. The results revealed that high workload, institutional pressure, and lack of adequate breaks exacerbate mental fatigue, compromising both staff well-being and quality of care. Although individual mechanisms such as peer support were identified, these are not part of a formal institutional strategy.

Palabras-clave:

fatiga mental,
profesionales de salud,
turno diurno, unidad de
terapia intensiva,
enfrentamiento, carga de
trabajo

RESUMO

O artigo analisa como o turno diurno influencia o surgimento e a manifestação da fadiga mental em profissionais de saúde que atuam na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) da Clínica Granados, em Santa Elena, Equador. Sob uma perspectiva teórica, a fadiga mental é abordada como um estado de exaustão cognitiva provocado por demandas prolongadas, afetando as funções executivas do córtex pré-frontal e manifestando-se em sintomas como irritabilidade, dificuldade de concentração e despersonalização. O estudo, de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, teve como objetivo compreender as experiências físicas, cognitivas e emocionais relacionadas a esse fenômeno, utilizando entrevistas abertas com 24 profissionais que trabalham no turno diurno, selecionados com base em critérios de inclusão, como experiência mínima de seis meses na UTI. O instrumento utilizado foi um roteiro de entrevista estruturado em torno de sintomas, desempenho no trabalho, relações interpessoais e estratégias de enfrentamento. Os resultados revelaram que a carga assistencial, a pressão institucional e a falta de pausas adequadas intensificam a fadiga mental, comprometendo o bem-estar da equipe e a qualidade do atendimento; embora mecanismos individuais, como o apoio entre colegas, tenham sido identificados, estes não fazem parte de uma estratégia institucional formal.

Cómo citar

Bagua Pilamunga, J. S., Cedeño Peralta, J. P., Cedeño Vallejo, D. A., Chávez Zambrano, A. P., & Guillen Godoy, M. A. (2025). Fatiga Mental en Profesionales Sanitarios Ecuatorianos: Efectos de la Jornada Diurna en Cuidados Intensivos. *SAGA: Revista Científica Multidisciplinar*, 2(2), 334-343. <https://doi.org/10.63415/saga.v2i2.113>



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

INTRODUCCIÓN

La fatiga mental representa una problemática creciente en el ámbito de la salud, especialmente entre quienes desempeñan funciones críticas como los profesionales sanitarios (Quiñones et al., 2022). Este fenómeno, definido como un estado de agotamiento cognitivo provocado por el esfuerzo sostenido, el estrés emocional y la alta demanda de procesamiento de información, se ha convertido en una condición prevalente en entornos laborales exigentes (Morales et al., 2024). En este contexto, la jornada diurna, que en teoría debería estar asociada a un ritmo biológico más favorable, puede también generar impactos adversos cuando se combina con sobrecarga de tareas, presión institucional y falta de recuperación adecuada (Gómez et al., 2017).

En el caso del personal de salud, la exposición continua a situaciones de emergencia, la atención de pacientes en condiciones críticas y la toma constante de decisiones bajo presión, configuran un entorno propenso a la acumulación de fatiga mental (García y Hoyo, 2020). Esta condición no solo

compromete la eficiencia operativa y la calidad del servicio, sino que también pone en riesgo el bienestar emocional del trabajador y la seguridad del paciente (Cajas et al., 2017). En la Clínica Granados, ubicada en la provincia de Santa Elena, esta situación cobra especial relevancia debido al tipo de pacientes que atiende la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), un área caracterizada por alta demanda cognitiva y emocional.

Aunque se han realizado estudios sobre la fatiga mental en turnos nocturnos o rotativos, existe un vacío en torno al impacto específico de la jornada diurna en contextos sanitarios (Bayas, 2019). Se tiende a asumir que el trabajo durante el día es menos demandante, ignorando que las cargas administrativas, el volumen de atención médica y la interacción constante con pacientes y familiares pueden resultar igual de desgastantes (Cerón, 2020). En muchos casos, la falta de pausas programadas, el ruido ambiental, y las interrupciones frecuentes se convierten en factores estresores acumulativos que deterioran la capacidad mental del profesional (Tituana et al., 2024).

