

Fatiga laboral en profesionales de la salud con múltiples jornadas: factores físicos, cognitivos y psicosociales

Work-Related Fatigue in Healthcare Professionals with Multiple Work Shifts: Physical, Cognitive,
and Psychosocial Factors

Kimberly Umbelina Vázquez Castro¹, Esmeralda Geraldine Hernández Montero¹, Monserrat Fernández Moya¹,
Osmar Antonio Jaramillo Morales^{1*}

¹ Departamento de Enfermería y Obstetricia, División de Ciencias de la Vida, Campus Irapuato-Salamanca, Universidad de Guanajuato, Irapuato, Guanajuato, México. oa.jaramillo@ugto.mx

*Autor de correspondencia

Resumen

La fatiga laboral en el personal de salud con múltiples jornadas representa un problema creciente que afecta el bienestar físico, cognitivo y emocional de los profesionales. El objetivo de esta investigación fue identificar los factores físicos, cognitivos y psicosociales asociados a la fatiga laboral en profesionales de la salud que desempeñan jornadas asistencial-asistencial o asistencial-docente, así como analizar su relación con la calidad de vida profesional. Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal en una muestra de 50 participantes del sector salud. Para la recolección de datos se aplicaron la Escala de Fatiga Severa (FSS), la Escala Modificada de Impacto de Fatiga (MFIS) y la Escala de Calidad de Vida Profesional (ProQOL-5). Los resultados mostraron que el 80% de los participantes presentó fatiga severa, predominando los componentes físicos (46%) y cognitivo (44%); además, se identificó que la mayoría laboraba más de 12 horas diarias y pertenecía al sector público. En cuanto a la calidad de vida profesional, el 86% manifestó satisfacción por compasión, mientras que un menor porcentaje presentó niveles de agotamiento. Se concluye que las múltiples jornadas laborales influyen significativamente en el desarrollo de la fatiga laboral en el personal de salud, afectando su bienestar y desempeño profesional, por lo que resulta necesario implementar estrategias institucionales orientadas a la prevención, el manejo de la carga laboral y la promoción de la salud ocupacional.

Palabras clave: Fatiga; enfermería; médicos; trabajo; docentes.

Introducción

La fatiga laboral en el personal de salud con múltiples jornadas laborales se ha convertido en un problema creciente a nivel global, debido a sus repercusiones en el bienestar físico, cognitivo y emocional de los profesionales, fenómeno reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019). Las exigencias propias del trabajo asistencial, sumadas a la participación en actividades docentes o a la necesidad de mantener más de un empleo, incrementan de manera significativa la carga laboral, favoreciendo la aparición de desgaste físico y mental. Esta condición no solo afecta la salud del trabajador sanitario, sino que también impacta directamente en su desempeño laboral, en la calidad de la atención brindada y en la calidad de vida profesional, como señalan Ladino Díaz y Rojas Fierro (2019).

Diversos estudios han evidenciado que los profesionales de la salud que desempeñan múltiples jornadas presentan mayores niveles de fatiga en comparación con aquellos que laboran en un solo turno, lo que se traduce en disminución de la concentración, aumento del riesgo de errores clínicos y deterioro del bienestar general, de acuerdo con Carvajal y De Rivas Hermosilla (2011). Además, la fatiga laboral se encuentra estrechamente relacionada con factores físicos, cognitivos y psicosociales, tales como la sobrecarga de trabajo, la falta de descanso adecuado, las demandas emocionales del cuidado de pacientes y las condiciones organizacionales del entorno laboral, descritos por Ladino Díaz y Rojas Fierro (2019).

En este contexto, la fatiga laboral adquiere una relevancia particular debido a sus implicaciones no solo en la salud integral del profesional, sino también en la seguridad del paciente y en la calidad de los procesos educativos en el ámbito de la formación en salud. Asimismo, se ha observado que condiciones como el

agotamiento (*burnout*) y la satisfacción por compasión influyen de manera significativa en la percepción de la calidad de vida profesional, constituyendo elementos clave para comprender el impacto de la fatiga en este grupo poblacional, como menciona Stamm (2010).

