



*Relación entre el estrés laboral y los trastornos de salud mental en trabajadores de la salud en el contexto iberoamericano (2015-2025)*

*Relationship between work-related stress and mental health disorders in healthcare workers in the Ibero-American context (2015-2025)*

*Relação entre o stress ocupacional e as perturbações mentais em trabalhadores de saúde no contexto ibero-americano (2015-2025)*

Geovanny Alexander Loor Vivanco <sup>I</sup>  
[geovanny.loor@unach.edu.ec](mailto:geovanny.loor@unach.edu.ec)  
<https://orcid.org/0009-0008-9712-7142>

Cristina Alessandra Procel Niama <sup>II</sup>  
[cprocel@unach.edu.ec](mailto:cprocel@unach.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-0486-9729>

**Correspondencia:** [geovanny.loor@unach.edu.ec](mailto:geovanny.loor@unach.edu.ec)

Ciencias de la Salud  
Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 17 de agosto de 2025 \* **Aceptado:** 18 de septiembre de 2025 \* **Publicado:** 29 de septiembre de 2025

- I. Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.
- II. Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.



## Resumen

El objetivo de la presente revisión bibliográfica fue analizar la relación entre el estrés laboral y los trastornos de salud mental (ansiedad, depresión) en trabajadores de la salud del contexto iberoamericano. Se siguieron las directrices PRISMA, consultando las bases de datos SciELO, Scopus y PubMed, y se aplicaron ecuaciones de búsqueda con operadores booleanos. Se incluyeron artículos publicados entre 2015 y 2025, de enfoque cuantitativo, acceso libre y realizados en países de Iberoamérica. Se seleccionaron siete estudios: tres en Brasil, dos en México, uno en Ecuador y uno en Perú. Los hallazgos muestran una relación significativa y consistente entre el estrés laboral y la presencia de síntomas de ansiedad y depresión, con tamaños de efecto clínicamente relevantes que se intensifican en contextos de alta demanda, como durante la pandemia de COVID-19. La evidencia indica que la exposición a elevadas exigencias laborales y bajo control en la toma de decisiones triplica el riesgo de depresión, mientras que niveles altos de estrés aumentan significativamente la probabilidad de presentar ansiedad. Asimismo, se observan correlaciones fuertes entre estrés y síntomas ansiosos, así como asociaciones con factores críticos como tipo de contrato, turnos y satisfacción laboral. En conjunto, los resultados confirman que el estrés laboral constituye un factor de riesgo central para la salud mental del personal sanitario en Iberoamérica. Se recomienda implementar intervenciones organizacionales orientadas a reducir la sobrecarga laboral, mejorar el control y apoyo social, estabilizar las condiciones contractuales y fomentar la resiliencia, así como promover tamizajes periódicos de salud mental.

**Palabras Clave:** Estrés laboral; Salud mental; Correlación; Ansiedad; Depresión.

## Abstract

The objective of this literature review was to analyze the relationship between work-related stress and mental health disorders (anxiety, depression) in healthcare workers in the Ibero-American context. PRISMA guidelines were followed, consulting the SciELO, Scopus, and PubMed databases, and applying search equations with Boolean operators. Articles published between 2015 and 2025, quantitative in focus, open access, and conducted in Ibero-American countries were included. Seven studies were selected: three from Brazil, two from Mexico, one from Ecuador, and one from Peru. The findings show a significant and consistent relationship between work-related stress and the presence of anxiety and depression symptoms, with clinically relevant effect sizes that are intensified in high-demand contexts, such as during the COVID-19 pandemic. Evidence

indicates that exposure to high job demands and low control in decision-making triples the risk of depression, while high levels of stress significantly increase the likelihood of developing anxiety. Likewise, strong correlations were observed between stress and anxiety symptoms, as well as associations with critical factors such as contract type, shift work, and job satisfaction. Overall, the results confirm that work-related stress is a key risk factor for the mental health of healthcare workers in Latin America. Organizational interventions aimed at reducing workload, improving social control and support, stabilizing contractual conditions, and fostering resilience are recommended, as is promoting periodic mental health screenings.