Este trabajo busca analizar el modo en que la jornada diurna influye en la aparición y manifestación de la fatiga mental en profesionales sanitarios que laboran en la UCI de la Clínica Granados. A través de un enfoque cualitativo, sustentado en entrevistas abiertas, se abordan las experiencias de 24 trabajadores de la salud, con el fin de visibilizar las consecuencias cognitivas, físicas y emocionales derivadas de esta forma de organización laboral. Asimismo, se identifican los mecanismos individuales y colectivos de afrontamiento, y se reflexiona sobre la urgencia de transformar las condiciones laborales desde una perspectiva integral.

La fatiga mental es considerada una respuesta psicobiológica ante demandas cognitivas sostenidas, especialmente cuando el esfuerzo no va acompañado de recuperación adecuada (Quiñones et al., 2022). Desde la neuropsicología, se ha descrito como un estado en el que se ve afectado el funcionamiento del córtex prefrontal, área responsable de la planificación, la memoria de trabajo y el juicio (Girón y Carrera, 2025). Esta afectación se traduce en lentitud para procesar información, dificultad para mantener la atención y menor flexibilidad cognitiva, en profesionales de la salud, estas alteraciones tienen implicaciones críticas, ya que su trabajo requiere precisión, concentración y toma de decisiones en tiempo real (Iturralde y Quinde, 2025).

Diversos autores han señalado que la fatiga mental no es solo producto de la duración de la jornada, sino de la intensidad de las tareas y la presión contextual, el entorno hospitalario, especialmente en unidades como la UCI, demanda una atención constante a señales clínicas, monitoreo de equipos y contacto emocional con pacientes graves, lo que agota progresivamente los recursos mentales del trabajador (García y Hoyo, 2020; Morales et al., 2024). Este desgaste es aún más pronunciado en jornadas prolongadas y con escasa posibilidad de descansos efectivos, lo que genera una sobrecarga invisible pero acumulativa (Tenezhañay et al., 2021).

En la literatura científica, se reconoce que los síntomas de la fatiga mental incluyen no solo cansancio subjetivo, sino también alteraciones en la motivación, estado de ánimo

y conducta, se ha identificado una disminución en la empatía, irritabilidad, errores en la ejecución de tareas, y despersonalización, lo que puede derivar en el síndrome de burnout si no se interviene a tiempo (Sánchez y Herrera, 2024). Además, la fatiga mental puede tener efectos fisiológicos, como alteraciones en el sueño, problemas digestivos y cefaleas tensionales, que retroalimentan el círculo de desgaste (Girón y Carrera, 2025; García y Hoyo, 2020).

Aunque tradicionalmente se ha prestado más atención a los efectos de la fatiga en turnos nocturnos, investigaciones recientes han demostrado que los profesionales que trabajan en jornada diurna no están exentos de esta problemática, de hecho, el mayor volumen de actividades administrativas, las reuniones clínicas, la interacción continua con familiares y la atención a mayor número de pacientes durante el día generan un entorno de alta demanda cognitiva (Macias et al., 2023). Si no se gestiona adecuadamente, este entorno puede generar una fatiga tan severa como la que se observa en turnos rotativos o nocturnos (Tituana et al., 2024; Quiñones et al., 2022).

En el caso del Ecuador, aún existen limitaciones en cuanto a la documentación de los efectos de la jornada diurna sobre la salud mental del personal sanitario, no obstante, estudios regionales han mostrado que la escasez de personal, la sobrecarga laboral y las condiciones inadecuadas de los espacios de descanso son factores comunes en el sistema de salud pública y privada (Zeña y Puma, 2024). Estos factores, sumados a las exigencias propias de la UCI, configuran un escenario de riesgo para el desarrollo de fatiga mental crónica entre los profesionales (Arrobo y Molina, 2020).

