



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO**

**INCIDENCIA DE LA SOBRECARGA LABORAL Y LA APARICIÓN: ESTRÉS,  
ANSIEDAD, DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.**

**INCIDENCE OF WORK OVERLOAD AND THE ONSET OF STRESS, ANXIETY,  
DEPRESSION IN NURSING STAFF.**

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con  
mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

**Línea de Investigación:** Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoras:

JOSELYN ENITH AGUILERA ORTEGA  
ZOBEDA GABRIELA ÁLVAREZ ARÉVALO

Directora:

Mg. CARMEN MARÍA DE LOS ÁNGELES ALARCÓN DALGO

Santo Domingo– Ecuador

Agosto, 2025



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO**

**HOJA DE APROBACIÓN**

**INCIDENCIA DE LA SOBRECARGA LABORAL Y LA APARICIÓN: ESTRÉS,  
ANSIEDAD, DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.**

**INCIDENCE OF WORK OVERLOAD AND THE ONSET OF STRESS, ANXIETY,  
DEPRESSION IN NURSING STAFF.**

**Línea de Investigación:** Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoras:

**JOSELYN ENITH AGUILERA ORTEGA  
ZOBEDA GABRIELA ÁLVAREZ ARÉVALO**

Carmen María de los Ángeles Alarcón Dalgo, Mg.

**DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Peña Infante Maricely, Mg

**LECTORA DE TRABAJO DE TITULACION**

Jessica Mariuxi Figueroa Andrade, Mg.

**COORDINADOR/A MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO**

Santo Domingo – Ecuador

Agosto, 2025

## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD**

Yo, Joselyn Enith Aguilera Ortega portadora de la cédula de ciudadanía No. 1105364101 y Zobeida Gabriela Álvarez Arévalo portadora de la cédula de ciudadanía No. 1721623336 declaramos que los resultados obtenidos en la investigación que presentamos como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de nuestra sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaramos que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede, Santo Domingo de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Joselyn Enith Aguilera Ortega  
CI.1105364101



Zobeida Gabriela Álvarez Arévalo  
CI. 1721623336

# **INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO**

**Doctor**

**Yulio Cano de la Cruz, PhD.**

**Director**

**Investigación, Vinculación e Innovación**

**Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo**

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad de directora del Trabajo de Titulación de Postgrado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, titulado INCIDENCIA DE LA SOBRECARGA LABORAL Y LA APARICIÓN: ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, realizado por las maestrantes: Joselyn Enith Aguilera Ortega con cédula: No 1105364101 y Zobeida Gabriela Álvarez Arévalo, con cédula: No 1721623336, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, 31 agosto, 2025

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
CARMEN MARIA DE LOS  
ANGELES ALARCON  
DALGO

Validar únicamente con FirmaEC

Mg. Carmen María de los Angeles Alarcón Dalgo

**Profesor Titular Auxiliar I**

## **AGRADECIMIENTOS**

Mi agradecimiento en primer lugar a Dios, por la vida, la salud, la fortaleza, y ser la luz que guía mi camino y permitirme llegar a este momento tan anhelado; a mi familia, que, con su amor, apoyo constante, y comprensión, especialmente a mis padres, quienes me han enseñado que el esfuerzo y la dedicación son los pilares para alcanzar las metas propuestas. Así mismo mi sincero agradecimiento a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, por abrirme las puertas en este proceso de formación académica, y a mis docentes, por su guía y enseñanza en todo este proceso de formación.

*Joselyn Enith Aguilera Ortega*

A Dios, por la fortaleza y sabiduría en cada etapa de este proceso. A mi familia, por su apoyo incondicional y paciencia. A mis docentes y tutores, por su guía y exigencia académica. A mis compañeros y amigos, por su compañía y motivación. Y a todas las personas que, de alguna manera, contribuyeron a la culminación de este trabajo, mi más sincera gratitud.

*Zobeida Gabriela Álvarez Arévalo*

## DEDICATORIA

Con todo el amor y eterna gratitud, dedico este trabajo a mis padres, por su apoyo incondicional, quienes con su sacrificio y esfuerzo me han impulsado alcanzar cada meta, y me han enseñado que los sueños pueden cumplirse con fe y perseverancia. A mis hermanos, compañeros de vida, por su cariño y las palabras de aliento en los momentos más difíciles. Y al motivo más grande, mi hijo José Daniel, quien es mi motor, mi fuerza y mi mayor inspiración. Por ti, cada meta tiene sentido y quien me impulsa cada día a ser mejor buscando un crecimiento personal y profesional. Este logro es para ustedes y para todos quienes, de alguna forma han sido parte de esta enriquecedora experiencia.

*Joselyn Enith Aguilera Ortega.*

A quienes han sido luz en mis días más inciertos y fuerza en mis momentos de duda. A mis padres a mi hermano, por su amor incondicional, paciencia y fe en mis capacidades incluso cuando yo misma flaqueaba. A mis maestros, por compartir su conocimiento con generosidad y exigirme siempre ir un paso más allá. A mis amigas (Rut, María José, Celena, Ingrid, Heidy) por las conversaciones que inspiraron, las risas que aliviaron y la compañía que sostuvo. Este trabajo no es solo el cierre de una etapa académica, sino la huella de todas las manos, corazones y voces que, de alguna manera, me acompañaron a llegar hasta aquí.

*Zobeida Gabriela Álvarez Arévalo*

## RESUMEN

A nivel mundial, el estrés laboral se ha convertido en un problema generalizado que afecta significativamente a los profesionales de diversos campos. En este sentido, la presión constante para cumplir con los plazos, mantener la productividad y adaptarse a las demandas cambiantes a menudo conduce al agotamiento físico y mental. Por lo tanto, el estrés crónico no solo reduce el desempeño laboral, sino que también contribuye a complicaciones de salud a largo plazo y por consiguiente la presencia de ansiedad y depresión. El objetivo es analizar la evidencia científica existente sobre la relación entre la sobrecarga laboral y la presencia de estrés, ansiedad y depresión en el personal de enfermería. La metodología se desarrolló mediante una revisión sistemática de la literatura científica, utilizando directrices del método PRISMA. Se seleccionaron artículos publicados entre los años 2021 y 2025 en bases de datos como Scielo, PubMed y Scopus. Se incluyeron 31 estudios que analizaron la relación entre la sobrecarga laboral y los trastornos psicológicos en el personal de enfermería. En los resultados se identificaron los principales factores que contribuyen a la sobrecarga laboral, como la escasez de personal, los turnos rotativos, las altas demandas laborales y la falta de apoyo institucional. A su vez, se evidenció una alta prevalencia de síntomas de estrés, ansiedad y depresión en los profesionales de enfermería, particularmente en unidades críticas como cuidados intensivos y emergencias. Trece de los estudios revisados probaron una relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral y los trastornos de salud mental. En conclusión, se identificaron estrategias de mitigación, tanto organizacionales como psicosociales, que pueden contribuir a mejorar el bienestar del personal y la calidad de la atención. Entre ellas destacan la mejora de los entornos laborales, el fortalecimiento del apoyo institucional y la implementación de programas de salud mental.

**Palabras clave:** Ansiedad, depresión, estrés laboral, personal de enfermería, sobrecarga laboral.

## ABSTRACT

Globally, occupational stress has become a widespread issue that significantly affects professionals across various fields. In this context, the constant pressure to meet deadlines, maintain productivity, and adapt to changing demands often leads to physical and mental exhaustion. Consequently, chronic stress not only reduces work performance but also contributes to long-term health complications, including the onset of anxiety and depression. **Objective:** To analyze the existing scientific evidence on the relationship between work overload and the presence of stress, anxiety, and depression among nursing staff. **Methods:** This study was conducted through a systematic review of scientific literature, following the PRISMA methodology guidelines. Articles published between 2021 and 2025 were selected from databases such as Scielo, PubMed, and Scopus. A total of 31 studies examining the relationship between work overload and psychological disorders in nursing professionals were included. **Results:** The main factors contributing to work overload were identified, including staff shortages, rotating shifts, high job demands, and lack of institutional support. Furthermore, a high prevalence of stress, anxiety, and depression symptoms was observed among nursing professionals, particularly in critical care units such as intensive care and emergency departments. Thirteen of the reviewed studies demonstrated a statistically significant relationship between work overload and mental health disorders. **Conclusions:** Mitigation strategies, both organizational and psychosocial, were identified as potential measures to improve staff well-being and the quality of care. Notable strategies include improving work environments, strengthening institutional support, and implementing mental health programs.

**Keywords:** Anxiety, depression, job stress, Nursing staff, Work overload.

## ÍNDICE

<b>1.</b>	<b>Introducción.....</b>	<b>1</b>
1.1.	Antecedentes .....	1
1.2.	Conceptualización de variables.....	2
1.3.	Delimitación del problema.....	2
1.4.	Formulación del problema .....	3
1.5.	Justificación de la investigación.....	3
1.6.	Objetivos de la investigación .....	3
1.6.1.	Objetivo general. ....	3
1.6.2.	Objetivos específicos. ....	4
<b>2.</b>	<b>Revisión de la literatura.....</b>	<b>5</b>
2.1.	Fundamentos Teóricos .....	5
2.1.1.	Sobrecarga laboral en el personal de Enfermería.....	5
2.2.	Factores que Contribuyen a la Sobrecarga Laboral en Enfermería.....	5
2.3.	Consecuencias de la sobrecarga laboral en enfermería.....	7
2.4.	Modelos teóricos .....	8
2.4.1.	Modelo de Demanda-Control de Karasek.....	8
2.4.2.	Teoría del estrés de Lazarus y Folkman.....	8
2.4.3.	Modelo de Burnout de Maslach .....	9
<b>3.</b>	<b>MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>	<b>10</b>
3.1.	Enfoque, tipo y diseño de investigación.....	10
3.2.	Población y muestra .....	10
3.3.	Criterios de inclusión y exclusión .....	10
3.3.1.	Criterios de inclusión. ....	10

3.3.2.	Criterios de exclusión.....	10
3.4.	Fuentes de información .....	11
3.5.	Estrategias de búsqueda .....	11
3.6.	Proceso de selección y extracción de datos.....	11
3.7.	Consideraciones éticas .....	12
<b>4.</b>	<b>Resultados .....</b>	<b>13</b>
4.1.	Factores que generan sobrecarga laboral .....	13
4.2.	Frecuencia y severidad de los síntomas de estrés, ansiedad y depresión asociados 15	
<b>5.</b>	<b>Discusión .....</b>	<b>18</b>
<b>6.</b>	<b>Conclusiones .....</b>	<b>20</b>
<b>7.</b>	<b>Recomendaciones .....</b>	<b>21</b>
<b>8.</b>	<b>Referencias bibliográficas .....</b>	<b>22</b>
<b>9.</b>	<b>Anexos .....</b>	<b>26</b>

# 1. INTRODUCCIÓN

## 1.1. Antecedentes

A nivel mundial, el estrés laboral se ha consolidado como uno de los problemas más relevantes en el ámbito de la salud ocupacional, afectando de manera directa el bienestar y el rendimiento de millones de trabajadores. La globalización, los avances tecnológicos, la creciente competitividad y las exigencias de eficiencia han generado entornos laborales cada vez más demandantes, en los que los profesionales se ven obligados a cumplir plazos estrictos, adaptarse a cambios rápidos y mantener un nivel de productividad constante. Esta presión sostenida deriva en un agotamiento físico y mental progresivo, conocido como estrés crónico, que repercute negativamente tanto en la salud individual como en los resultados organizacionales [1, 2].