**Keywords:** Work-related stress; Mental health; Correlation; Anxiety; Depression.

### Resumo

O objetivo desta revisão de literatura foi analisar a relação entre o stress ocupacional e as perturbações de saúde mental (ansiedade, depressão) em trabalhadores de saúde no contexto ibero-americano. Foram seguidas as diretrizes PRISMA, consultando as bases de dados SciELO, Scopus e PubMed e aplicando equações de pesquisa com operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, com enfoque quantitativo, de acesso aberto e conduzidos em países ibero-americanos. Foram selecionados sete estudos: três do Brasil, dois do México, um do Equador e um do Peru. Os achados mostram uma relação significativa e consistente entre o stress ocupacional e a presença de sintomas de ansiedade e depressão, com tamanhos de efeito clinicamente relevantes que são intensificados em contextos de elevada exigência, como durante a pandemia de COVID-19. As evidências indicam que a exposição a elevadas exigências de trabalho e baixo controle na tomada de decisões triplica o risco de depressão, enquanto níveis elevados de stress aumentam significativamente a probabilidade de desenvolver ansiedade. Da mesma forma, foram observadas fortes correlações entre os sintomas de stress e ansiedade, bem como associações com fatores críticos como o tipo de contrato, o trabalho por turnos e a satisfação no trabalho. De um modo geral, os resultados confirmam que o stress relacionado com o trabalho é um fator de risco fundamental para a saúde mental dos profissionais de saúde na América Latina. Recomendam-se intervenções organizacionais que visem reduzir a carga de trabalho, melhorar o controle e o apoio social, estabilizar as condições contratuais e promover a resiliência, bem como a promoção de exames periódicos de saúde mental.

**Palavras-chave:** Stress relacionado com o trabalho; Saúde mental; Correlação; Ansiedade; Depressão.

## **Introducción**

El estrés laboral se refiere a una respuesta inmediata y transitoria (física, mental y emocional) ante demandas o presiones del trabajo que exceden la capacidad de respuesta del individuo en un momento dado (Alomoto & Mena, 2022). Dicho estrés suele manifestarse con síntomas agudos como ansiedad, irritabilidad, fatiga o dificultades de concentración, pero por lo general estos síntomas remiten cuando cesa la situación estresante o el trabajador consigue descansar y recuperarse (Bernal y otros, 2021).

Por otro lado, el síndrome de burnout (también llamado síndrome de desgaste profesional o “estar quemado”) es un estado patológico de agotamiento que surge tras un estrés laboral prolongado y no resuelto. A diferencia del estrés común, el burnout no desaparece con el descanso de un fin de semana o tras resolver una tarea puntual, sino que supone un estado crónico de colapso físico, emocional y mental (Pujol et al., 2024). A su vez, quien padece burnout suele experimentar fatiga extrema, desapego o indiferencia hacia sus labores, baja motivación y rendimiento, e incluso problemas de salud físicos concomitantes (Torres et al., 2021).

En el panorama mundial, múltiples investigaciones han documentado la prevalencia del estrés laboral y sus consecuencias en el personal sanitario. En diversos estudios se reporta una prevalencia considerable de estrés laboral en el personal sanitario de América Latina, dominando cifras entre el 30 % y el 40 % del total de trabajadores evaluados (Martínez & González, 2022). Antes de la pandemia, era común encontrar que aproximadamente uno de cada tres trabajadores sanitarios presentaba signos de agotamiento profesional en distintos grados a lo largo de su carrera (Álvarez et al., 2023).

En el contexto latinoamericano, los desafíos son similares o incluso mayores debido a limitaciones estructurales en los sistemas de salud de la región. Diversos países de Iberoamérica han reportado cifras preocupantes de estrés en su personal sanitario, a veces exacerbadas por recursos insuficientes y alta demanda de servicios (Sotomayor et al., 2023).

Un estudio de Nuñez (2025) del Instituto Mexicano del Seguro Social reportó que 83% del personal de salud evaluado presentó estrés laboral, incluyendo un 17.9% con estrés de nivel alto y 1.5% con estrés grave. Por otro lado, se evidenció que la problemática no se limita al estrés agudo: también

66.3% del personal sanitario mostró síntomas de ansiedad y 44.7% presentó depresión en algún grado (Lucas-Hernández et al., 2022).

En Ecuador, país representativo del contexto andino iberoamericano, también se han documentado los efectos del estrés laboral en los trabajadores de la salud. Un estudio de Villacís (2023) evidenció que el estrés laboral se relaciona significativamente con la ansiedad en el personal de salud del Distrito 18D02 durante la pandemia de COVID-19. En una muestra de 98 profesionales, se encontró que, a mayor severidad del estrés laboral, mayor era la intensidad de los síntomas ansiosos: mientras quienes presentaban estrés leve reportaron ansiedad leve en 10,2% y moderada en 4%, aquellos con estrés moderado mostraron ansiedad leve en 28,7%, moderada en 25,5% y severa en 6%. En los casos de estrés severo, se registraron niveles de ansiedad moderada en 9,1% y severa en 3%.