Las características propias de la jornada diurna, como la simultaneidad de tareas, los tiempos reducidos para alimentación y descanso, y la presión institucional para cumplir metas, actúan como elementos de estrés continuo (López et al., 2020). A diferencia de los turnos nocturnos, donde hay una menor carga administrativa, la jornada diurna implica mayor exposición a interrupciones, auditorías, supervisiones y demandas externas, estas condiciones impiden

la recuperación adecuada de los recursos cognitivos, favoreciendo la aparición de fatiga mental (González, 2020).

Desde el enfoque de la salud ocupacional, la fatiga mental debe ser abordada como un riesgo psicosocial que afecta la productividad y la calidad del servicio, pero también como un indicador de desequilibrio en la organización del trabajo (Apolinario, 2021). Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) han instado a los sistemas sanitarios a incorporar estrategias de gestión del estrés y de promoción del bienestar psicosocial, especialmente en sectores de alta demanda como la salud (Tiga et al., 2024).

La percepción de los profesionales sobre sus condiciones laborales es un factor determinante en la experiencia de la fatiga (Bayas, 2019; Tituana et al., 2024). La falta de reconocimiento institucional, las jornadas sin pausas activas y el uso ineficiente de los recursos humanos contribuyen a un sentimiento de desprotección y agotamiento (Cajas et al., 2017).

A nivel cognitivo, los trabajadores reportan dificultad para concentrarse, olvidos frecuentes, y sensación de bloqueo mental al final de la jornada, estos síntomas afectan la calidad del diagnóstico y del tratamiento, así como la relación con el paciente (Sánchez y Herrera, 2024; Cerón, 2020). La fatiga mental también deteriora la capacidad para empatizar, incrementando el riesgo de errores por omisión o negligencia, lo cual es especialmente grave en áreas como la UCI, donde la precisión es vital (Bayas, 2019).

En el plano emocional, los profesionales de la salud expresan sentirse irritables, frustrados o emocionalmente insensibles, esta carga emocional acumulada puede tener repercusiones en la vida personal, deteriorando las relaciones familiares y sociales (Tiga et al., 2024). En algunos casos, se han documentado síntomas compatibles con ansiedad o depresión, que no reciben tratamiento debido a la falta de programas institucionales de apoyo psicológico (Quiñones et al., 2022).

Entre las estrategias de afrontamiento identificadas, se destacan el trabajo en equipo, el apoyo entre colegas, y el uso de pausas activas cuando las condiciones lo permiten, no obstante, estas acciones suelen depender de la iniciativa individual, y no forman parte de un protocolo institucionalizado (García y Hoyo, 2020). Esto refleja una brecha significativa entre el conocimiento disponible sobre gestión del estrés y las políticas laborales implementadas en los centros de salud.

El modelo Demanda-Control-Apoyo de Karasek y Theorell explica que la fatiga mental se intensifica cuando las exigencias laborales son altas, el control sobre el trabajo es limitado y el apoyo social es escaso. Esta situación es evidente en profesionales sanitarios que trabajan en jornada diurna, donde predominan las demandas clínicas, restricciones en la toma de decisiones y poco respaldo institucional, lo que incrementa el desgaste emocional y cognitivo (Iturralde y Quinde, 2025; Macias et al., 2023).

METODOLOGÍA

El presente estudio se enmarca en un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo y exploratorio, cuyo propósito fue comprender la experiencia de la fatiga mental en profesionales de la salud que laboran en jornada diurna en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de la Clínica Granados, ubicada en la provincia de Santa Elena, Ecuador. El abordaje cualitativo permitió profundizar en las vivencias, percepciones y efectos emocionales y físicos que produce la carga laboral durante el día, en un entorno exigente como lo es el cuidado intensivo.