Por lo anterior, resulta fundamental analizar de manera integral los factores asociados a la fatiga laboral en el personal de salud con múltiples jornadas, con el fin de generar evidencia que permita diseñar e implementar estrategias institucionales orientadas a la prevención, el manejo de la carga laboral y la promoción del bienestar. En este sentido, el objetivo general de la presente investigación es evaluar la prevalencia y los factores asociados a la fatiga laboral en profesionales de la salud con múltiples jornadas laborales, así como analizar su relación con el desempeño asistencial y/o docente y la calidad de vida profesional.

Materiales y métodos

La presente investigación corresponde a un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, orientado a identificar los factores físicos, cognitivos y psicosociales asociados a la fatiga laboral en profesionales de la salud con múltiples jornadas laborales. El diseño transversal permitió evaluar la presencia e intensidad de la fatiga en un momento determinado, sin manipulación de variables, lo que facilitó la descripción del fenómeno en su contexto real.

La población de estudio estuvo conformada por profesionales de la salud del sector público que desempeñaban múltiples jornadas laborales, ya fueran de tipo asistencial-asistencial o asistencial-docente. La muestra se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia e incluyó a 50 participantes provenientes de distintos turnos laborales, como matutino, vespertino, nocturno y jornada completa.

Para la recolección de la información se utilizaron tres instrumentos validados. En primer lugar, la Escala de Fatiga Severa (FSS por sus siglas en inglés), descrita por Client Challenge (s. f. a), compuesta por 9 ítems con formato tipo Likert con valores de 1 a 7, permitió evaluar la severidad y el impacto de la fatiga durante la última semana de su jornada laboral. En segundo lugar, se aplicó la Escala Modificada de Impacto de la Fatiga (Modified Fatigue Impact Scale, MFIS) reportada por Client Challenge (s. f. b), integrada por 21 ítems, que valora las dimensiones física, cognitiva y psicosocial que evalúa la fatiga durante las últimas cuatro semanas. Finalmente, se utilizó la Escala de Calidad de Vida Profesional (Professional Quality of Life Scale, ProQOL-5), presentada por NovoPsych (2026), conformada por 20 ítems, para medir los niveles de agotamiento y satisfacción por compasión en los participantes. De manera complementaria, se incluyó un cuestionario general para recabar variables sociodemográficas y laborales, tales como tipo de jornada, número de horas de trabajo, cargo desempeñado y participación en actividades docentes.

La aplicación de los instrumentos se realizó de manera presencial y digital, de acuerdo con la disponibilidad de los participantes, garantizando en todo momento la confidencialidad y el anonimato de la información. Previamente, cada participante recibió información detallada sobre los objetivos y procedimientos del estudio y otorgó su consentimiento informado de manera voluntaria, con la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin repercusiones.

El estudio se llevó a cabo respetando los principios éticos para la investigación en seres humanos, en concordancia con la Declaración de Helsinki, así como los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Finalmente, los datos recolectados fueron organizados y analizados mediante estadística descriptiva, empleando frecuencias y porcentajes para caracterizar las variables sociodemográficas, laborales y los niveles de fatiga laboral. Los resultados se presentaron mediante tablas y figuras para facilitar su interpretación.

Resultados

Participaron 50 profesionales del sector salud con múltiples jornadas laborales, quienes se desempeñaban en funciones asistencial-asistencial y asistencial-docente. Sociodemográficamente, predominó el género femenino con un 84%, mientras que el masculino representó el 16%. En relación con la edad, el grupo más representado fue el de 30 a 39 años (46%), seguido de 18 a 29 años (24%), 40 a 49 años (18%) y, en menor proporción, 50 años o más (12%). En cuanto al rol principal, el 70% correspondió a personal de salud, el 6% a docentes y el 24% a profesionales que combinan funciones asistenciales y docentes. Asimismo, el 76% de



los participantes reportó laborar más de 12 horas diarias, lo que evidencia una alta carga laboral en la población estudiada (Tabla 1).

Tabla 1. Datos sociodemográficos y laboral.

Categoría	Subcategoría	Porcentaje (%)
Género	Femenino	84%
	Masculino	16%
Edad	18-29 años	24%
	30-39 años	46%
	40-49 años	18%
	50 años o más	12%
Rol principal	Personal de salud	70%
	Docente	6%
	Personal de salud y docente	24%

Los resultados evidenciaron que el 80% de los participantes presentó fatiga severa, mientras que el 20% restante no manifestó niveles significativos de fatiga, lo que refleja una alta prevalencia de este problema en la población estudiada (Figura 1).