Los antecedentes expuestos a nivel mundial, regional y local respaldan la urgencia de implementar medidas de prevención y apoyo psicosocial en el sector sanitario. La justificación de este estudio radica en la necesidad de visibilizar y comprender la magnitud del impacto que tienen el estrés laboral y los trastornos de salud mental en los profesionales de la salud iberoamericanos (Martínez & González, 2022). Estos trabajadores, al ser el primer frente de atención en contextos de alta demanda y precariedad estructural, se enfrentan a riesgos psicosociales que comprometen no solo su bienestar individual, sino también la calidad y seguridad de la atención brindada a los pacientes (Macedo. et al., 2023). Analizar estas problemáticas desde la evidencia científica reciente permite fundamentar propuestas de intervención orientadas a mejorar las condiciones laborales, promover entornos saludables y fortalecer políticas institucionales de prevención y apoyo, lo que en última instancia repercute en la sostenibilidad de los sistemas de salud (Duarte-Arias et al., 2024). En este contexto, el presente artículo de revisión tiene como objetivo analizar la relación entre el estrés laboral y los trastornos de salud mental en los trabajadores de la salud del contexto iberoamericano.

### **Metodología**

Se desarrolló una revisión bibliográfica basada en las directrices PRISMA, con el propósito de identificar y sintetizar la evidencia científica disponible sobre la relación entre el estrés laboral y los trastornos de salud mental. Para ello se consultaron las bases de datos SciELO, Google Scholar, Scopus y PubMed, seleccionadas por su amplia cobertura en el ámbito de la salud y las ciencias sociales.

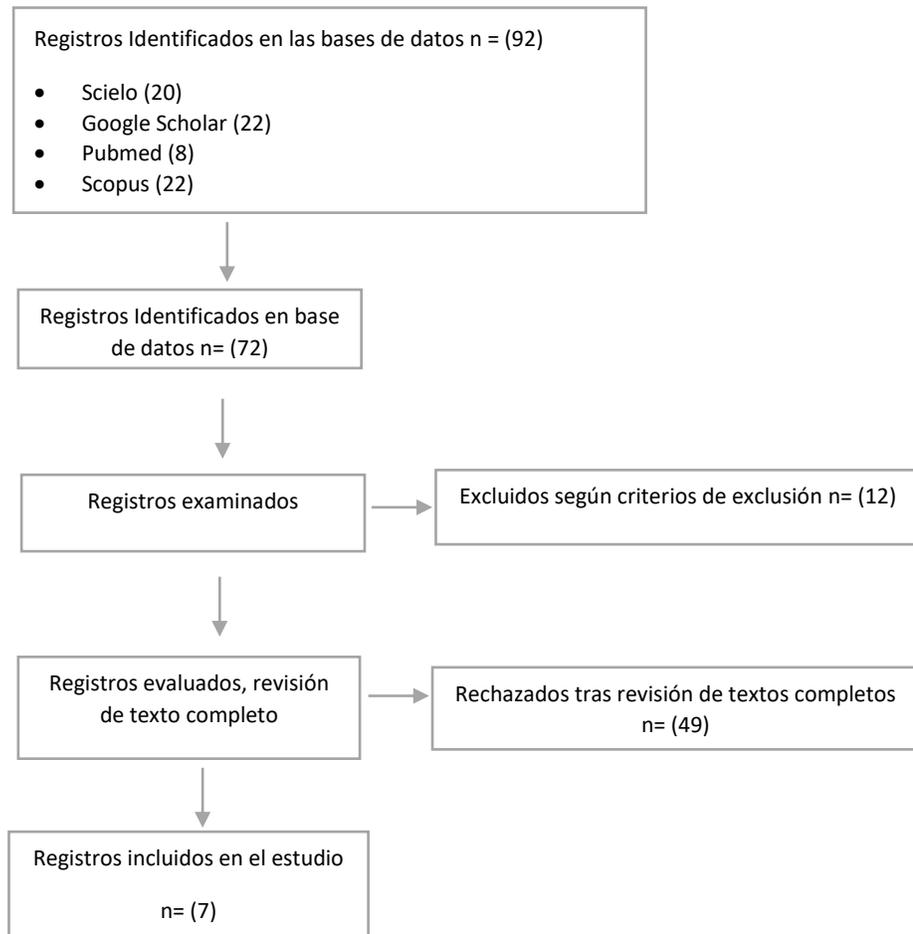
La estrategia de búsqueda se diseñó mediante el uso de operadores booleanos, con el fin de garantizar precisión y exhaustividad en la recuperación de la información. En primer lugar, se combinaron términos principales a través del operador AND, tales como: estrés laboral AND salud mental; estrés laboral AND ansiedad; estrés laboral AND depresión. Posteriormente, se utilizó el operador OR para ampliar la búsqueda mediante sinónimos o términos relacionados, por ejemplo: burnout OR agotamiento profesional; nursing staff OR personal de enfermería. De este modo, se generaron ecuaciones como: (estrés laboral AND salud mental) OR (work stress AND mental health), asegurando la inclusión de literatura en español e inglés.