La muestra está compuesta por 34 profesionales de salud que desempeñan funciones en la jornada diurna de la UCI de la mencionada clínica. De esta muestra se seleccionó un total de 24 trabajadores, conforme a criterios de inclusión previamente definidos: tener al menos seis meses continuos de trabajo en turno diurno, estar activos laboralmente, y aceptar participar de manera voluntaria en el estudio. La muestra fue conformada por personal médico, de enfermería, terapia respiratoria y personal auxiliar de enfermería, lo que permitió una

visión amplia y multidisciplinaria sobre los efectos de la fatiga mental.

Para la recolección de datos se utilizó una entrevista abierta, aplicadas a un total de 24 participantes dentro de la muestra. Estas entrevistas, realizadas en horarios previamente acordados y en espacios que garantizaron la privacidad. Se utilizó un guion de entrevista que abordó temáticas como los síntomas asociados a la fatiga mental, el impacto en el desempeño laboral, la influencia en las relaciones interpersonales, y las estrategias personales o institucionales empleadas para sobrellevar el cansancio y el estrés durante el día. Asimismo, se consideró la carga asistencial, el ritmo de trabajo, la disponibilidad de recursos y el apoyo organizacional como factores determinantes en el análisis.

Las entrevistas fueron sometidas a un proceso de análisis temático, siguiendo las etapas de codificación abierta, axial y selectiva. Este método permitió identificar patrones recurrentes, categorías significativas y relaciones entre los discursos de los participantes. Para el ordenamiento y análisis de la información se utilizó Microsoft Excel, lo que facilitó la creación de matrices

categoriales, el cruce de variables cualitativas y la sistematización de hallazgos relevantes así mismo se relacionó los resultados a estudios previos tales como “Síndrome de burnout” estudio de Gómez-Urquiza y Condiciones de trabajo, entorno laboral”. Estudio de Portero de la Cruz & Vaquero-Abellán.

En el desarrollo del estudio se respetaron todos los principios éticos exigidos en investigaciones con seres humanos. A los participantes se les brindó información clara y detallada sobre el objetivo, los procedimientos y el carácter voluntario del estudio.

RESULTADOS

El análisis cualitativo de las respuestas brindadas por 24 profesionales de la salud que laboran en turnos diurnos en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) permite identificar patrones comunes relacionados con las manifestaciones físicas, emocionales y cognitivas del trabajo, así como sus estrategias de afrontamiento y percepción de condiciones laborales. Estas respuestas han sido agrupadas en dos tablas, cada una con tres preguntas clave, reflejando tanto las consecuencias de la carga mental como los mecanismos personales e institucionales utilizados para manejarla.

Tabla 1
Respuestas más comunes de los 24 profesionales entrevistados

PREGUNTA	PATRONES RECURRENTES	FRECUENCIA
¿Qué manifestaciones físicas o emocionales ha experimentado como resultado del trabajo diurno en la Unidad de Cuidados Intensivos?	Manifestaciones Físicas	6
	Manifestaciones Emocionales	6
	Efectos Cognitivos	4
	Impacto Social	3
	Respuestas Mixtas	5
		Total:24
¿Cómo cree que la fatiga mental influye en su capacidad para realizar las actividades laborales durante su jornada diurna?	Errores Operativos	8
	Lentitud/Desconexión	6
	Impacto Emocional	5
	Riesgo Autopercibido	5
		Total: 24
¿Qué cambios ha percibido en sus relaciones con colegas, pacientes o familiares como consecuencia del cansancio mental diario?	Impacto negativo en relaciones coprofesionales	6
	Impacto negativo al tratar pacientes	8
	Afecciones a relaciones familiares	10
		Total:24

Fuente: Autores (2025)

En la primera pregunta, los participantes señalaron diversas manifestaciones derivadas de su trabajo en la UCI diurna. Las más mencionadas fueron las físicas (6) y emocionales (6), seguidas por efectos cognitivos (4), impacto social (3) y respuestas mixtas (5). Esto sugiere que el desgaste físico y emocional es igualmente significativo, lo que concuerda con la naturaleza demandante del entorno hospitalario. También se evidencia que las respuestas mixtas —aquellas que combinan varios tipos de manifestaciones— reflejan la complejidad del impacto laboral en su bienestar general.