Diversas investigaciones han evidenciado que el estrés crónico no solo disminuye el rendimiento laboral, sino que también incrementa el riesgo de desarrollar complicaciones de salud a largo plazo, como el síndrome de burnout, trastornos de ansiedad y depresión. Estas afecciones, reconocidas por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), impactan en la calidad de vida de los trabajadores y generan un elevado costo económico para los sistemas de salud debido al aumento del ausentismo, la rotación de personal y la reducción de la productividad. La OMS en el 2024 ya estimó que los trastornos de ansiedad afectan a más de 301 millones de personas en el mundo, mientras que la OPS [3] advierte que la depresión se mantiene como una de las principales causas de discapacidad, afectando entre el 20 % y el 40 % de las mujeres en países en desarrollo.

Este problema adquiere una relevancia particular en el sector sanitario, donde la naturaleza del trabajo exige un elevado compromiso emocional, habilidades técnicas precisas y capacidad de respuesta rápida ante situaciones críticas. El personal de enfermería enfrenta de manera cotidiana tensiones emocionales, físicas y cognitivas que, en contextos de alta demanda y limitaciones estructurales, se traducen en una sobrecarga laboral significativa. Según datos del medio ecuatoriano Primicias [4], el 78 % de los trabajadores del país manifiestan sentirse agotados debido al exceso de trabajo, y en el ámbito hospitalario este porcentaje se amplifica por la escasez de recursos humanos y materiales. Esta realidad obliga a los profesionales de enfermería a asumir múltiples funciones, prolongar sus jornadas laborales y trabajar bajo

presión constante, condiciones que incrementan el riesgo de estrés y deterioro de la salud mental [1].

## **1.2. Conceptualización de variables**

La sobrecarga laboral puede definirse como la acumulación de demandas que superan la capacidad física, emocional y cognitiva para afrontarlas de manera eficaz [5, 6]. En enfermería, esta situación se ve agravada por un insuficiente apoyo institucional, la falta de personal, el contacto constante con el sufrimiento y la muerte, y la necesidad de tomar decisiones críticas en poco tiempo. El estrés derivado puede evolucionar hacia trastornos de ansiedad caracterizados por preocupación excesiva, tensión y afectación funcional, como también hacia depresión y sus distintas formas de manifestación como tristeza persistente, fatiga y pérdida de interés por las actividades cotidianas [7, 8].

## **1.3. Delimitación del problema**

En países de ingresos medios como Ecuador, la insuficiente inversión en salud, las deficiencias en infraestructura hospitalaria y la elevada carga de pacientes crean un entorno propicio para que la sobrecarga laboral se cronifique. El déficit de personal de enfermería, sumado a la escasez de recursos y a la alta presión asistencial, obliga a que cada profesional asuma responsabilidades múltiples, lo que incrementa el riesgo de agotamiento emocional y físico. A pesar de la magnitud del problema, la literatura científica ecuatoriana presenta vacíos: son escasos los estudios que analicen de manera integral la relación entre sobrecarga laboral, estrés, ansiedad y depresión en el personal de enfermería de hospitales públicos. Esta falta de evidencia dificulta la implementación de políticas y programas de intervención efectivos.

Por ello, esta investigación parte de la necesidad de comprender cómo la sobrecarga laboral influye en el bienestar psicológico de los profesionales de enfermería y cómo estos efectos pueden mitigarse mediante estrategias institucionales y políticas públicas. La relevancia radica en que el personal de enfermería es un pilar esencial en la prestación de servicios de salud: su desempeño incide directamente en la seguridad del paciente, la calidad de la atención y la eficiencia del sistema sanitario. En este sentido, el garantizar el bienestar psicológico no solo es un imperativo ético, sino también una estrategia clave para la sostenibilidad y resiliencia de los sistemas de salud.

#### **1.4. Formulación del problema**

En este marco, la investigación plantea la siguiente pregunta: ¿Cuál es la incidencia y la relación entre la sobrecarga laboral y la aparición de estrés, ansiedad y depresión en el personal de enfermería, según la evidencia científica publicada en los últimos cinco años? Esta interrogante parte de la premisa de que la sobrecarga laboral es un factor de riesgo significativo para la salud mental del personal de enfermería, y que su análisis es fundamental para la adopción de medidas efectivas que salvaguarden su bienestar.

#### **1.5. Justificación de la investigación**

La justificación del estudio se presenta en dos dimensiones. Desde el plano académico, busca ampliar el conocimiento sobre los factores que inciden en la salud mental del personal de enfermería en contextos hospitalarios de países en desarrollo, aportando evidencia empírica que es escasa en Ecuador. Este aporte servirá como base para el diseño de intervenciones específicas y para futuras investigaciones. Desde el plano social, la investigación adquiere relevancia al generar información útil para autoridades sanitarias, gestores hospitalarios y responsables de políticas públicas, con el fin de mejorar las condiciones laborales, reducir los niveles de estrés y prevenir el desarrollo de trastornos de ansiedad y depresión.

En síntesis, esta investigación busca llenar un vacío en la literatura sobre salud ocupacional en el contexto ecuatoriano, aportando evidencia que pueda sustentar reformas organizacionales e intervenciones orientadas a proteger la salud mental de quienes desempeñan un papel esencial en el cuidado de la población. Al analizar la relación entre sobrecarga laboral, estrés, ansiedad y depresión, se espera generar insumos para la toma de decisiones en el ámbito hospitalario y para el diseño de políticas de salud que fomenten entornos laborales más saludables, seguros y sostenibles. Este estudio aspira a contribuir al bienestar del personal de enfermería y, en consecuencia, a la mejora de la calidad y seguridad de la atención al paciente, fortaleciendo así el sistema sanitario del país.

#### **1.6. Objetivos de la investigación**

##### **1.6.1. Objetivo general.**

Analizar la evidencia científica existente sobre la relación entre la sobrecarga laboral y la presencia de estrés, ansiedad y depresión en el personal de enfermería.

### **1.6.2. Objetivos específicos.**

Identificar los principales factores que generan sobrecarga laboral en enfermería.

Examinar la frecuencia y severidad de los síntomas de estrés, ansiedad y depresión asociados a la sobrecarga laboral.

Proponer recomendaciones basadas en evidencia para reducir el impacto de la sobrecarga laboral en la salud mental del personal de enfermería.

## **2. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1. Fundamentos Teóricos**

#### **2.1.1. Sobrecarga laboral en el personal de Enfermería**

La sobrecarga laboral en enfermería es un fenómeno complejo y multidimensional que se manifiesta cuando las demandas emocionales, físicas y cognitivas inherentes al trabajo exceden la capacidad de respuesta del profesional para gestionarlas de manera eficaz. Este desbalance no solo se traduce en un incremento del esfuerzo físico y mental requerido para cumplir con las funciones asignadas, sino que también implica un desgaste emocional constante debido al contacto permanente con el sufrimiento, el dolor y las situaciones críticas propias del entorno hospitalario. La literatura identifica dos dimensiones centrales en este fenómeno: la sobrecarga cuantitativa, que se refiere a un número excesivo de tareas a realizar en un tiempo limitado, lo que obliga a trabajar bajo una presión continua; y la sobrecarga cualitativa, que está vinculada a la complejidad técnica y emocional de las actividades, las cuales superan las competencias o recursos disponibles para abordarlas de manera óptima [9].

### **2.2. Factores que contribuyen a la sobrecarga laboral en enfermería**

Entre los principales factores asociados con la sobrecarga laboral se encuentran los turnos extendidos y rotativos, la alta ratio paciente-enfermera y la escasez de personal. En este sentido, los turnos de noche, en particular, alteran los patrones de sueño y el tiempo de recuperación, lo que contribuye a la fatiga crónica. Así mismo, otros factores que contribuyen a esta situación incluyen las cargas administrativas que dificultan la atención directa al paciente y la falta de apoyo institucional y gerencial. Además, factores de estrés psicosocial como la ambigüedad de roles, el liderazgo deficiente, la mala comunicación y la falta de reconocimiento exacerbaban la percepción de sobrecarga y aumentan el estrés emocional [9].

Uno de los factores más determinantes en la aparición de la sobrecarga laboral en el personal de enfermería es la extensión y rotación de los turnos de trabajo. Las jornadas prolongadas, que superan con frecuencia las ocho o doce horas, y la alternancia constante entre turnos diurnos y nocturnos, generan una disrupción significativa en los ritmos circadianos. Esta alteración impacta directamente en la calidad del sueño y en la capacidad de recuperación física y mental, propiciando la fatiga crónica. La acumulación de cansancio, a su vez, disminuye la

capacidad de concentración y aumenta el riesgo de cometer errores en la atención clínica, lo que afecta tanto la seguridad del paciente como la salud del propio profesional [10].

La elevada ratio paciente-enfermera constituye otro elemento crítico en este problema. Cuando el número de pacientes asignados a cada enfermera supera la capacidad razonable de atención, se incrementa la presión asistencial, se reducen los tiempos disponibles para cada intervención y se deteriora la calidad de los cuidados. Esta situación obliga a priorizar atenciones urgentes en detrimento de aquellas igualmente necesarias, pero menos inmediatas, generando sentimientos de frustración y agotamiento. La escasez de personal agrava esta condición, ya que impide una distribución equitativa de las tareas y obliga a cubrir ausencias o contingencias sin el respaldo necesario [9].

A estas demandas asistenciales se suman las cargas administrativas, que en muchos casos consumen una proporción considerable del tiempo de trabajo. La cumplimentación de formularios, la elaboración de reportes, el registro de datos en sistemas electrónicos y la gestión de documentación interna restan minutos valiosos para la atención directa al paciente. Esta situación no solo incrementa el volumen de trabajo, sino que también contribuye a la sensación de que las funciones esenciales de la enfermería se ven relegadas por trámites burocráticos, generando insatisfacción profesional y estrés añadido [10].

La falta de apoyo institucional y gerencial también desempeña un papel determinante en la percepción de sobrecarga laboral. Cuando las direcciones y supervisiones no proporcionan recursos adecuados, no garantizan entornos seguros de trabajo o no responden con prontitud a las necesidades del personal, se debilita la capacidad del equipo para afrontar las exigencias diarias. La ausencia de respaldo en la resolución de conflictos, la escasa inversión en formación continua y la falta de incentivos o planes de desarrollo profesional incrementan la vulnerabilidad del personal ante el agotamiento físico y emocional [11].

Finalmente, los factores de estrés psicosocial como la ambigüedad de roles, un liderazgo deficiente, la comunicación ineficaz y la carencia de reconocimiento profesional profundizan el desgaste laboral. No contar con una definición clara de responsabilidades genera incertidumbre y conflictos internos; un liderazgo autoritario o ausente limita la cohesión del equipo; y una comunicación deficiente dificulta la coordinación de las tareas. Además, la falta de reconocimiento a los logros y el esfuerzo realizado produce desmotivación, disminuye el compromiso organizacional y acentúa la percepción de que la carga de trabajo es injusta e

insostenible. Todo ello contribuye a un círculo vicioso donde el estrés y la insatisfacción se retroalimentan, incrementando el riesgo de desarrollar burnout y otros problemas de salud física y mental [10].