El proceso de selección se llevó a cabo en dos etapas. En la primera, se revisaron los títulos y resúmenes de los artículos obtenidos, excluyendo aquellos que no guardaban relación directa con el tema. En la segunda etapa, se procedió a la lectura del texto completo de los estudios preseleccionados, verificando que cumplieran con los criterios establecidos. Este enfoque metodológico aseguró la transparencia, rigor y replicabilidad del análisis, permitiendo una comprensión profunda de los factores asociados al estrés laboral y sus efectos en la salud mental. Los criterios de inclusión contemplaron: artículos publicados entre 2015 y 2025, estudios de enfoque cuantitativo que abordaran estrés laboral y trastornos de salud mental como ansiedad, depresión, investigaciones realizadas en Iberoamérica, sin restricciones de idioma, y publicaciones de acceso libre.

Por otro lado, se establecieron los criterios de exclusión: (1) artículos sin evidencia científica verificable, (2) publicaciones duplicadas o redundantes del mismo estudio, y (3) investigaciones cuyo acceso completo requiriera pago.

**Figura 1**

*Flujograma Prisma*



**RESULTADOS**

La información obtenida de los estudios seleccionados se presenta de forma sintetizada en la Tabla 1, la cual ofrece un resumen de los objetivos, metodologías, características de las muestras y hallazgos principales de cada investigación.

**Tabla 1**

*Resumen de estudios revisados*

Autor(es)	Año	País	Título	Método	Muestra	Resultados
Margarete Costa Helioterio, Fernando Feijó, Fernanda De Oliveira Souza, Paloma de Sousa Pinho, Tânia Maria De Araújo	2021	Brasil	Association between occupational stress and depressive symptoms among healthcare workers in north-eastern Brazil: a pre-pandemic scenario	Estudio transversal, realizado a finales de 2019, antes del inicio de la pandemia de COVID-19.  Se utilizó el Job Content Questionnaire (JCQ) para medir el estrés laboral según el modelo demanda-control, y el Patient Health Questionnaire (PHQ-9) para evaluar síntomas depresivos.  Se aplicó regresión de Poisson para estimar razones de prevalencia crudas y ajustadas por sexo, edad e ingresos.	355 trabajadores de la salud de una ciudad del noreste de Brasil.	La prevalencia de síntomas depresivos (PHQ-9 $\geq$ 9) fue 22,4%. El estrés laboral (alta tensión laboral) se asoció fuertemente con los síntomas depresivos. Análisis crudo: PR = 3,54 (IC95%: 1,60–6,90). Análisis ajustado: PR = 3,34 (IC95%: 1,80–6,18). Esto significa que los trabajadores con alta tensión laboral tenían más de tres veces la prevalencia de depresión en comparación con aquellos con baja tensión laboral. Los autores concluyen que el estrés laboral es un importante factor de riesgo para la depresión en este grupo.
Edilaine Cristina da Silva Gherardi-Donato; Lucilene Cardoso; Carla Araújo Bastos Teixeira; Sandra de Souza	2015	Brasil	Association between depression and work stress in nursing professionals with technical education level	Estudio transversal, cuantitativo y descriptivo-exploratorio. Uso de cuestionario sociodemográfico, Job Stress Scale (JSS) y Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). Análisis con	310 técnicos y auxiliares de enfermería de un hospital universitario en São Paulo, seleccionados aleatoriamente.	La prevalencia de depresión fue del 20,3% (IC95%: 16,0–24,6). El 65% presentó alta demanda laboral, el 58% bajo control y el 45% baja red de apoyo social. La correlación de Pearson mostró

Pereira; Emilene Reisdorfer				Chi-cuadrado y regresión logística.		asociación significativa entre depresión y alta demanda laboral ( $r=0,31$ , $p<0,01$ ) y baja red de apoyo ( $r=-0,28$ , $p<0,01$ ). En el análisis multivariado, el estrés laboral (alta demanda/bajo control) aumentó 2,1 veces la probabilidad de depresión (OR=2,10; IC95%: 1,25– 3,53, $p=0,005$ ) incluso controlando por edad, sexo, tabaquismo y antecedentes de trauma infantil.
Abigail Fernández Sánchez, María Nieves Estrada Salvarrey, Edith Ruth Arizmendi Jaime	2019	México	Relación de estrés- ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería	Estudio observacional, descriptivo, transversal y correlacional. Instrumentos: Escala de Depresión de Zung (SDS), Cuestionario de Ansiedad y Depresión, Nursing Stress Scale (NSS). Análisis: descriptivo, Pearson ( $p \leq 0,05$ ) y ANOVA.	106 enfermeros/as de un hospital de segundo nivel en Morelos, México (88% mujeres, 12% hombres; todos los turnos y categorías).	Prevalencia: depresión leve 40%, moderada 22%, severa 1%; ansiedad significativa ( $p =$ 0,000) asociada a depresión. Correlaciones significativas (Pearson): Ansiedad– Depresión ( $r =$ 0,362; $p < 0,01$ ), Ansiedad–Muerte de paciente ( $r =$ 0,411; $p < 0,01$ ), Ansiedad– Sobrecarga de trabajo ( $r = 0,257$ ; $p < 0,05$ ), Ansiedad– Conocimientos insuficientes ( $r =$ 0,317; $p < 0,01$ ). Depresión correlacionó con Muerte de paciente ( $r =$ 0,405; $p < 0,01$ ) y Conocimientos insuficientes ( $r =$