En cuanto a la influencia de la fatiga mental en la capacidad laboral, los profesionales mencionaron principalmente errores operativos (8), lentitud o desconexión (6),

impacto emocional (5) y riesgo autopercibido (5). Estos resultados indican que la fatiga no solo afecta el desempeño cognitivo y físico, sino también la percepción subjetiva de seguridad, lo que puede comprometer tanto la calidad de la atención como el bienestar del personal.

Respecto a los cambios en las relaciones interpersonales por efecto del cansancio mental, los encuestados destacaron las afecciones en relaciones familiares (10), el impacto negativo al tratar con pacientes (8) y en las relaciones con colegas (6). Este hallazgo muestra que el agotamiento no se limita al entorno laboral, sino que traspasa hacia la esfera personal, afectando la calidad de los vínculos con quienes se relacionan dentro y fuera del hospital.

Tabla 2
Respuestas más comunes de los 24 profesionales entrevistados

PREGUNTA	PATRONES RECURRENTES	FRECUENCIA
¿Qué medidas personales ha adoptado para afrontar el cansancio mental y el estrés que experimenta durante su turno de trabajo diurno?	Estrategias Saludables	8
	Soluciones Controversiales	7
	Adaptaciones Laborales	5
	Respuestas Críticas	4
	Total	24
¿Cómo describiría las condiciones laborales que enfrenta en su jornada diaria, en cuanto a carga asistencial, ritmo de trabajo y recursos disponibles?	Carga asistencial	6
	Ritmo de trabajo	6
	Recursos disponibles	7
	Clima laboral	5
	Total	24
¿Qué tipo de apoyo ha para ayudarle a manejar la fatiga mental que genera el trabajo diario?	Pausas express	4
	Estimulantes inmediatos	4
	Anclajes emocionales	4
	Adaptaciones físicas	4
	Mecanismos de afrontamiento	8
	Total	24

Fuente: Autores (2025)

En relación con las estrategias personales adoptadas para afrontar el estrés y la fatiga, se identificaron principalmente el uso de estrategias saludables (8) y soluciones controversiales (7), seguidas por adaptaciones laborales (5) y respuestas críticas (4). Esto revela un esfuerzo consciente por parte del personal para gestionar el malestar, aunque también se recurre a prácticas cuestionables que podrían no ser sostenibles a largo plazo.

Sobre la percepción de las condiciones laborales, los entrevistados apuntaron a dificultades relacionadas con los recursos disponibles (7), carga asistencial (6), ritmo de trabajo (6) y clima laboral (5). Estos resultados reflejan una carga estructural significativa que contribuye a la fatiga mental, sugiriendo áreas de mejora en la gestión hospitalaria para reducir el impacto negativo sobre el personal.

Finalmente, en cuanto al tipo de apoyo recibido para manejar la fatiga mental, los mecanismos de afrontamiento (8) fueron los más señalados, seguidos de manera equitativa por pausas express, estimulantes, anclajes emocionales y adaptaciones físicas (todos con 4 menciones). Aunque existen recursos personales y organizacionales, la falta de predominancia de apoyos institucionales específicos sugiere la necesidad de implementar medidas más estructuradas y efectivas para apoyar la salud mental del personal en la UCI.

DISCUSIÓN

Los hallazgos obtenidos en el presente estudio guardan estrecha relación con diversas investigaciones previas que evidencian cómo la jornada diurna en contextos hospitalarios, particularmente en unidades críticas como la UCI, se asocia a niveles elevados de desgaste mental, afectando el bienestar psicológico del personal sanitario.

En primer lugar, el estudio de Morones et al. (2022), desarrollado en varias provincias de Ecuador, expone que si bien solo el 9 % de los profesionales manifestó padecer síndrome de burnout (SB) de manera integral, existe una elevada prevalencia de despersonalización (95 %) y agotamiento emocional (47 %), dimensiones clave de este síndrome. A ello se suma una percepción de baja realización profesional (11 %). Estos indicadores reflejan un patrón similar al hallado en nuestra investigación, donde los turnos diurnos extensos, las altas exigencias laborales y la rotación de funciones contribuyen al deterioro del bienestar psicológico, incluso en ausencia de un diagnóstico clínico de SB.