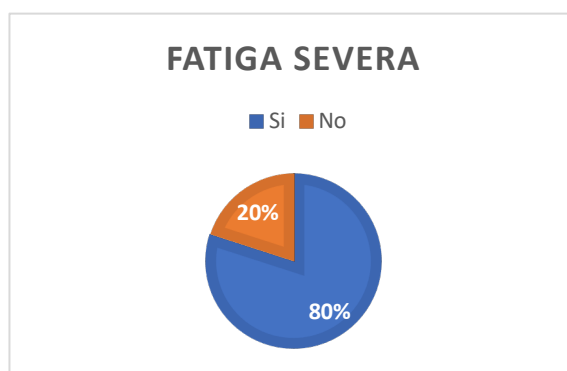


Figura 1. Gráfica de Fatiga Severa.

Respecto a los factores asociados, predominó el componente físico de la fatiga con un 46%, seguido del componente cognitivo con un 44%. Asimismo, el 10% de los participantes presentó una afectación simultánea en los componentes físico y cognitivo, lo que evidencia la coexistencia de múltiples dimensiones de la fatiga en una proporción menor de la muestra (Figura 2).

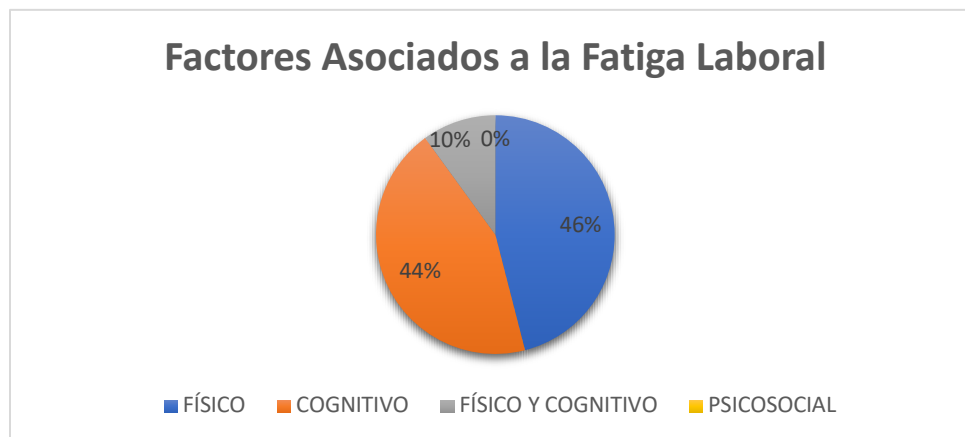


Figura 2. Gráfica de Factores Asociados a la Fatiga Laboral.

Referente a la calidad de vida profesional, el 86% de los participantes presentó niveles de satisfacción por compasión, el 6% manifestó agotamiento, y el 8% evidenció la presencia simultánea de agotamiento y satisfacción por compasión, lo que sugiere la coexistencia de experiencias positivas y negativas en el ejercicio profesional (Figura 3).



Figura 3. Gráfica de Calidad de Vida Profesional.

Discusión

Los resultados de esta investigación evidenciaron una alta prevalencia de fatiga laboral en profesionales de la salud con múltiples jornadas laborales, encontrándose que el 80% de los participantes presentó niveles de fatiga severa. Este hallazgo refleja el significativo desgaste físico y mental derivado de las extensas jornadas laborales, así como de la combinación de funciones asistenciales y docentes.

La elevada frecuencia de fatiga severa puede explicarse principalmente por la sobrecarga laboral y las prolongadas jornadas reportadas, ya que el 76% de los participantes señaló laborar más de 12 horas diarias en el ámbito hospitalario. Estas condiciones reducen el tiempo de descanso y recuperación, favoreciendo el agotamiento físico y emocional, además de alterar funciones cognitivas esenciales para el desempeño profesional, como la atención, la memoria y la toma de decisiones clínicas. En este sentido, Arnsten y Shanafelt (2021) señalan que la exposición continua al estrés laboral genera cambios neurobiológicos asociados con el agotamiento, la disminución de la concentración y el deterioro emocional en el personal sanitario.