### **2.3. Consecuencias de la sobrecarga laboral en enfermería**

El personal de enfermería expuesto a la sobrecarga laboral suele reportar fatiga, dolor muscular, problemas gastrointestinales y otros síntomas somáticos. Estas manifestaciones físicas suelen verse agravadas por la falta de descanso y las jornadas laborales prolongadas [12]. Por otra parte, la sobrecarga sostenida está estrechamente relacionada con consecuencias psicológicas como el agotamiento emocional, el aumento de la ansiedad y los síntomas depresivos. Estas afecciones se agravan en entornos de alta exigencia, donde el trabajo emocional es intenso y los recursos de afrontamiento son limitados [11]. En este sentido, el síndrome de sobrecarga laboral o burnout, según la definición de Maslach, consta de tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y menor sensación de realización personal. Su prevalencia es particularmente alta entre el personal de enfermería que trabaja en cuidados críticos y entornos de alta presión, y se considera uno de los principales riesgos profesionales en enfermería [10]. En consideración de lo manifestado, el agotamiento suele ser el síntoma más prominente, influenciado por las exigencias emocionales, la multitarea y la falta de apoyo institucional [9].

En el plano psicológico, las consecuencias pueden ser aún más devastadoras. La acumulación de estrés sin periodos de recuperación adecuados incrementa el riesgo de desarrollar trastornos como la ansiedad, la depresión y el síndrome de burnout. Este último, caracterizado por el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de la eficacia profesional, genera una pérdida progresiva de motivación y compromiso con la labor asistencial. A nivel cognitivo, el agotamiento mental puede afectar la memoria, la capacidad de concentración y la toma de decisiones, elementos esenciales para garantizar la seguridad del paciente [9].

La sobrecarga laboral también repercute de forma significativa en la calidad del cuidado brindado. Cuando el personal se ve obligado a atender a un número excesivo de pacientes o a cumplir con tareas administrativas que restan tiempo a la asistencia directa, se incrementa la probabilidad de errores en la medicación, omisiones en procedimientos y retrasos en intervenciones críticas. Esto no solo compromete la seguridad del paciente, sino que también

puede derivar en eventos adversos que afectan la reputación del servicio y la confianza de la comunidad [10].

En el ámbito organizacional, la sobrecarga laboral sostenida provoca un aumento en las tasas de ausentismo y rotación de personal. Las bajas por enfermedad, ya sean físicas o psicológicas, generan una disminución en la capacidad operativa y sobrecargan aún más a quienes permanecen activos, alimentando un círculo vicioso difícil de romper. La alta rotación, por su parte, conlleva la pérdida de talento y experiencia acumulada, incrementando los costos asociados a la contratación y formación de nuevos profesionales, y debilitando la cohesión de los equipos de trabajo [9].

Finalmente, las consecuencias se extienden al plano social y personal del profesional de enfermería. La carga excesiva de trabajo reduce el tiempo disponible para la vida familiar, el ocio y el autocuidado, lo que deteriora las relaciones personales y el equilibrio entre la vida laboral y privada. Este desequilibrio puede derivar en aislamiento social, conflictos familiares y una menor satisfacción vital. A largo plazo, esta erosión del bienestar integral afecta no solo a la persona, sino también a la capacidad del sistema sanitario para retener y cuidar a sus propios cuidadores, poniendo en riesgo su sostenibilidad [10].

## **2.4. Modelos teóricos**

### **2.4.1. Modelo de Demanda-Control de Karasek**

Este modelo teórico sostiene que el estrés laboral emerge como consecuencia directa de un desajuste entre las demandas excesivas impuestas por el entorno de trabajo y la limitada capacidad de control que posee el trabajador sobre la ejecución de sus tareas. En el caso del personal de enfermería, esta situación se vuelve especialmente crítica, ya que con frecuencia se enfrentan a escenarios de alta presión, caracterizados por cargas de trabajo intensas, plazos ajustados y responsabilidades que implican un alto grado de implicación física y emocional. Cuando las enfermeras disponen de un margen de autonomía reducido para tomar decisiones relacionadas con la organización, priorización o adaptación de su labor, la percepción de control disminuye, lo que provoca un incremento considerable en la tensión psicológica. [10].

### **2.4.2. Teoría del estrés de Lazarus y Folkman**

Según esta teoría, el estrés se origina a partir de un proceso de evaluación cognitiva en el que las personas analizan de manera consciente e inconsciente las demandas externas que se les plantean y las comparan con los recursos personales, profesionales y organizacionales de

los que disponen para afrontarlas. Este proceso implica valorar tanto la magnitud y naturaleza de las exigencias como la capacidad real de respuesta, considerando factores como conocimientos, habilidades, apoyo social y recursos materiales. En el ámbito de la enfermería, esta dinámica adquiere especial relevancia debido a que la sobrecarga laboral puede incluir no solo un volumen excesivo de tareas, sino también situaciones de alta complejidad clínica, urgencias imprevistas y demandas emocionales intensas. Cuando dicha sobrecarga es interpretada como una amenaza para la estabilidad física o psicológica, y los mecanismos de afrontamiento disponibles (como la experiencia profesional, el trabajo en equipo o las estrategias de autocuidado) resultan insuficientes, se incrementa de manera significativa el riesgo de desarrollar síntomas de estrés crónico, ansiedad y depresión. Este impacto no solo afecta al bienestar del profesional, sino que también puede repercutir negativamente en la calidad del cuidado brindado y en la seguridad del paciente [7].

### **2.4.3. Modelo de Burnout de Maslach**

Este marco conceptual describe cómo la exposición prolongada y repetida a factores de estrés ocupacional, sin periodos adecuados de recuperación, puede derivar en un estado de sobrecarga que se manifiesta en tres dimensiones principales: el agotamiento emocional, caracterizado por la pérdida de energía, la fatiga persistente y la sensación de no poder dar más de sí; la despersonalización, que implica el desarrollo de actitudes distantes, cínicas o deshumanizadas hacia los pacientes como mecanismo defensivo frente a la tensión; y la disminución de la percepción de eficacia personal, donde el profesional experimenta sentimientos de incompetencia, frustración y baja realización profesional [13].

En el ámbito de la enfermería, este modelo se ha consolidado como una herramienta clave para comprender y analizar el síndrome de burnout, dada la elevada frecuencia con la que este fenómeno se presenta en entornos clínicos. La constante exposición a cargas asistenciales intensas, la presión por mantener altos estándares de calidad en la atención, las demandas emocionales de los pacientes y sus familias, así como la escasez de recursos humanos y materiales, crean un caldo de cultivo propicio para que el desgaste profesional se desarrolle y perpetúe en el tiempo. [14].

### **3. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. Enfoque, tipo y diseño de investigación**

El presente trabajo se desarrolló bajo un enfoque cualitativo-cuantitativo, con predominio del análisis descriptivo y comparativo de la literatura existente. Se optó por un diseño de revisión sistemática, siguiendo los lineamientos PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) para garantizar la transparencia, reproducibilidad y exhaustividad del proceso.

#### **3.2. Población y muestra**

La población de interés estuvo conformada por investigaciones científicas publicadas entre los años 2020 y 2025, que abordaran la relación entre sobrecarga laboral y presencia de estrés, ansiedad o depresión en personal de enfermería. La muestra final estuvo compuesta por 31 estudios que cumplieron con los criterios de inclusión y presentaron calidad metodológica adecuada según la escala de Jadad (puntuación  $\geq 4$ ).

#### **3.3. Criterios de inclusión y exclusión**

##### **3.3.1. Criterios de inclusión.**

Eestudios realizados en personal de enfermería en cualquier nivel de atención.

Investigaciones que evaluaran la sobrecarga laboral y su relación con estrés, ansiedad o depresión.

Publicaciones en español o inglés.

Estudios con metodología cuantitativa, cualitativa o mixta, siempre que presentaran datos relevantes para responder a las preguntas de investigación.

Eestudios realizados entre os años 2020 y 2025

##### **3.3.2. Criterios de exclusión**

Se excluyeron los artículos que: (a) no contaban con texto completo disponible; (b) fueran editoriales, cartas al editor, opiniones o resúmenes de congresos sin datos completos;

(c) abordaran poblaciones distintas a la enfermería; (d) no establecieron una relación clara entre sobrecarga laboral y las variables psicológicas de interés.

### **3.4. Fuentes de información**

Se realizó un análisis de diferentes publicaciones científicas de las bases de datos de Scielo, PubMed y Scopus, reconocidas por su relevancia en el ámbito de la salud: La búsqueda sistemática se efectuó entre los meses de mayo y julio de 2025.

### **3.5. Estrategias de búsqueda**

Se utilizaron combinaciones de palabras clave en español e inglés, tales como (“sobrecarga laboral”, “burnout”, “estrés laboral”, “ansiedad”, “depresión”, “personal de enfermería”) y sus equivalentes en inglés (“work overload”, “burnout syndrome”, “job stress”, “anxiety”, “depression”, “nursing staff”). Estas combinaciones se aplicaron mediante operadores booleanos (AND, OR) para optimizar la búsqueda y abarcar tanto estudios empíricos como revisiones previas.