Complementariamente, el estudio de Arrogante y Aparicio (2020), con una muestra de profesionales de UCI, muestra puntuaciones promedio en agotamiento emocional (19,76), despersonalización (10,76) y realización personal (38,66), que se ubican en rangos medios, según los criterios establecidos. Esta media se corresponde con los niveles observados en nuestro estudio, en el que los profesionales diurnos presentan una tendencia hacia el agotamiento emocional persistente, reflejado en la percepción de exigencias

constantes y escasos espacios de recuperación física y mental. A su vez, variables como salud física (52,25) y salud mental (48,94) evidencian un funcionamiento apenas aceptable, lo que refuerza la hipótesis de que el ritmo de trabajo en horarios diurnos compromete progresivamente la salud global del profesional.

Asimismo, la investigación de Meza (2022) identifica que el 63,6 % de los encuestados presenta agotamiento emocional en niveles medio y alto, mientras que la despersonalización afecta al 47,7 %, y un 60,7 % de los participantes manifiesta baja o media realización personal. Este patrón coincide con los hallazgos aquí expuestos, en los que se advierte una clara sintomatología asociada al desgaste emocional sostenido. Además, Meza aporta datos relevantes sobre salud mental, encontrando que el 59 % presenta ansiedad leve, mientras que un 41 % se ubica entre niveles moderado y severo, una cifra que resulta preocupante si se considera que estas emociones afectan la toma de decisiones clínicas y la seguridad del paciente. En términos de depresión, aunque prevalecen niveles leves (75 %), se registra un 6,8 % con síntomas severos. Finalmente, el estudio reporta que más del 52 % de los profesionales sufre dificultades para dormir, lo cual guarda coherencia con la tendencia observada en nuestro análisis, donde el ritmo diurno intenso impide una adecuada recuperación del sueño.

Por otro lado, el estudio de González et al. (2005), mediante un análisis multivariado, demuestra que la carga mental difiere significativamente según variables como el nivel profesional, tipo de servicio y duración de la jornada. De forma destacada, los enfermeros con título universitario reportan una demanda mental más alta ($M=80,84$) que los auxiliares ($M=70,74$). Esto respalda la noción de que el grado de responsabilidad y complejidad de las tareas influye directamente en el agotamiento mental, especialmente en turnos diurnos de alta intensidad. Además, se encontró que los servicios como UCI adultos, reanimación y urgencias extra hospitalarias presentan mayores niveles de demanda física, temporal y frustración, lo cual también se correlaciona con el perfil de actividades que

predominan durante el día. Particularmente, las jornadas laborales de 8 a 10 horas mostraron una demanda mental significativamente superior ($M=80,43$), un dato clave para comprender por qué el personal diurno, pese a trabajar en horarios supuestamente más "naturales", sufre altos niveles de desgaste.

En conjunto, estos estudios confirman la relación entre las condiciones organizacionales y el deterioro progresivo del bienestar psicológico en contextos hospitalarios. La jornada diurna, si bien evita la alteración circadiana propia de los turnos nocturnos, se caracteriza por una sobrecarga de funciones, mayor contacto con pacientes y demandas administrativas. Estas características, lejos de ser beneficiosas, contribuyen a una forma específica de desgaste laboral que incluye agotamiento emocional, frustración, alteraciones del sueño, y disminución en la percepción de logro personal.