De manera consistente, Wang *et al.* (2025) reportaron una alta prevalencia de fatiga en médicos y enfermeros en hospitales generales en China, asociándola con la carga excesiva de trabajo, la presión asistencial y la falta de descanso. En la presente investigación predominó la fatiga física (46%), seguida de la fatiga cognitiva (44%), lo cual puede atribuirse a las exigencias propias del entorno hospitalario, donde el personal permanece largos periodos de pie, realiza movilización constante de pacientes y enfrenta una elevada demanda asistencial. Al respecto, Della Valle *et al.* (2006) señalan que los ambientes laborales altamente exigentes favorecen el agotamiento físico y el síndrome de burnout debido a la presión constante sobre el trabajador.

Por otra parte, la fatiga cognitiva observada puede relacionarse con la necesidad de mantener niveles elevados de concentración, gestionar múltiples tareas simultáneamente y responder de manera inmediata a situaciones clínicas complejas. Esta situación se intensifica en aquellos profesionales que combinan funciones asistenciales y docentes. Field *et al.* (2021) describen este fenómeno como la “paradoja de la fatiga”, en la cual los profesionales continúan desempeñando sus labores a pesar del agotamiento físico y mental, lo que puede afectar la calidad de la atención y las dinámicas del equipo de trabajo. Asimismo, Carvajal y De Rivas Hermosilla (2011) destacan que la exposición prolongada al estrés laboral contribuye al desgaste profesional y a la disminución de la capacidad de afrontamiento del trabajador.

Otro hallazgo relevante fue el predominio de participantes del área de enfermería que laboran en instituciones públicas, lo cual podría influir en los niveles elevados de fatiga observados. Estas instituciones suelen caracterizarse por alta demanda asistencial, saturación de servicios y escasez de personal. En este sentido, Tran *et al.* (2023) reportan que la sobrecarga laboral y las jornadas prolongadas impactan negativamente la calidad de vida profesional de médicos y enfermeros, favoreciendo el agotamiento físico y emocional.

En cuanto a la calidad de vida profesional, se observó un predominio de la satisfacción por compasión (86%), lo que indica que, pese a la fatiga, muchos profesionales encuentran gratificación en brindar atención y apoyo a pacientes y estudiantes. Este resultado coincide con Kartsonaki *et al.* (2023), quienes encontraron que el personal sanitario puede mantener niveles elevados de satisfacción por compasión aun en contextos de alta demanda laboral.

No obstante, también se identificaron casos de agotamiento emocional, lo cual evidencia que la exposición constante a múltiples exigencias laborales puede afectar negativamente el bienestar psicológico del personal sanitario. Nguyen *et al.* (2025) señalan que la fatiga crónica y el burnout se asocian estrechamente con síntomas depresivos, ansiedad y deterioro del bienestar psicológico en profesionales de la salud.

De igual manera, el predominio del género femenino en la muestra puede relacionarse con una mayor vulnerabilidad al agotamiento emocional, considerando la combinación de responsabilidades laborales, familiares y sociales. Innstrand *et al.* (2011) mencionan que las mujeres tienden a experimentar mayores niveles de agotamiento emocional debido a la coexistencia de múltiples roles. Asimismo, Labrague (2024) señala que el agotamiento laboral reduce la motivación, el compromiso y las conductas de cuidado en el personal de enfermería, afectando directamente la calidad de la atención.

En conjunto, estos hallazgos permiten reconocer que la fatiga laboral constituye una problemática relevante en profesionales de la salud con múltiples jornadas laborales. La interacción de factores físicos, cognitivos y emocionales incide de manera significativa en el bienestar integral del trabajador y compromete tanto la calidad de la atención como el desempeño docente. Por ello, resulta fundamental implementar estrategias institucionales orientadas a regular las cargas de trabajo, promover periodos adecuados de descanso, fortalecer el apoyo psicológico y prevenir el agotamiento laboral en el personal sanitario.

Finalmente, los resultados evidencian que las múltiples jornadas laborales favorecen el desarrollo de fatiga severa, principalmente debido a las extensas horas de trabajo y la sobrecarga física y mental. La combinación de funciones asistenciales y docentes incrementa la carga cognitiva y el desgaste emocional, afectando el bienestar y desempeño profesional, lo cual coincide con estudios internacionales que vinculan la sobrecarga laboral con el agotamiento y el burnout en profesionales de la salud.