### **3.6. Proceso de selección y extracción de datos.**

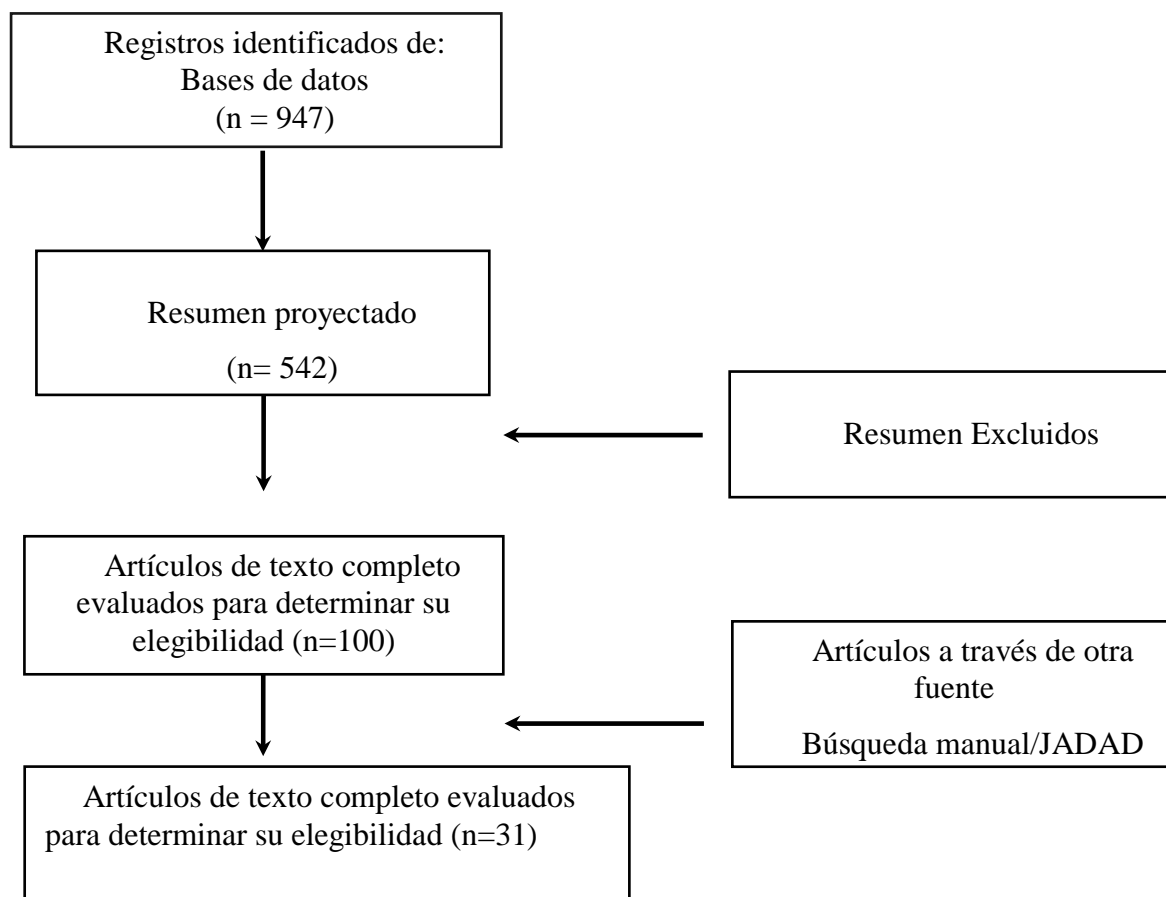
Los artículos se eligieron a través de los criterios de inclusión y exclusión, mediante una revisión exhaustiva de cada uno de los artículos, procediendo a la lectura de los resúmenes y que estén en relación con el objetivo de estudio.

Para valorar la calidad de los artículos seleccionados se utilizó la escala de Jadad ampliamente reconocida en la investigación biomédica para evaluar la validez interna de los estudios. Según esta escala, una puntuación igual o superior a 4 indica una calidad metodológica adecuada para su inclusión, mientras que valores iguales o inferiores a 2 se consideran insuficientes y llevan a la exclusión del estudio. De los 100 artículos identificados inicialmente, se excluyeron aquellos que no cumplían con la calidad mínima establecida o que no cumplían con los criterios de inclusión definidos.

En la figura 1 se puede visualizar el diagrama de flujo, el cual detalla el proceso de búsqueda, selección y exclusión de artículos.

**Figura 1.**

Diagrama de flujo prisma



### 3.7. Consideraciones éticas

La investigación se desarrolló respetando los principios de la Declaración de Helsinki (2013) y las normativas nacionales e institucionales vigentes. Al tratarse de una revisión sistemática, no se realizó contacto directo con personas ni se manejaron datos personales, por lo que no se requirió consentimiento informado. Se garantizaron la integridad académica, el respeto por la autoría y la correcta citación de todas las fuentes. Los artículos incluidos en la revisión contaban con aprobación de comités de ética en sus respectivos contextos. El estudio fue aprobado por la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, cumpliendo con las disposiciones de la Ley Orgánica de Educación Superior y la Ley Orgánica de Salud en lo referente a investigación en salud y seguridad laboral.

## 4. RESULTADOS

Los hallazgos de los estudios identificados en la base de datos proporcionada, en torno a tres variables clave: a) factores que generan sobrecarga laboral, b) frecuencia y severidad de los síntomas de estrés, ansiedad y depresión asociados, y c) estrategias para reducir el impacto de la sobrecarga laboral en la salud mental del personal de enfermería.

Luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión y realizar la evaluación de calidad metodológica con la escala de Jadad, (Anexo 2) se seleccionaron 31 artículos para su revisión detallada. De estos, 7 correspondieron a investigaciones realizadas en el contexto nacional, 20 en países latinoamericanos y 5 en escenarios internacionales. En cuanto a la metodología empleada, 27 estudios fueron de carácter cuantitativo, mientras que 5 aplicaron un enfoque cualitativo. El tamaño de las muestras varió significativamente: los estudios cualitativos trabajaron con grupos reducidos, desde 14 hasta 30 participantes, mientras que los cuantitativos abarcaron muestras más amplias, con rangos que oscilaron entre 50 y 380 profesionales de enfermería.

El análisis de los 31 artículos reveló que en 20 estudios se evidenció de forma consistente la presencia de síntomas de ansiedad, depresión y estrés en el personal de enfermería, asociados directamente con altos niveles de sobrecarga laboral. Los 11 estudios restantes identificaron una correlación significativa entre la sobrecarga y el aumento de dichas condiciones psicológicas, respaldando la hipótesis de que la exigencia excesiva de tareas y la presión laboral actúan como factores de riesgo para el deterioro de la salud mental en este colectivo.

### 4.1. Factores que generan sobrecarga laboral

La sobrecarga laboral en enfermería se entiende comúnmente como una acumulación excesiva de exigencias físicas, mentales y emocionales que exceden la capacidad del trabajador para responder eficazmente [1, 5]. No se trata simplemente de una función del volumen de tareas, sino de una compleja interacción entre las limitaciones de tiempo, la complejidad de las tareas, la dotación de personal insuficiente y las exigencias psicosociales [15]. El concepto también abarca la exposición prolongada a entornos de alto estrés, lo que provoca fatiga física, saturación cognitiva y agotamiento emocional [6]. En las unidades de cuidados intensivos, por ejemplo, la alta agudeza de los pacientes y la multiplicidad de tareas de cuidados críticos

aumentan la carga de trabajo del personal de enfermería, lo que afecta negativamente tanto a su rendimiento como a la seguridad de los pacientes a su cargo [6, 16].

Múltiples factores contribuyen a la aparición de la sobrecarga laboral en los profesionales de enfermería, desde determinantes estructurales hasta personales y organizacionales. Entre estos factores de estrés destacan la jornada laboral prolongada, la alta ratio paciente-enfermera y la rotación de turnos, especialmente en los turnos nocturnos, donde la carga de trabajo alcanza picos significativos [5, 16]. Otros factores contribuyentes incluyen las tareas administrativas que reducen el tiempo de atención directa [6], así como la falta de apoyo institucional y la insuficiencia de recursos humanos y materiales [15]. A estos factores de estrés se suman factores de riesgo psicosociales como el mal clima laboral, la baja autonomía y la ambigüedad de roles, que están fuertemente asociados con el agotamiento emocional y el desgaste profesional [17].

Las repercusiones de la sobrecarga laboral trascienden al individuo y afectan a la calidad de la atención al paciente. Las investigaciones muestran sistemáticamente una correlación directa entre la sobrecarga y la reducción de la capacidad para brindar atención humanizada, el aumento de las tasas de error y el mayor riesgo de eventos adversos [18, 17]. Por ejemplo, Vargas et al. [18] hallaron una correlación negativa significativa entre la sobrecarga y la prestación de una atención empática y centrada en el paciente. De igual manera, Del Valle [1] destacó que la presión del tiempo y la dotación insuficiente de personal impiden que los profesionales participen en la atención neonatal integral. Así mismo, Guillén et al. [19], identificó que los determinantes clave incluyen turnos prolongados, dotación insuficiente de personal y tensión emocional persistente en entornos de alta demanda, como las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), hallazgos que coinciden con los de Torres et al. [20], quienes enfatizaron el desgaste emocional causado por la exposición continua al sufrimiento, el duelo y las interacciones familiares, lo cual, sumado a las ineficiencias organizacionales, amplifica la carga de trabajo del personal de enfermería.

Estudios como el de Vera et al. [14] reportaron una alta prevalencia del síndrome de burnout, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y menor realización personal, como consecuencia directa de la intensa carga de trabajo y la deficiencia de los sistemas de apoyo, lo que en última instancia deteriora la calidad de la atención al paciente. Además, Valdivieso et al. (2021) asociaron este síndrome con un desequilibrio entre las exigencias laborales y los recursos personales, subrayando que la sobrecarga laboral no es solo

un problema estructural, sino también psicosocial. Mientras que, Duran et al. [21] observaron que factores como la multitarea, la falta de autonomía y la ambigüedad de roles exacerbaban significativamente los sentimientos de sobrecarga entre las enfermeras.

Asimismo, Torres et al. [22] señalaron las deficiencias institucionales y la falta de reconocimiento como factores clave que contribuyen al agotamiento y al exceso de trabajo. Cobos et al. [23] destacaron además que el clima organizacional, el liderazgo deficiente y las redes de comunicación ineficaces desempeñan un papel fundamental en el agravamiento de la tensión ocupacional. En concordancia, Gutiérrez et al. (2023) encontraron que la falta de apoyo institucional y la capacitación deficiente en el manejo del estrés contribuyen sustancialmente a la percepción de sobrecarga laboral.

En conjunto, los estudios anteriormente descritos afirman que la sobrecarga laboral en enfermería es un problema multifactorial arraigado en dinámicas sistémicas, emocionales e interpersonales que requieren soluciones integrales y estructurales. Estos hallazgos subrayan la urgencia de que los gestores sanitarios y los responsables de la formulación de políticas aborden los problemas de carga de trabajo mediante una mejor asignación de personal, la formación continua y reformas sistémicas para promover condiciones laborales sostenibles para el personal de enfermería.

#### **4.2. Frecuencia y severidad de los síntomas de estrés, ansiedad y depresión asociados**

Con base a la revisión de literatura realizada, la frecuencia y la gravedad de los síntomas de estrés, ansiedad y depresión entre los profesionales de enfermería expuestos a sobrecarga laboral son significativas y recurrentes. Según Reyes et al., (2021) la frecuencia de síntomas se refiere a la recurrencia con la que estos síntomas psicológicos se manifiestan en los profesionales sanitarios, mientras que la gravedad se relaciona con la intensidad y el impacto que estos síntomas ejercen en el funcionamiento psicológico y físico de las personas. En este sentido Grijalva et al. [24], manifestaron que la exposición prolongada a la sobrecarga laboral contribuye al estrés crónico, al agotamiento emocional y a una mayor vulnerabilidad a trastornos psicológicos, como la ansiedad y la depresión.

Los hallazgos de los artículos seleccionados para la revisión muestran sistemáticamente altos niveles de estrés psicológico en el personal de enfermería. Gutiérrez et al. [25] reportaron que el 32,1% del personal de enfermería colombiano presentaba altos niveles de estrés, y una

proporción considerable también manifestaba síntomas de ansiedad y depresión, especialmente entre personal menor a 26 años y con turnos nocturnos. De igual manera, Barreto et al. [26] encontraron que el 71,8% del personal de enfermería mostró síntomas de ansiedad de moderados a severos, mientras que el 60,1% presentaba síntomas depresivos. Así mismo, Moncada et al. [2] observaron que el 47,5% del personal de enfermería reportó niveles de estrés de moderados a severos, exacerbados por las exigencias laborales excesivas y el descanso insuficiente. Así mismo, Torrecilla et al. [27] coincidieron en estos patrones, quienes identificaron fuertes asociaciones entre las largas jornadas laborales y los síntomas de agotamiento, ansiedad y trastornos depresivos.