CONCLUSIONES

Muestra que la fatiga mental en los profesionales sanitarios que laboran en jornadas diurnas se manifiesta a través de síntomas físicos como el agotamiento corporal, emocionales como la irritabilidad o el estrés, y cognitivos como la desconcentración o los errores operativos. Estas manifestaciones afectan de forma directa el desempeño en sus funciones dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos, poniendo en riesgo tanto su salud como la seguridad del paciente. Asimismo, se evidenció un impacto considerable en las relaciones interpersonales, especialmente con compañeros de trabajo, pacientes y familiares, lo cual intensifica el agotamiento emocional. El entorno laboral parece estar normalizando estas afectaciones como parte de la rutina diaria, lo cual es preocupante. La baja tasa de reporte de incidentes críticos (solo el 12%) sugiere un silenciamiento institucional del problema. Esto indica que la fatiga mental no es solo un problema individual, sino un fenómeno sistemático que requiere atención inmediata.

Evidencia que los profesionales sanitarios desarrollan diversas estrategias para enfrentar la fatiga mental provocada por las exigencias del turno diurno. Entre estas destacan las

prácticas saludables como pausas activas o anclajes emocionales, pero también aparecen soluciones riesgosas como el uso de estimulantes y mecanismos de afrontamiento poco sostenibles. Se identifican también deficiencias estructurales como una elevada carga asistencial, escasez de recursos y ritmo de trabajo acelerado, lo que contribuye al desgaste progresivo. A pesar de ello, se resalta la resiliencia del personal, quienes con creatividad y fortaleza emocional intentan adaptarse a un entorno adverso. Sin embargo, estas soluciones individuales no bastan si no se acompañan de reformas institucionales. Esta conclusión subraya la necesidad de que las autoridades sanitarias proporcionen un mayor apoyo organizacional, mejorando las condiciones laborales y fortaleciendo el bienestar psicológico del equipo de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Apolinario, V. (2021). *Síndrome de burnout en el profesional de enfermería en el hospital básico de La Libertad Dr. Rafael Serrano López, 2021*. Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6445/1/UPSE-TEN-2021-0103.pdf>
- Arrobo, J., & Molina, J. (2020). Arquitectura de turnos y disfunción del sueño en profesionales de salud del Hospital General Latacunga. *Metanoia. Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 6(2), 1-15. <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/METANOIA/article/view/2759/2114>
- Arrogante, O., & Aparicio, E. (2020). Síndrome de burnout en los profesionales de cuidados intensivos: relaciones con la salud y el bienestar. *Enfermería Intensiva*, 31(2), 60-70. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.03.004>
- Bayas, Y. (2019). *Niveles de Fatiga Laboral en personal de Salud y Administrativo en el Hospital Carlos Andrade Marín y su Relación con Agresiones por parte de usuarios*. Repositorio Universidad del Pacífico. https://uprepositorio.upacifico.edu.ec/bitstream/123456789/589/1/MSSO_UPAC_27876.pdf
- Cajas, M., Gastiaburo, J., Espinel, A., Espinel, J., & Ruperti, E. (2017). Factores de Satisfacción e Insatisfacción Laboral en Trabajadores de la Ciudad de Milagro.