Conclusión

La presente investigación evidenció una alta prevalencia de fatiga laboral en profesionales de la salud con múltiples jornadas, destacando el predominio de los componentes físico y cognitivo, asociados principalmente a las extensas jornadas de trabajo y a la combinación de funciones asistenciales y docentes. Aunque predominó la satisfacción por compasión, también se identificaron niveles de agotamiento vinculados a la sobrecarga laboral. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar estrategias institucionales orientadas a regular la carga de trabajo, promover el descanso adecuado y fortalecer el bienestar integral del personal sanitario, contribuyendo así a mejorar su calidad de vida profesional y el desempeño en la atención y docencia.

Referencias

- Arnsten, A. F. T., y Shanafelt, T. (2021). Physician distress and burnout: The neurobiological perspective. *Mayo Clinic Proceedings*, 96(3), 763–769. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.12.027>
- Carvajal, R. R., y De Rivas Hermosilla, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): Diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57, 72–88. <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500006>
- Client challenge. (s. f.-a). Escala de severidad de la fatiga (FSS). <https://es.scribd.com/document/766370886/ESCALA-DE-SEVERIDAD-DE-LA-FATIGA-FSS>
- Della Valle, E., De Pascale, G., Cuccaro, A., Di Mare, M., Padovano, L., Carbone, U., y Farinaro, E. (2006). Burnout: Fenomeno di crescente interesse in ambienti di lavoro stressante [Burnout: Rising interest phenomenon in stressful workplace]. *Annali di Igiene: Medicina Preventiva e di Comunità*, 18(2), 171–177. <https://hdl.handle.net/11588/101718>
- Field, E., Lingard, L., Cherry, R., Van Koughnett, J. A., DeLuca, S., y Taylor, T. (2021). The fatigue paradox: Team perceptions of physician fatigue. *Medical Education*, 55(12), 1388–1393. <https://doi.org/10.1111/medu.14591>
- Innstrand, S. T., Langballe, E. M., Falkum, E., y Aasland, O. G. (2011). Exploring within- and between-gender differences in burnout: 8 different occupational groups. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84(7), 813–824. <https://doi.org/10.1007/s00420-011-0667-y>
- Kartsonaki, M. G., Georgopoulos, D., Kondili, E., Nieri, A. S., Alevizaki, A., Nyktari, V., y Papaioannou, A. (2023). Prevalence and factors associated with compassion fatigue, compassion satisfaction, burnout in health professionals. *Nursing in Critical Care*, 28(2), 225–235. <https://doi.org/10.1111/nicc.12769>
- Labrague, L. J. (2024). The impact of job burnout on nurses' caring behaviors: Exploring the mediating role of work engagement and job motivation. *International Nursing Review*, 71(3), 653–660. <https://doi.org/10.1111/inr.12899>
- Ladino Díaz, H., y Rojas Fierro, L. L. (2019). Modelo de medición de fatiga laboral para el personal de salud en IPS privadas de Colombia. Universidad del Rosario. https://www.suseso.cl/619/articles-732029_archivo_01.pdf
- Nguyen, N., Spooner, E., O'Balle, P., Ashraf, H., Heskett, K., Zisook, S., y Davidson, J. E. (2025). The relationship between depression, burnout, and suicide among healthcare professionals: A scoping review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 22(3), e70037. <https://doi.org/10.1111/wvn.70037>
- NovoPsych. (2026). The Professional Quality of Life Scale 5 (ProQOL). <https://novopsych.com/assessments/clinician-self-assessment/the-professional-quality-of-life-scale-5-proqol/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). Burn-out: Cuestiones de salud mental en el trabajo. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>



- Stamm, B. H. (2010). The ProQOL manual: The Professional Quality of Life Scale: Compassion satisfaction, burnout y compassion fatigue/secondary traumatic stress.
https://proqol.org/uploads/ProQOL_Manual_English_2010.pdf
- Tran, A. N. P., To, Q. G., Huynh, V. N., Le, K. M., y To, K. G. (2023). Professional quality of life and its associated factors among Vietnamese doctors and nurses. *BMC Health Services Research*, 23(1), 924. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09908-4>
- Wang, B., Yang, W., Wang, Y., Chen, X., Liu, D., Yin, B., Bao, H., Wang, D., y He, S. (2025). Current situation and related factors of fatigue among doctors and nurses in tertiary general hospitals in Northeast China. *Scientific Reports*, 15(1), 9548. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-87400-1>