Además, Gómez et al. [7] enfatizaron que el personal de enfermería que trabaja bajo presión excesiva y sistemas de apoyo inadecuados era más propenso a reportar síntomas psicológicos frecuentes y graves, particularmente durante la pandemia de COVID-19. En este sentido, Carranza et al. [28] y Grijalva et al. [24] coincidieron y concluyeron que el estrés laboral no gestionado compromete gravemente la estabilidad emocional y el rendimiento cognitivo del personal sanitario.

Continuando con el análisis, Hurtado et al. [17], identificó que el 87,8% del personal de enfermería presentó niveles de sobrecarga leve y el 12,2% sobrecarga moderada, lo que generó la presencia de afecciones en su salud mental, demostrando la correlación entre la sobrecarga y el agotamiento emocional, particularmente entre los técnicos de enfermería. Así mismo, Supe et al. [29] reportaron que el 57,2% del personal de enfermería experimentó estrés moderado, mientras que el 23,2% estrés alto, mientras que el 46,4% presentó ansiedad moderada y el 39,9% depresión al 39,3%. Además, Viteri et al. (2024) encontraron que el 69% de las enfermeras exhibieron niveles de estrés de moderados a altos, particularmente en cuidados intensivos y departamentos de emergencia.

Autores como Lucas et al. [8] también destacaron que más de la mitad de los profesionales de enfermería encuestados reportaron altos niveles de estrés y signos de ansiedad, especialmente entre aquellos con horarios de trabajo prolongados. En la misma línea, Ponce et al. [30] enfatizaron que la interacción constante entre paciente y enfermera y la falta de apoyo institucional contribuyen significativamente al estrés y la fatiga emocional. Mientras tanto, Grijalva et al. [24] identificaron síntomas de depresión y ansiedad en más del 60% de las enfermeras que trabajan en entornos hospitalarios de alta presión.

Todos estos hallazgos demuestran que una parte sustancial del personal de enfermería está expuesta a un malestar psicológico persistente, exacerbado por cargas de trabajo abrumadoras y entornos clínicos de alta demanda. En general, estos estudios demuestran que tanto la prevalencia como la intensidad del estrés, la ansiedad y la depresión; son alarmantemente altos en el personal de enfermería que tiene sobrecarga laboral, lo que pone de relieve la necesidad de estrategias de intervención urgentes para proteger su salud mental y optimizar la atención sanitaria.

## 5. DISCUSIÓN

Los hallazgos evidenciados en el estudio confirman una relación significativa y multidimensional entre la sobrecarga laboral y la presencia de estrés, ansiedad y depresión entre los profesionales de enfermería. Esta relación refleja una convergencia de factores sistémicos, organizacionales y psicosociales que agravan la vulnerabilidad emocional de las enfermeras. Los datos corroboran que la exposición prolongada a una alta carga de trabajo, la dotación insuficiente de personal y los entornos emocionalmente intensos conducen a un estrés psicológico crónico. Estos resultados son consistentes con la literatura mundial, que ha vinculado sistemáticamente las demandas ocupacionales excesivas en la atención médica con los trastornos psicológicos [17]. Además, el hecho de que solo 31 estudios validan empíricamente la asociación directa entre la sobrecarga laboral y la ansiedad, depresión y estrés, subrayando de esta manera, la importancia del presente estudio para llenar vacíos empíricos y refuerzan el llamado para intervenciones específicas de salud mental en el sector de la salud.

El análisis reveló que la sobrecarga laboral en enfermería no se debe únicamente al volumen de tareas, sino a una combinación de ineficiencias operativas, factores de estrés psicosocial y deficiencias estructurales. Factores como turnos prolongados, ratios inadecuadas de enfermeras por paciente, exceso de tareas administrativas y escaso apoyo institucional se reportaron de forma consistente [1, 6]. Estos elementos reflejan una desconexión crítica entre las exigencias laborales y los recursos disponibles, lo que genera una tensión cognitiva y emocional persistente. Además, el liderazgo deficiente, la comunicación ineficaz y la falta de reconocimiento agravan aún más la carga emocional del personal de enfermería [23]. La comparación de la literatura destaca que, si bien estos factores de estrés están ampliamente documentados, su impacto es particularmente grave en entornos de alta demanda como las UCI, lo que confirma la urgente necesidad de reformas organizacionales sistémicas para mitigar dicha sobrecarga [19, 20].

La frecuencia y la gravedad de los síntomas psicológicos entre el personal de enfermería bajo condiciones de alta carga de trabajo son alarmantemente elevadas. La evidencia empírica de la literatura indica que el estrés afecta a más del 60% del personal de enfermería, con una prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en más del 40% de las poblaciones muestreadas [26, 2]. El personal de enfermería joven y el que trabaja en turnos nocturnos son particularmente vulnerables, lo que sugiere que tanto los factores demográficos como los

ambientales modulan los resultados psicológicos [25]. Estos resultados coinciden con las tendencias globales observadas durante la pandemia de COVID-19, donde el agotamiento emocional se intensificó por la incertidumbre y la falta de apoyo institucional [7, 28]. Cabe destacar que la correlación constante entre el estrés crónico y la reducción de la regulación emocional subraya la necesidad de estrategias proactivas de detección y prevención de la salud mental en todos los entornos hospitalarios.

Para abordar el impacto psicosocial de la sobrecarga laboral, la literatura revisada respalda firmemente una estrategia multifacética que integra reformas de personal, sistemas de apoyo psicológico y desarrollo de liderazgo. Medidas institucionales como la redistribución de la carga de trabajo, la contratación de personal adicional y la delegación de tareas basada en competencias se encuentran entre las intervenciones más recomendadas [17, 20]. Igualmente, importantes son los programas de salud mental, incluyendo grupos de apoyo entre pares y capacitación en resiliencia, que han demostrado eficacia para aliviar el estrés emocional [27, 8]. Además, el liderazgo transformacional y la comunicación empática se identificaron como factores protectores, capaces de amortiguar los efectos de entornos de alto estrés al fomentar la cohesión del equipo y la seguridad psicológica [30, 23]. Estos hallazgos sugieren que las mejoras sostenibles en la salud mental de las enfermeras requieren no sólo ajustes de políticas sino también un cambio cultural hacia la valoración del bienestar emocional en los lugares de trabajo de atención médica.

## 6. CONCLUSIONES

Los resultados de la revisión confirman que existe una asociación sólida y multifactorial entre la sobrecarga laboral y la presencia de estrés, ansiedad y depresión en el personal de enfermería, evidenciando que las altas demandas asistenciales combinadas con recursos insuficientes generan un impacto directo sobre la salud mental.

Las deficiencias organizacionales, tales como la escasez de personal, las cargas administrativas excesivas, la elevada ratio paciente-enfermera y la falta de apoyo institucional, se posicionan como los principales detonantes del desgaste físico y emocional en este colectivo profesional.

La sobrecarga laboral repercute negativamente en la calidad y seguridad de la atención, ya que la fatiga física y mental disminuye la capacidad de concentración, aumenta la probabilidad de errores y afecta la oportunidad de las intervenciones clínicas, comprometiendo la seguridad del paciente.

El fenómeno presenta una fuerte dimensión psicosocial, donde factores como la ambigüedad de roles, el liderazgo deficiente, la comunicación ineficaz y la falta de reconocimiento incrementan la percepción de sobrecarga y reducen la motivación laboral, afectando la retención del personal.

El abordaje de la sobrecarga laboral requiere estrategias integrales y sostenidas que combinen mejoras en la gestión organizacional, fortalecimiento del capital humano, implementación de políticas de bienestar y promoción de entornos laborales saludables para garantizar la calidad asistencial y el bienestar del personal.

## **7. RECOMENDACIONES**

Optimizar la dotación de personal mediante políticas de contratación y distribución equitativa que aseguren ratios paciente-enfermera ajustadas a estándares internacionales, evitando la saturación de las cargas de trabajo y mejorando la seguridad asistencial.

Reducir las cargas administrativas innecesarias a través de la simplificación y automatización de procesos, así como la reasignación de tareas administrativas a personal de apoyo, permitiendo que las enfermeras concentren sus esfuerzos en la atención directa al paciente.

Implementar programas permanentes de apoyo psicológico y bienestar laboral que incluyan consejería, manejo del estrés, talleres de autocuidado y espacios de escucha activa para prevenir y abordar problemas emocionales antes de que se conviertan en trastornos crónicos.

Fortalecer el liderazgo y la comunicación organizacional promoviendo estilos de gestión participativos, fomentando el reconocimiento del trabajo, clarificando roles y mejorando la coordinación de equipos para aumentar la cohesión y reducir la percepción de sobrecarga.

Desarrollar planes de capacitación continua que incluyan herramientas de gestión del tiempo, priorización de tareas y manejo de situaciones críticas, adaptadas a las demandas específicas de cada servicio, para mejorar la capacidad de respuesta del personal en entornos de alta presión.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Del Valle K. La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes. *Rev San Gregorio*. 2021;1(47):165-79.
2. Moncada B, Suárez M, Duque L, Escobar K. Estrés laboral en personal médico y enfermería de atención primaria ante la emergencia sanitaria por COVID-19. *Perfiles*. 2021;1(25):13-23.
3. Organización Panamericana de la Salud. Salud mental. 2024. Disponible en: [URL]
4. Primicias. Ocho de cada 10 trabajadores en Ecuador dicen sentirse agotados. 2024. Disponible en: [URL]
5. García JTE, González LRR, Zambrano ES, Solorzano HM, Cardoso CNP, Moreira JM. Sobrecarga laboral en personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos. *QhaliKay Rev Cienc Salud*. 2022;6(2):21-7.
6. Banda Z, Simbota M, Mula C. Nurses' perceptions on the effects of high nursing workload on patient care in an intensive care unit of a referral hospital in Malawi. *MC Nurs*. 2022;21(1):136.
7. Gómez LA, Ocampo S, Montoya DE, Valtierra CG, Rentería FL, Vázquez MA, Rodríguez VF. Ansiedad, depresión y estrés laboral asistencial en personal sanitario de un hospital de psiquiatría. *Lux Médica*. 2021;16(48).
8. Lucas-Hernández A, González-Rodríguez VDR, López-Flores A, Kammar-García A, Mancilla-Galindo J, Vera-Lastra O, et al. Stress, anxiety, and depression in health workers during the COVID-19 pandemic. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2022;60(5):556-62.
9. González M. El síndrome de agotamiento profesional en oncología. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2008.
10. Varela A. Gestión del estrés laboral. Madrid: RA-MA Editorial; 2024.
11. Vidal V. El estrés laboral: análisis y prevención. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza; 2019.
12. Patlán J. Estrés laboral: fundamentos teóricos, medición, investigación e intervención. Ciudad de México: UNAM, Facultad de Psicología; 2023.
13. Otero JM. Estrés laboral y burnout en profesores de enseñanza secundaria. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2012.
14. Vera YM, Rodríguez RR, León G. Síndrome de burnout en personal de enfermería y calidad de atención. *Más Vita*. 2023;5(2):68-79.