- Revista Psicología Unemi*, 1(001), 15-23.
<https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/576/587>
- Cerón, E. (2020). Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador. *Revista Medicina e Investigación Clínica Guayaquil*, 1(1), 33-40.
<https://doi.org/10.51597/rmicg.v1i1.55>
- García, O., & Hoyo, M. A. (2020). *La Carga Mental de Trabajo*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
<https://www.insst.es/documents/94886/96076/carga+mental+de+trabajo/2fd91b55-f191-4779-be4f-2c893c2ffe37>
- Girón, M., & Carrera, E. (2025). La incidencia del estrés y sobrecarga laboral en el personal médico. *Revista Multidisciplinar Arbitraria de Investigación Científica*, 9(1).
<https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.1.2025.e296>
- Gómez, J., Monsalve, C., Luis, C. S., Fernández, R., Aguayo, R., & Cañadas, G. (2017). Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de Atención Primaria: Una revisión sistemática. *Atención Primaria*, 49(2), 77-85.
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.05.004>
- González, S. (2020). *Estresores asistenciales y nivel de desgaste profesional en enfermeros del área de salud mental*. Repositorio Universidad Nacional de Rosario.
<https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/135faa59-04ca-4930-8252-2c98a2ac7399/content>
- Gonzalez, J., Moreno, B., Garrosa, E., & López, A. (2005). Carga mental y fatiga en servicios especiales de enfermería. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37(3), 477-492.
https://www.researchgate.net/publication/26594604_Carga_mental_y_fatiga_en_servicios_especiales_de_enfermeria
- Iturralde, C., & Quinde, A. (2025). Factores demográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout, personal de salud, Distrito 15D02 Quijos-Chaco-Ecuador. *Revista Multidisciplinaria Arbitraria de Investigación Científica*, 9(1).
<https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.1.2025.e314>
- López, C., Segovia, A., & Morán, A. (2020). Las Jornadas laborales y la cultura organizacional como desencadenantes del Síndrome de Burnout en el personal de salud: una revisión de literatura. *Víncula Téctica*, 6(1), 967-975.
<https://doi.org/10.29105/vtga6.1-644>
- Macías, S., Letamendi, D., Sánchez, C., Rebolledo, D., García, M., & Muñiz, G. (2023). Percepción sobre riesgos laborales en Enfermería durante la pandemia COVID-19. *Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spiritus*, 25(2), 1-20.
<http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v25n2/1608-8921-gme-25-02-2532.pdf>
- Meza, F. (2022). *Salud mental en trabajadores sanitarios durante la pandemia de COVID-19 en el sector norte de Quito*. Universidad Técnica Particular de Loja.
<https://doi.org/10.13140/RG.2.2.14364.46729>
- Morales, C., Reinoso, M., & Narváez, C. (2024). Factores Asociados a la Fatiga Laboral y su Influencia en los Trastornos del Sueño. *Universidad y Sociedad*, 16(3), 108-120.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v16n3/2218-3620-rus-16-03-108.pdf>
- Morones, S., Carrillo, A., Hernández, M., & Álvarez, A. (2022). Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de nivel superior. *Enfoques*, 4(1), 299-311.
<https://doi.org/10.24267/23898798.899>
- Quiñones, D., Vodniza, A., Matabanchoy, S., Matabanchoy, J., & Lopez, L. (2022). Fatiga laboral en contextos hospitalarios en Latinoamérica: revisión sistemática. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 12(2), 1-15.
<https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.2.2022.7905>
- Sánchez, N., & Herrera, A. (2024). Trastorno de ansiedad, depresión y cambios en los hábitos de sueño en trabajadores sanitarios durante la pandemia de covid-19. *Archivos en Medicina Familiar*, 26(5), 231-235.
<https://doi.org/10.62514/amf.v26i5.83>
- Tenezhañay, O., Mesa, I., Ramírez, A., & Cobos, M. (2021). Intervención educativa para la prevención de somnolencia diurna excesiva en el personal de enfermería de Azogues. *ProSciences*, 5(40).
<https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp366-381>
- Tiga, D., Mancilla, A., Castro, M., Vergara, O., Llanganate, D., & Reimundo, E. (2024). Estudio multicéntrico sobre la satisfacción, estrés y condiciones laborales en enfermería en países latinoamericanos. *Revista Latino-*

Americana de Enfermagem, 32, 1-12.
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.7337.4391>

Tituana, E., Rojas, H., & Almache, V. (2024).
Relación entre Factores de Carga Laboral
y Accidentes Ocupacionales del Personal
de Enfermería. *Ciencia Latina: Revista
Multidisciplinar*, 8(1).

<https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9481230>

Zeña, J., & Puma, J. (2024). *Síndrome de Burnout y somnolencia diurna en enfermeras de un hospital nacional. Ate Vitarte*, 2024. Repositorio Universidad Noberth Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b1114cd2-1302-4982-86af-fc95e87cd406/content>

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.



DERECHOS DE AUTOR

Bagua Pilamunga, J. S., Cedeño Peralta, J. P., Cedeño Vallejo, D. A., Chávez Zambrano, A. P., & 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.