						0,238; $p < 0,05$ ). Sobrecarga de trabajo correlacionó con Conocimientos insuficientes ( $r = 0,730$ ; $p < 0,01$ ) y con Muerte de paciente ( $r = 0,651$ ; $p < 0,01$ ). ANOVA mostró medias más altas de depresión y ansiedad en mujeres, en turno nocturno y en categoría de enfermera especializada.
César José Cabieses Pechú; María Isabel Tupiño Calderón; Lizbeth Cicely Medina Rojas	2020–2021	Perú	Ansiedad y estrés laboral en el personal de salud en el contexto COVID-19	Estudio de campo, cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo. Muestreo no probabilístico. Instrumentos: IDARE/STAI (ansiedad estado–rasgo) y Escala de Estrés Laboral OMS-OIT. Aplicación presencial; análisis descriptivo en SPSS 26.	n = 60 profesionales de salud (médicos, enfermeras, odontólogos, obstetras, psicólogos, tecnólogos, laboratoristas).	Ansiedad–rasgo: 48 % sin ansiedad (29), 52 % leve (31). Ansiedad–estado: 40 % sin ansiedad (24), 60 % leve (36). Estrés laboral: 90 % bajo (54), 10 % medio (6). Contingencia ansiedad–estrés: en estrés bajo, 88–93 % sin ansiedad/leve; en estrés medio, 7–12 % sin ansiedad/leve. No se evidenció asociación entre estrés laboral y ansiedad (estado ni rasgo); la mayoría presentó ansiedad leve y estrés bajo/medio.
José Israel Medrano Hernández; Antonio Becerra Hernández	2023	México	Correlación de estrés con ansiedad y depresión en personal sanitario mexicano atendiendo pacientes con COVID-19	Estudio transversal en hospitales COVID (sep–nov 2020). Instrumentos: PSS-10C (Perceived Stress Scale) y DASS-21 (estrés, ansiedad, depresión). Análisis en SPSS 25: descriptivo, pruebas	n = 314 profesionales de la salud en hospitales COVID (77,2 % especialidad médica; 7 % quirúrgica; 15,8 %	Estrés: 68 % moderado/severo. Ansiedad: 54,8 %. Depresión: 47,1 %. Correlación: en personal con estrés, ansiedad = 77 % y depresión = 74,7 % ( $p <$

				de normalidad, correlación de Spearman y $\chi^2$ ; cálculo de OR con IC95%.	médico-quirúrgica). Procedencia: Tabasco (60,5 %), CDMX (7,3 %), Chiapas (6,4 %), Chihuahua (5,7 %) y otros.	0,001). Riesgo: estrés $\uparrow$ multiplica 9 $\times$ la ansiedad (OR = 8,9) y 20 $\times$ la depresión (OR = 20,0).
Catty Rafaela Castillo Caicedo; Darwin Raúl Noroña Salcedo; Vladimir Vega Falcón	2024	Ecuador	Estrés laboral y ansiedad en trabajadores de la salud del área de terapia intensiva	Estudio básico, no experimental, descriptivo, transversal y correlacional. Instrumentos: Cuestionario de Estrés Laboral de Villalobos (2016) y Escala de Ansiedad de Hamilton. Análisis con SPSS v24, correlación de Pearson y OR.	n = 45 trabajadores UCI del Hospital General Riobamba (68,9 % enfermería; 31,1 % médicos; media de edad 33,2 años).	Estrés laboral: 75,6 % con algún nivel de EL (41,2 % medio, 20,6 % bajo, 5,9 % muy alto). Ansiedad: 57,8 % (50 % ligera, 30,8 % moderada, 19,2 % severa). Correlación: relación positiva fuerte entre estrés laboral y ansiedad ( $r = 0,82$ ; $p = 0,01$ ). Riesgo: el estrés laboral incrementa en 3,17 veces el riesgo de ansiedad (OR = 3,171).
Ana Paula Appel; Ariana Rodrigues da Silva Carvalho; Reginaldo Passoni dos Santos	2021	Brasil	Prevalencia y factores asociados con ansiedad, depresión y estrés en un equipo de enfermería COVID-19	Estudio exploratorio, descriptivo y transversal. Instrumento: DASS-21 (ansiedad, depresión, estrés). Análisis: descriptivo, chi-cuadrado y t de Student.	n = 52 profesionales de enfermería (88,5 % mujeres; media de edad 38,3 años) de un hospital universitario de referencia en COVID-19 (mayo-julio 2020).	Estrés laboral: 40,3 %. Ansiedad: 53,8 %. Depresión: 38,4 %. El estrés laboral se asoció significativamente con condiciones laborales: contrato ( $p=0,017$ ), tiempo en la unidad ( $p=0,003$ ) y satisfacción laboral ( $p=0,007$ ). Estas mismas variables también mostraron relación significativa con depresión (edad $p=0,002$ ; tiempo de servicio