15. Salazar M, Venegas A, Alarcón C. Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en cuidados intensivos. *Reincisol*. 2024;3(6):1798-817.
16. Cárceres D, Torres L, Romero L. Factores asociados a la carga de trabajo de enfermería en tres unidades de cuidado intensivo. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e03766.
17. Hurtado J, Burquez G, Izaguirre M. Sobrecarga laboral y burnout en el personal de enfermería de un hospital de Perú durante el COVID-19. *Ágora*. 2023;10(1):11-6.
18. Vargas C, Muñoz LS, Torres A, Mena F. Impacto de la sobrecarga laboral en la aplicación del cuidado humanizado de enfermería. *Polo Conoc*. 2024;9(9):1598-615.
19. Guillen MA, Moran M, Centeno N, Puma M, Villalva B. Impacto de la sobrecarga laboral en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital Liborio Panchana. *Rev Cient Multidiscip SAGA*. 2025;2(2):792-803.
20. Torres L, Taboada R. Enfrentando el burnout en enfermería, mejorando la calidad del cuidado: modelo de intervención para aliviar desgaste en hospital de Tarapoto. *Cienc Lat Rev Cient Multidiscip*. 2024;7(6):4324-42.
21. Durán Rodríguez R, Gamez Toirac Y, Toirac Sánchez K, Toirac Fuentes J, Toirac Terrero D. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *Medisan*. 2021;25(2):278-91. Disponible en: [URL]
22. Torres NC, Carpio VC, Amores FC, Ronquillo MBS, Núñez VLM, Alvarado MEL, Hurtado WJ. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de atención hospitalaria. *Braz J Health Rev*. 2022;5(6):21852-9.
23. Cobos-Martínez N, Palafox-Cruz MS, Leal-Cano C. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que laboran en el área de urgencias en un hospital de segundo nivel en Veracruz. *Cienc Lat Rev Cient Multidiscip*. 2023;7(3):5081-95.
24. Grijalva-Velasco AI, Carrera-Alvarez ER. Incidencia del desarrollo de estrés relacionado con la sobrecarga laboral en trabajadores de la salud, distrito de Imbabura-Ecuador. *MQR Investigar*. 2025;9(1):e337.
25. Gutiérrez AM, Hurtado-Echeverri J, Cataño-Rendón OF, Paula G, Montoya C, Restrepo JE. Percepción de salud general, estrés y condiciones sociolaborales en personal de enfermería en Colombia durante la pandemia. *Gac Med Caracas*. 2022;130(2).
26. Barreto-Osorio RV, Vargas-Cruz LD, Coral-Ibarra RC, Sanjuanelo-Corredor DW. Correlación entre ansiedad, depresión, calidad de sueño, burnout y carga mental en personal del área de la salud. *Rev Asoc Esp Med Trab*. 2024;33(1):85-96.

27. Torrecilla NM, Victoria MJ, Minzi MCR. Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con COVID-19, Mendoza, 2021. *Rev Argent Salud Pública*. 2021;13(1):25.
28. Carranza R, Mamani-Benito O, Turpo J, Farfán-Solís R, Cutipa N. Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga de trabajo como predictores de la ansiedad en enfermeras peruanas. *Rev Cubana Enferm*. 2021;37(1):1-19.
29. Supe-Amaguaña GP, Rodríguez-Plascencia A, Romero-Fernández AJ, Reyes-Guevara AM. Estrés laboral durante la pandemia COVID-19 en el personal de enfermería de cuidados intensivos. *Rev Interdiscip Cienc Salud Vida*. 2023;7(2):440-9.
30. Ponce Rivera OS, Díaz Vásquez SM, Guzmán Martínez JL, Chiriboga Aguayo GA. Resiliencia y salud mental en profesionales de enfermería: análisis de factores de estrés en entornos de alta presión. *Código Cient Rev Investig*. 2023;4(2):1402-22.
31. Ancco RD, Calderón DG, Quispe GR, Pacompia JF, Quispe J. Síndrome de burnout y desempeño laboral en el sector salud del Perú. *Rev Vive*. 2023;6(17):491-502.
32. Castro OS, Romero HE. Factores de riesgos psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería. *Más Vita*. 2022;4(2):31-49.
33. Gil C, Arévalo J. Inteligencia emocional y carga laboral en profesionales de enfermería en tiempos de COVID-19. *Rev Cubana Enferm*. 2023;39(1):1-17. Disponible en: [URL]
34. Marín Morales R, Cutilla Muñoz MÁ, Martínez Capa MR. Burnout en el trabajo de enfermería y la promoción de comportamientos saludables. *Lulu.com*; 2012.
35. Martínez SM, González-Argote J. Sobrecarga laboral y satisfacción del personal de enfermería en un hospital público de Buenos Aires, Argentina. *Infodir*. 2022;18(38):1-14. Disponible en: [URL]
36. Muñoz J, Álvarez J. Influencia del estrés en la regulación emocional en conductores profesionales de autobuses en tiempos de COVID-19: una revisión bibliográfica. *Pro Sciences Rev Prod Cienc Investig*. 2022;6(42):170-83.
37. Organización Mundial de la Salud. Trastornos de ansiedad. 2024. Disponible en: [URL]
38. Osorio-Martínez ML, Malca-Casavilca M, Condor-Rojas Y, Becerra-Bravo MA, Ruiz Ramírez E. Factors associated with the development of stress, anxiety and depression in the context of COVID-19 pandemic in Peruvian healthcare facilities. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2022;25(3):271-84.

39. Reyes-López VG, Landeros-Olvera E, Galicia-Aguilar RM, Lozada-Perezmitre E. Estrés agudo en el personal de enfermería expuesto y recuperado de COVID-19. *Index Enferm.* 2021;30(4):303-7.
40. Santibañez I, Sánchez J. *Jornada laboral, flexibilidad humana y análisis del trabajo pesado.* Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2007.
41. Simón Melchor A, Jiménez Sesma ML, Solano Castán J, Simón Melchor L, Gaya-Sancho B, Bordonaba Bosque D. Análisis del impacto psicoemocional de la pandemia del COVID-19 entre los profesionales de enfermería. *Enferm Glob.* 2022;21(2):184-234.
42. Valdivieso JA, Noroña DR, Vega V. Síndrome de burnout en personal de atención a urgencias médicas durante la pandemia de COVID-19. *Rev Investig Talentos.* 2021;8(1):93-100.
43. Viteri-Lascano EN, Noroña-Salcedo DR, Vega-Falcón V, Criollo-Rodríguez A. Relación entre carga laboral y nivel de ansiedad en personal de enfermería de un hospital ecuatoriano. *Rev Interdiscip Cienc Salud.* 2021;6(2):86.

## 9. ANEXOS

**Tabla 1: Tabla PRISMA**

Autor y año	Título	Objetivos	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Método	Resultados	Hallazgos	Link
Banda et al. (2022)	Nurses' perceptions on the effects of high nursing workload on patient care in an ICU of a referral hospital in Malawi: a qualitative study.	Explorar las percepciones de enfermeras sobre los efectos de la alta carga de trabajo en el cuidado del paciente en UCI del Queen Elizabeth Central Hospital.	Personal de enfermería de la UCI del Queen Elizabeth Central Hospital. Muestra de estudio: 12 enfermeras (muestreo intencional); 10 entrevistas a saturación.	Entrevistas en profundidad semiestructuradas ; análisis temático	Cualitativo descriptivo.	La alta carga compromete la calidad del cuidado y la seguridad del paciente y afecta el bienestar de las enfermeras.	Urge aumentar dotación en UCI y estrategias gestoras para manejar la carga.	<a href="https://doi.org/10.1186/s12912-022-00918-x">https://doi.org/10.1186/s12912-022-00918-x</a>
Cáceres et al. (2021)	Factores asociados a la carga de trabajo de enfermería en tres Unidades de	Determinar la carga laboral (NAS) y factores asociados	Pacientes adultos en 3 UCI ( $\geq 48$ h de estancia); participaron 75 profesionales de enfermería en el registro. Muestra	NAS (escala de actividades de enfermería); registro autorreportado	Analítico, corte transversal; regresión lineal múltiple robusta.	Mediana NAS 68.1; mayor carga asociada con APACHE II alto, estancia $\geq 3$ días, servicio de cirugía y diagnóstico de trauma/emergencias.	70% del tiempo de enfermería por paciente; alta carga administrativa.	<a href="https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0272">https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0272</a>

	Cuidado Intensivo.	en tres UCI.	de estudio: 362 registros de pacientes.	diario (NAS) por enfermeras.				
Salazar et al. (2024)	Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en cuidados intensivos.	Identificar los factores que contribuyen a esta carga laboral y los obstáculos que enfrenta el personal de enfermería en entornos críticos	Artículos (2020–2024) en Scielo, Medline, PubMed, Dialnet, Cochrane, Scopus, ScienceDirect.	Revisión sistemática de literatura.	Enfoque de revisión sistemática para analizar la carga laboral y los desafíos de rendimiento que enfrenta el personal de enfermería en unidades de cuidados intensivos	Alta carga por número y complejidad de pacientes y escasez de recursos; obstáculos: formación continua insuficiente, coordinación/comunicación deficiente, escasez de personal.	Recomendado aumentar dotación, formación continua y optimizar flujos/protocolos para seguridad del paciente y bienestar del personal.	<a href="https://doi.org/10.59282/reinciso.1.V3(6)1798-1817">https://doi.org/10.59282/reinciso.1.V3(6)1798-1817</a>
Castro & Romero (2022)	Factores de riesgos psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería.	Identificar factores psicosociales que inciden en burnout en enfermería.	Literatura científica sobre enfermería y burnout (revisión).	Revisión de recursos bibliográficos electrónicos.	Descriptivo cualitativo (revisión).	Alta exposición a factores psicosociales; sobrecarga por volumen de pacientes, funciones administrativas y falta de recursos.	Recomendaciones organizacionales e individuales (flexibilizar horarios, descansos, apoyo, manejo del estrés).	<a href="https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0127">https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0127</a>

Del Valle (2021)	La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes.	Determinar la relación entre sobrecarga laboral y tipo/calidad de cuidado en Neonatología.	Se eligieron a treinta y cinco (35) profesionales de enfermería que corresponden a la totalidad que trabaja en el área de Neonatología en los diferentes turnos.	La técnica de la observación estructurada no participante, NASA TLX , INSHT.	Investigación descriptiva de corte transversal, con un enfoque cuantitativo	Según la aplicación del instrumento NASA•TLX al personal de enfermería del área de Neonatología se evidenció que en la dimensión Exigencia Mental que corresponde a la cantidad de actividad mental y perceptiva que requiere la tarea, los profesionales en su mayoría optaron por una ponderación de 17/20 que en la escala de puntuación corresponde a 340 de la Puntuación Ponderada.	Los elementos relacionados con el número de tareas, el ambiente y la organización constituyen las condiciones de trabajo, y que por sus características generadoras de peligros potencializan los riesgos a la salud y la seguridad de los profesionales	<a href="https://doi.org/10.36097/rsan.v1i47.1966">https://doi.org/10.36097/rsan.v1i47.1966</a>
García et al. (2022)	Sobrecarga laboral en personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos	Evaluar la sobrecarga laboral de enfermeras/os de UCI en hospitales de Portoviejo y Manta (2018–2021).	Personal de enfermería de UCI (dos hospitales generales de Ecuador).  Muestra de estudio: 70 enfermeras/os.	Cuestionario de caracterización sociodemográfica y laboral, Maslach Burnout Inventory (MBI), Encuesta de Clima Ético Hospitalario - Versión Brasileña, entrevistas semiestructuradas ; análisis estadístico y discursivo textual	Descriptivo, transversal, correlacional, no experimental.	Predominaron la edad de 35,7 años, las mujeres (91,4 %) y la instrucción superior universitaria (95,7 %), los turnos rotativos mensuales (19 %) y la antigüedad laboral de 1-19 años (81,4 %). En turnos matutino (62,9 %) y vespertino (80 %) predominó una sobrecarga media y en la noche, una sobrecarga alta (100 %). La sobrecarga fue menor en el turno matutino (96±25) y mayor en el nocturno (141±10).	El cuidado/apoyo al paciente y familia concentra puntajes más altos del NAS nocturno.	<a href="https://doi.org/10.33936/qkracs.v6i2.4757">https://doi.org/10.33936/qkracs.v6i2.4757</a>

Martínez & González (2022)	Sobrecarga laboral y satisfacción del personal de enfermería en un hospital público de Buenos Aires, Argentina.	Analizar la relación entre sobrecarga y satisfacción en el turno tarde.	Personal de enfermería de un hospital público de CABA. Muestra de estudio: 97 enfermeras/os.	Job Content Questionnaire y Cuestionario Font-Roja.	Descriptivo, transversal.	Menor formación → mayor estrés; mayor antigüedad laboral → menor satisfacción; mayor antigüedad en la institución → mayor satisfacción.	Percepción moderada de estresores; diferencias entre enfermeras/os y auxiliares en demandas/control.	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1996-3521202200020008&amp;lng=es&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1996-3521202200020008&amp;lng=es&amp;lng=es</a> .
Hurtado et al. (2023)	Sobrecarga laboral y burnout en el personal de enfermería de un hospital de Perú durante el COVID-19.	Determinar niveles y relación entre sobrecarga (NAS) y burnout (MBI) en UCI.	Personal UCI Hospital María Auxiliadora (Lima).  Muestra de estudio: Censo 82 (50 enfermeras/os; 32 técnicos; 98% respuesta).	NAS y Maslach Burnout Inventory.	Descriptivo, correlacional, transversal, prospectivo.	Alta sobrecarga (58% enfermeras; 91.9% técnicos); burnout leve 87.8%, moderado 12.2%; correlación con dimensión mental (ambos) y con dimensión física (técnicos).	Mayor asociación entre sobrecarga y burnout en personal técnico.	<a href="https://doi.org/10.21679/227">https://doi.org/10.21679/227</a> .
Vargas et al. (2024)	Impacto de la sobrecarga laboral en la aplicación del cuidado humanizado	Identificar la relación entre sobrecarga y capacidad de brindar cuidado	Población de estudio: Enfermería de un hospital público de Guayaquil.	Encuesta con escala de Cuidado Humanizado	Transversal observacional	Correlación negativa significativa entre sobrecarga y cuidado humanizado ( $r = -0.68$ , $p < 0.001$ ); 72% reporta dificultades para cuidado humanizado por	Urge optimizar dotación y ofrecer formación/soporte para habilidades de gestión del tiempo y cuidado humanizado.	<a href="https://doi.org/10.23857/pc.v9i9.8011">https://doi.org/10.23857/pc.v9i9.8011</a>

	de enfermería.	humanizado en hospitales públicos.	Muestra de estudio: 250 enfermeras/os.			sobrecarga; >50 h/sem → puntuaciones más bajas.		
Guillén et al. (2025)	Impacto de la sobrecarga laboral en el personal de enfermería de la UCI del hospital Liborio Panchana.	Identificar factores de sobrecarga y consecuencias en UCI.	Enfermería de UCI Hospital General Dr. Liborio Panchana. Muestra de estudio: 25% del personal de UCI.	Enfoque mixto: encuestas, entrevistas, observación directa.	Mixto (cuantitativo + cualitativo).	90% percibe sobrecarga; 80% muy estresado; 40% satisfecho/40% insatisfecho; 60% conoce causas del estrés crónico.	Vinculación de sobrecarga con jornadas largas, déficit de personal y presión emocional; recomiendan medidas institucionales.	<a href="https://doi.org/10.63415/saga.v2i2.158">https://doi.org/10.63415/saga.v2i2.158</a>
Gil Bazán & Arévalo-Ipanaqué (2023)	Inteligencia emocional y carga laboral en profesionales de Enfermería, en tiempos de COVID-19.	Relacionar inteligencia emocional y carga laboral en profesionales de enfermería durante COVID-19.	Enfermeras/os de un hospital del Callao (Perú).  Muestra: 197 enfermeras (marzo–julio 2021).	Encuesta virtual; TMMS-24 (inteligencia emocional) y Cuestionario de valoración de carga laboral; Rho de Spearman.	Cuantitativo, transversal, no experimental, correlacional.	34% carga media + IE adecuada; 19,3% carga media + IE “debe mejorar”; $p = 0,047$ (correlación positiva muy baja).	IE adecuada y sobrecarga media, con relación muy baja entre variables.	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-03192023000100036&amp;lng=es&amp;tlng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-03192023000100036&amp;lng=es&amp;tlng=es</a>
Torres et al. (2022)	Síndrome de Burnout en el personal de enfermería	Identificar el Síndrome de Burnout en personal de	Personal de enfermería hospitalario (segundo nivel).	Maslach Burnout Inventory (MBI).	Estudio aplicado de identificación de prevalencia (descriptivo).	Diagnóstico y prevalencia de SB y sus dimensiones (AE, DP, RP) en la muestra; variables		<a href="https://doi.org/10.34119/bjhrv5n6-002">https://doi.org/10.34119/bjhrv5n6-002</a>

	de atención hospitalaria.	enfermería de hospitalización.	Muestra: 74 profesionales (no docentes/administrativos).			sociodemográficas/laborales asociadas		
Durán et al. (2021)	Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente.	Identificar magnitud del agotamiento físico en enfermería intensiva y su influencia en seguridad del paciente.	Profesionales de enfermería UCI adultos, Hospital Octavio de la Concepción (Baracoa, Cuba).  Muestra: 32 profesionales (ene-abr 2019).	Encuesta basada en Maslach Burnout Inventory; evaluación de actividades prácticas.	Descriptivo, transversal.	Agotamiento físico en 75% (56,2% alto); mayoría mujeres (84,3%).	Riesgos psicosociales que afectan a profesionales y seguridad del paciente.	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1029-3019202100020278&amp;lng=es&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1029-3019202100020278&amp;lng=es&amp;lng=es</a> .
Vera Olmedo et al. (2023)	Síndrome de Burnout en personal de enfermería y calidad de atención.	Determinar la influencia del Síndrome de Burnout en la calidad de atención.	Enfermería y pacientes de Hospital General Monte Sinaí (Ecuador).  Muestra: 50 profesionales de enfermería y 80 pacientes (nov/2022-feb/2023).	MBI (burnout) y SERVQUAL (calidad); análisis con SPSS/JASP.	Correlacional, cuantitativo, transversal.	AE alto 94%, DP alto 98%, RP medio 92%; relación Burnout-SERVQUAL baja; percepciones humanas/técnicas medianamente favorables.	Alta prevalencia de SB con impacto limitado sobre la calidad percibida (relación baja).	<a href="https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0197">https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0197</a>

Torres Tuanama & Taboada Pilco (2023/2024)	Enfrentando el Burnout en Enfermería, Mejorando la Calidad del Cuidado. Modelo de Intervención	Promover un modelo de intervención frente al desgaste, diagnóstica SB y calidad del cuidado.	Profesionales de enfermería de un hospital (Tarapoto).  Muestra: 110 profesionales.	MBI y cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería; Pearson r.	Cuantitativo, descriptivo-correlacional.	SB global bajo (48%) pero "Falta de realización personal" alto (58%); calidad del cuidado "Excelente" (86%); $r = -0,718$ ( $p < 0,001$ ).	Fuerte asociación negativa entre SB y calidad del cuidado.	<a href="https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8997">https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8997</a>
Cobos-Martínez et al. (2023)	Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que laboran en el área de urgencias en un hospital de segundo nivel en Veracruz	Identificar nivel de SB en enfermería de urgencias (turno nocturno) con MBI-HSS.	Profesionales de enfermería en urgencias (hospital de segundo nivel, Veracruz).	Estudio observacional; cuestionario MBI-HSS.	Descriptivo, transversal; estadística descriptiva y correlación de Pearson.	Alto agotamiento emocional (87%); alta despersonalización (53%); realización personal medio-alto (40%); sin SB global ni correlación con "tener hijos".	Componentes altos de EE y DP, pero sin configuración de SB global según criterios del estudio.	<a href="https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/articloe/view/6535/9979">https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/articloe/view/6535/9979</a>
Ancco/Ancoso et al. (2023)	Síndrome de burnout y desempeño laboral en el sector salud del Perú	Evaluar la relación del síndrome de burnout con el desempeño laboral.	Servidores de salud de un centro de salud del Perú. 75 trabajadores de salud.	Encuesta; cuestionario tipo Likert.	Cuantitativo, correlacional; diseño no experimental, transversal.	41,4% con alto burnout; 45,3% desempeño regular; correlación de Spearman $\rho = -0,637$ ( $p < 0,001$ ).	Relación negativa moderada entre burnout y desempeño laboral.	<a href="http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2664-32432023000200491">http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2664-32432023000200491</a>

---

Valdivieso et al. (2021)	síndrome de burnout en personal de atención a urgencias médicas durante la pandemia de covid-19	Identificar presencia de SB en personal de urgencias durante COVID-19.	Trabajadores de salud en urgencias (Hospital Provincial General Docente Riobamba). 101 de 135 elegibles.	Cuestionario sociodemográfico y Maslach Burnout Inventory; análisis con SPSS.	Básico, descriptivo-explicativo.	SB en 35,64%, más frecuente en mujeres y en enfermería.	Altos niveles de estrés por pandemia asociados a incremento de SB en personal de urgencias.	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8551298">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8551298</a>
Torrecilla et al. (2021)	ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con covid-19, mendoza, 2021	: Explorar/describir niveles de ansiedad y depresión; describir indicadores de estrés en UTI COVID-19.	Personal de enfermería en UTI COVID-19, Mendoza (Argentina). 52 enfermeras/os (muestra intencional).	Cuestionarios validados para ansiedad, depresión y estrés percibido.	Descriptivo, transversal.	Ansiedad elevada en 72,1%; depresión en 13,5%; estrés con altos indicadores de cansancio/agotamiento.	Alta ansiedad/depresión; indicadores de estrés ligados a tensión, agotamiento y sobrecarga laboral.	<a href="https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/716/728">https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/716/728</a>