						<p>p=0,000; satisfacción laboral p=0,015; turno p=0,044). Se confirma una correlación significativa entre estrés laboral, ansiedad y depresión en el personal de enfermería COVID-19.</p>
--	--	--	--	--	--	---

## DISCUSIÓN

A partir de la revisión de los estudios incluidos, se evidencia una asociación robusta y recurrente entre el estrés laboral y trastornos mentales como la depresión y la ansiedad, con un énfasis particular en el personal de enfermería y médicos en países como Brasil, México, Perú y Ecuador. Esta relación se intensifica en contextos de alta demanda, como la pandemia de COVID-19, la sobrecarga laboral y la falta de apoyo social, lo que no solo afecta el bienestar individual de los profesionales, sino que también compromete la calidad de los servicios sanitarios en la región iberoamericana. En Brasil, tres investigaciones (Costa et al., 2021; Gherardi-Donato et al., 2015; Appel et al., 2021) reportaron prevalencias de depresión entre 20% y 38%, con riesgos que se triplican bajo condiciones de alta tensión laboral. En México, Fernández et al. (2019) hallaron correlaciones significativas entre ansiedad, depresión y estresores como la muerte de pacientes, mientras que Medrano et al. (2023) mostraron que el estrés incrementa hasta nueve veces el riesgo de ansiedad y veinte veces el de depresión en hospitales COVID. En Ecuador, Castillo et al. (2024) evidenció una correlación fuerte entre estrés y ansiedad en profesionales de UCI ( $r=0,82$ ;  $OR=3,17$ ), y en Perú, Cabieses et al. (2021) documentó ansiedad leve predominante en un contexto de estrés bajo.

Además, se identifican patrones comunes que refuerzan la asociación entre estrés laboral y trastornos de salud mental. En Brasil y México, la evidencia es especialmente sólida, mostrando prevalencias altas de depresión y ansiedad en personal de enfermería y médicos, con riesgos multiplicadores que confirman el peso del estrés como predictor (Gherardi-Donato et al., 2015; Fernández et al., 2019; Medrano et al., 2023). De manera convergente, en Ecuador se observó una correlación positiva fuerte ( $r=0,82$ ) entre estrés y ansiedad en profesionales de UCI (Castillo et al.,

2024), mientras que en contextos más amplios como el de Appel et al. (2021) en Brasil, la combinación de estrés, ansiedad y depresión alcanzó cifras superiores al 40% en equipos de enfermería durante la pandemia.

Aunque los resultados muestran patrones comunes, también emergen contradicciones y variaciones entre países y contextos. En Perú, por ejemplo, Cabieses et al. (2020–2021) no encontraron una asociación significativa entre estrés laboral y ansiedad, pese a que el 60% de los participantes presentó ansiedad leve. Esta discrepancia podría explicarse por el predominio de niveles bajos de estrés en la muestra, lo que limitaría la detección de correlaciones, además de un posible sesgo derivado del tamaño reducido de la población estudiada ( $n=60$ ). Por contraste, en México y Brasil se evidencian asociaciones robustas con riesgos relativos elevados y prevalencias más altas, lo que sugiere que la intensidad de las demandas laborales y el contexto pandémico exacerban la relación entre estrés, ansiedad y depresión. Mientras que, en Ecuador, el hallazgo de una correlación fuerte en unidades de cuidados intensivos confirma que los entornos de alta presión clínica amplifican el impacto del estrés laboral, mientras que en contextos de menor carga la asociación puede atenuarse. Desde el punto de vista metodológico, la mayoría de estudios utilizó diseños transversales, lo que limita la posibilidad de establecer relaciones causales entre estrés laboral y trastornos mentales. Asimismo, existen marcadas diferencias en el tamaño muestral: mientras investigaciones como la de Medrano et al. (2023) en México ( $n=314$ ) o la de Costa et al. (2021) en Brasil ( $n=355$ ) ofrecen mayor poder estadístico, otros trabajos como Cabieses et al. (2020–2021) en Perú ( $n=60$ ) o Castillo et al. (2024) en Ecuador ( $n=45$ ) presentan muestras pequeñas, lo que puede restringir la generalización de resultados. A esto se suma la heterogeneidad de instrumentos empleados desde escalas validadas internacionalmente como DASS-21, PHQ-9 y Hamilton, hasta cuestionarios específicos como el de la OIT-OMS o Villalobos, lo que dificulta la comparación directa entre estudios.

En la práctica, estos resultados evidencian la necesidad de intervenciones organizacionales que reduzcan la sobrecarga laboral, optimicen la dotación y los turnos, y promuevan un clima de apoyo social y liderazgo positivo. Asimismo, se destaca la importancia de implementar tamizajes periódicos de salud mental (por ejemplo, con instrumentos como DASS-21 o HADS), así como el acceso oportuno a programas de apoyo psicosocial y formación en estrategias de afrontamiento adaptativas. Pese a la consistencia de los hallazgos, se identifican vacíos importantes en la literatura. En primer lugar, la mayoría de los estudios se concentra en Brasil y México, mientras

que la evidencia de países andinos como Ecuador, Perú o Colombia sigue siendo limitada, lo que reduce la representatividad regional. En segundo lugar, predominan los diseños transversales, lo que impide establecer la direccionalidad de la relación entre estrés laboral y trastornos mentales; se carece de estudios longitudinales que analicen la evolución de los síntomas a lo largo del tiempo. Asimismo, pocos trabajos incorporan comparaciones entre distintos niveles asistenciales (atención primaria, hospitalaria y unidades críticas), lo que dificulta comprender cómo varía el impacto del estrés según el contexto clínico.

De acuerdo con las limitaciones señaladas, se propone que las líneas futuras de investigación incluyan el desarrollo de estudios longitudinales y multicéntricos que permitan establecer relaciones causales y comparar contextos sanitarios diversos en Iberoamérica. Resulta prioritario ampliar la cobertura hacia países con escasa evidencia para lograr una visión más representativa de la región. Asimismo, se recomienda incorporar análisis diferenciales por profesión y nivel de atención (primaria, hospitalaria, cuidados intensivos), dado que las demandas y el riesgo psicosocial varían sustancialmente entre médicos, enfermeras y personal de apoyo. Otra línea pendiente es la evaluación del papel mediador de estrategias de afrontamiento, resiliencia y apoyo organizacional, lo que podría orientar intervenciones más efectivas.

## CONCLUSIONES

La evidencia analizada confirma una relación consistente entre el estrés laboral y la ansiedad/depresión en personal sanitario, con tamaños de efecto clínicamente relevantes y más pronunciados en contextos de alta demanda, como durante la pandemia de COVID-19. Antes de la crisis sanitaria, la exposición a altas exigencias laborales combinadas con bajo control en la toma de decisiones se asoció con más de tres veces la prevalencia de depresión en personal técnico y auxiliar, además de correlaciones significativas con bajo apoyo social. Durante la pandemia, este gradiente se intensificó: en México, el estrés incrementó hasta nueve veces la probabilidad de ansiedad y veinte veces la de depresión; en las UCI de Ecuador, se correlacionó fuertemente con ansiedad y triplicó el riesgo de depresión. La única excepción fue un estudio pequeño en Perú (muestra con estrés bajo/medio), donde no se detectó asociación, sugiriendo efecto piso.

En este sentido, se concluye que las estrategias de intervención deben enfocarse en el nivel organizacional, priorizando la reducción de demandas excesivas, el fortalecimiento del control y apoyo social, la estabilización de las condiciones laborales y la promoción de un liderazgo positivo. Asimismo, resulta fundamental implementar programas de tamizaje periódico de salud mental y acceso oportuno a apoyo psicosocial, además de fomentar habilidades de afrontamiento adaptativo y resiliencia.

## Referencias

- Appel, A. P., Carvalho, A. R. da S., & Passoni dos Santos, R. (2021). Prevalence and factors associated with anxiety, depression and stress in a COVID-19 nursing team. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(spe). <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/rZMMYrjT6PRxKm3PKBRwqTx/?lang=en>
- Alomoto, J. P., & Mena, M. A. (2022). El Estrés laboral y su relación con la impulsividad en el personal sanitario de un hospital. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 9017–9034. [https://doi.org/10.37811/CL\\_RCM.V6I6.4055](https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V6I6.4055)
- Álvarez, L., Fuentes, M. T., & Gómez, C. del C. (2023). Vista de Síndrome de Burnout y formas de afrontamiento en psicólogos trabajadores de un Hospital Público | *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6041/9166>
- Cabieses-Pechú, C. J., Tupiño Calderón, M. I., & Medina Rojas, L. C. (2025). Ansiedad y estrés laboral en el personal de salud en el contexto COVID-19. *InveCom*, 5(1). [https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S2739-00632025000102002&script=sci\\_arttext](https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S2739-00632025000102002&script=sci_arttext)
- Duarte-Arias, D. A., Valencia-Basto, D. C., Duarte-Arias, D. A., & Valencia-Basto, D. C. (2024). Relación entre el síndrome de burnout, ansiedad y depresión en trabajadores de la salud de un hospital de alta complejidad en Cúcuta. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 42, 2024. <https://doi.org/10.17533/UDEA.RFNSE.E353571>
- Fernández Sánchez, A., Estrada Salvarrey, M. N., & Arizmendi Jaime, E. R. (2019). Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. *Revista de Enfermería Neurológica*, 18(1), 29–40. Recuperado de [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095569/realcion-de-estres-ansiedad-y-depresion-laboral-en-profesional\\_t97Srb9.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095569/realcion-de-estres-ansiedad-y-depresion-laboral-en-profesional_t97Srb9.pdf)
- Gherardi-Donato, E. C., Cardoso, L., Teixeira, C. A. B., Pereira, S. de S., & Reisdorfer, E. (2015). Association between depression and work stress in nursing professionals with technical education level. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(4), e. [doi.org/10.1590/0104-1169.0069.2610](https://doi.org/10.1590/0104-1169.0069.2610)
- Granados Villalpando, J. M., Baeza Flores, G. del C., Ble Castillo, J. L., et al. (2023). Mental health disorders and coping strategies in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: an

analytical cross-sectional study in Southeastern Mexico. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Recuperado de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592022000300513](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592022000300513)

Helioterio, M. C., et al. (2021). Association between occupational stress and depressive symptoms among healthcare workers in north-eastern Brazil: a pre-pandemic scenario. *BMJ Occupational & Environmental Medicine*, 78(Suppl 1), A125.2. [https://oem.bmj.com/content/oemed/78/Suppl\\_1/A125.2.full.pdf](https://oem.bmj.com/content/oemed/78/Suppl_1/A125.2.full.pdf)

Hernández-Marín, M. A., et al. (2023). Estrés laboral y ansiedad en trabajadores de salud de terapia intensiva. *Revista InveCom*, 5(1). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962023000100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962023000100002)

Lucas-Hernández, A., González-Rodríguez, V. del R., López-Flores, A., Kammar-García, A., Mancilla-Galindo, J., Vera-Lastra, O., Jiménez-Lópezs, J. L., & Peralta-Amaro, A. L. (2022). Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19. *Revista Médica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 60(5), 556. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10395996/>

Macedo., Z. G. M., Lara, J. M. C., Lazcano., M. E. E., Rancaño., A. O. J., & Narváez., K. S. L. (2023). Burnout en Trabajadores de la Salud en un Módulo de Atención Respiratoria Durante la Pandemia por SARS COV2. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 7573–7594. [https://doi.org/10.37811/CL\\_RCM.V7I4.7508](https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V7I4.7508)

Martínez, L., & González, A. (2022). Factores que Inciden el Desarrollo de estrés en Personal de Blanco en América Latina. *Vitalia*. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v3i2.32>

Núñez, M. (2025). Cuando el trabajo enferma: el 75% de mexicanos con estrés laboral y las medidas que podrían cambiarlo - *Infobae*. <https://www.infobae.com/mexico/2025/05/18/cuando-el-trabajo-enferma-el-75-de-mexicanos-con-estres-laboral-y-las-medidas-que-podrian-cambiarlo/>

Pujol, A., Valerio-Rao, G., Vaquero-Cepeda, P., & Catalá-López, F. (2024). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos que trabajan en España: revisión sistemática y metaanálisis. *Gaceta Sanitaria*, 38, 102384. <https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2024.102384>

Sotomayor, A. M., Zambrano, J. F., Ayala, A. J., & Rodríguez, J. (2023). Depresión, ansiedad y estrés de universitarios en tiempos de COVID-19: Uso de escala DASS-21. *Dominio de Las Ciencias*, 5(3), 45–61. <https://doi.org/10.33970/EETES.V5.N3.2021.263>

Villacís, A. (2023). Relación entre estrés laboral y ansiedad del personal de salud del distrito 18d02 durante la pandemia del covid 19. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15666>

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).