---

Carranza et al. (2021)	Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga de trabajo como predictores de la ansiedad en enfermeras peruanas	Analizar si la preocupación por el contagio y la carga de trabajo predicen la ansiedad en enfermeras peruanas.	Enfermeras peruanas, 204 enfermeras.	Encuesta virtual; EPPC-Cov19 (preocupación por contagio), GAD-2 (ansiedad), Escala de Carga de Trabajo.	Estudio predictivo, transversal; correlación de Pearson y regresión lineal múltiple.	Correlaciones significativas entre preocupación por contagio, carga de trabajo y ansiedad; modelo con $R^2 = 0,312$ ( $p < 0,001$ ).	La preocupación por contagio y la carga laboral predicen significativamente la ansiedad.	<a href="https://revenirmeria.sld.cu/index.php/enf/articloe/view/4227/712">https://revenirmeria.sld.cu/index.php/enf/articloe/view/4227/712</a>
Barreto et al. (2024)	Correlación entre ansiedad, depresión, calidad de sueño, burnout y carga mental en personal del área de la salud	Establecer correlación entre variables que determinan la carga laboral y sus efectos en el personal de enfermería.	Personal de enfermería de distintos contextos hospitalarios. 391 personas.	Cuestionarios, escalas, MBI (Maslach Burnout Inventory), ISI (Insomnia Severity Index).	Enfoque cuantitativo	Participaron 391 personas, 70% mujeres y 25% con contratos temporales; se identificó una asociación significativa entre carga laboral y agotamiento emocional.	La sobrecarga laboral tiene una relación directa con la prevalencia de burnout y alteraciones del sueño.	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S3020-1160202400010009">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S3020-1160202400010009</a>
Moncada et al. (2021)	estrés laboral en personal médico y enfermería	Analizar la relación entre la sobrecarga laboral y el	Personal de enfermería. 41 profesionales sanitarios	MBI, ISI, escalas y cuestionarios	cuantitativo de corte transversal.	se observaron resultados de salud relacionados con el estrés laboral, en donde los médicos/as puntúan	Se confirma la asociación significativa entre	<a href="http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2477-">http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2477-</a>

	de atención primaria ante la emergencia sanitaria por covid-19.	desgaste profesional .				más alto que los enfermeros/as.	carga laboral y burnout.	91052021000100013
Grijalva et al. (2025)	Incidencia del desarrollo de estrés relacionado con la sobrecarga laboral en trabajadores de la salud, distrito de Imbabura-Ecuador	mejorar la calidad del cuidado y reducir los efectos negativos sobre la salud de los empleados.	Enfermeros y personal administrativo del sector salud.	MBI, ISI, test, escalas y cuestionario estructurado.	Cuantitativa	La encuesta revela mayoría femenina (66,7%) y predominio de médicos (53,2%). El 73,2% tiene entre 24 y 30 años, principalmente en servicio rural. En cuanto a horarios, el 66,7% trabaja en jornada matutina administrativa y el 33,3% en turnos de guardia con atención directa.	Un aspecto relevante identificado en el estudio es que el personal administrativo parece experimentar una mayor sobrecarga laboral en comparación con el personal operativo, lo que se traduce en una mayor prevalencia de síntomas de estrés.	<a href="https://www.investigarmqr.com/2025/index.php/mqr/article/view/337/6984">https://www.investigarmqr.com/2025/index.php/mqr/article/view/337/6984</a>
Gomez et al. (2020)	Ansiedad, depresión y estrés laboral asistencial en personal sanitario de un hospital	Establecer la fuerza de relación entre la ansiedad, depresión y estrés laboral	86 participantes	Se aplicó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) de 21 ítems, con alta confiabilidad ( $\alpha = 0,94$ ) y escala de 0 a 3. Los puntajes clasifican	investigación no experimental, cuantitativa, relacional, transversal y prospectiva;	el personal de enfermería: una prevalencia de 85% con bajo nivel de agotamiento emocional, el 56.7% con bajo nivel de despersonalización y el 76.7% con un nivel bajo en la última escala con	se obtuvieron análisis de regresión lineal simple y un modelo de fuerza de asociación con técnica no supervisada a través del software estadístico SPSS	<a href="https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/2918">https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/2918</a>

	de psiquiatría	asistencial en personal sanitario de un hospital de psiquiatría.		la ansiedad en: mínima (0-7), leve (8-15), moderada (16-25) y severa (26-63).		referencia a la realización personal, predominando un puntaje en el nivel bajo.	Modeler versión 18, en el cual solo se consideraron variables significativas (p<0.05) por correlación de tipo marca.	
Gutiérrez et al (2025)	Percepción de salud general, estrés y condiciones sociolabora- les en personal de enfermería en Colombia durante la pandemia - Perception of general health, stress, and socio-labor	objetivo general analizar la autopercep- ción de la salud general, el estrés y variables sociolabora- les en personal de enfermería.	470 personas.	MBI, ISI, cuestionario, test y escalas de medición.	Estudio cuantitativo ex post facto.	El 32,1% presentó alto estrés y el 55,8% baja salud, asociados principalmente a mujeres con poco sueño, estudios tecnológicos, antecedentes de COVID-19 o duelo, y síntomas de ansiedad y depresión.	la asociación estadísticamente significativa entre las personas que tiene menos horas de sueño y la variable salud autopercebida, cifras relacionadas con estudios que han reportado mala calidad de sueño en casi el 80 % en personal de salud y su asociación con afectaciones en la salud mental	<a href="https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/ffb35c83-1c38-4b1b-b80c-9724242129aa">https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/ffb35c83-1c38-4b1b-b80c-9724242129aa</a>
Osorio et al. (2022)	Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y	Describir las característi- cas sociodemo	254 profesionales de enfermería	Cuestionarios y escalas.	estudio transversal	De 258 encuestados, 254 (98%) completaron el cuestionario; 61,8% eran mujeres y el 62,2% trabajaba en emergencia u	hallazgos evidencian una asociación entre el desarrollo de manifestaciones psicológicas de	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1578-">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1578-</a>

	depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Perú	gráficas y determinar los factores asociados a manifestaciones psicológicas de depresión, ansiedad y estrés en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en los establecimientos de salud del Perú durante mayo de 2020.				hospitalización. Las medianas fueron: PHQ-9 = 4, GAD-7 = 6 e IES-R = 16. Ser médico se asoció a menor ansiedad, y vivir solo a mayor depresión.	depresión, ansiedad y estrés en trabajadores sanitarios en el contexto de pandemia por la COVID-19, y se asocia a la profesión y al tipo de convivencia.	2549202200030004
Ponce et al. (2023)	Resiliencia y Salud Mental en Profesionales de Enfermería: Análisis de	Examinar la resiliencia y la salud mental en profesional	Personal de enfermería	MBI, escalas, cuestionarios.	Metodología cualitativa	Factores de Estrés en Entornos de Alta Presión Carga de Trabajo Horas de Trabajo Prolongadas	Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar estrategias efectivas para manejar el estrés en enfermería, teniendo en cuenta	<a href="https://revistadigocientifico.it-slosandes.net/index.php/1/articloe/view/293/647">https://revistadigocientifico.it-slosandes.net/index.php/1/articloe/view/293/647</a>

	Factores de Estrés en Entornos de Alta Presión	es de enfermería, enfocándose en los factores de estrés en entornos de alta presión.					los múltiples factores contribuyentes, con el fin de mejorar la calidad de vida de los profesionales y la calidad de la atención al paciente	
Viteri et al. (2024)	Relación entre carga laboral y nivel de ansiedad en personal de enfermería de un hospital ecuatoriano	Determinar el grado de afectación de la carga laboral y el nivel de ansiedad en el personal de enfermería del Hospital General Docente Ambato.	Personal de enfermería del Hospital General Docente Ambato.	Cuestionarios estructurados.	Estudio descriptivo observacional.	Se encontró relación entre carga laboral y ansiedad, con niveles moderados predominantes, y asociación significativa con tipo de contrato y normas institucionales.	La carga laboral alta se vincula con ansiedad moderada, constituyendo un problema de salud pública.	file:///C:/Users/alex/Downloads/Dialnet-RelacionEntreCargaLaboralYNivelDeAnsiedadEnPersona-8966324.pdf
Simón et al. (2022)	Análisis del impacto psicoemocional de la pandemia del COVID-19	Analizar el impacto psicoemocional del COVID-19 entre los enfermeros	196 enfermeros	MBI, escalas, cuestionarios.	Estudio descriptivo transversal	En 196 enfermeros, fueron frecuentes el insomnio (77,6%), la ansiedad (46,4%) y el burnout (50,5%), asociados a mayor edad, experiencia, trabajo en unidades	Los hallazgos de nuestro estudio revelaron que el sufrir comorbilidades de riesgo para el COVID-19 y que el trabajar como	<a href="https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n66/1695-6141-eg-21-66-184.pdf">https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n66/1695-6141-eg-21-66-184.pdf</a>

	entre los profesionales de enfermería	de la provincia de Huesca.				COVID-19 y haber tenido la infección.	Enfermero de Atención Especializada	
Lucas et al. (2022)	Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19	Determinar la presencia de estrés, ansiedad y depresión en el personal de enfermería.	Personal de enfermería, 537 pacientes.	MBI, ISI, DASS-21, test y escalas estandarizadas.	Estudio observacional.	El 44,7% de los encuestados presentó depresión moderada, 38% ansiedad alta y 52% estrés significativo.	La alta carga laboral se asocia con mayor prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés.	<a href="https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10395996/pdf/04435117-60-5-556.pdf">https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10395996/pdf/04435117-60-5-556.pdf</a>
Supé et al.(2023)	Estrés laboral durante la pandemia covid-19 en el personal de enfermería de cuidados intensivos	identificar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería de UCI durante la pandemia COVID-19	Enfermería de cuidados intensivos (según los estudios incluidos en la revisión; muestras de distintos países y unidades críticas)	Revisión documental y análisis de contenido	Descriptivo documental con revisión bibliográfica de 15 artículos científicos.	Alta presencia de estresores relacionados con la carga laboral: 48.6% de los estresores identificados estuvieron vinculados a tareas fuera del área profesional y falta de tiempo para apoyo emocional.	Los estresores del personal de enfermería en UCI durante la pandemia son tanto externos (organización institucional, falta de apoyo/insumos, sobrecarga) como internos (ansiedad, incertidumbre, preparación individual).	<a href="https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15809">https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15809</a>

**Tabla 2:** Escala de Jadad

N°	Nombre del artículo	Link /Doi	Se describe el estudio como aleatorizado	Se describe el estudio como doble ciego	Se describe pérdidas y retirados del estudio	Es adecuado el método de aleatorización	Es adecuado el método de doble ciego	Calificación
1	Nurses' perceptions on the effects of high nursing workload on patient care in an ICU of a referral hospital in Malawi: a qualitative study.	<a href="https://doi.org/10.1186/s12912-022-00918-x">https://doi.org/10.1186/s12912-022-00918-x</a>	1	1	0	1	1	4
2	Factores asociados a la carga de trabajo de enfermería en tres Unidades de Cuidado Intensivo.	<a href="https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0272">https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0272</a>	1	1	0	1	1	4
3	Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en cuidados intensivos.	<a href="https://doi.org/10.59282/reincisoi.V3(6)1798-1817">https://doi.org/10.59282/reincisoi.V3(6)1798-1817</a>	1	1	0	1	1	4
4	Factores de riesgos psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería.	<a href="https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0127">https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0127</a>	1	1	0	1	1	4
5	La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes.	<a href="https://doi.org/10.36097/rsan.v1i47.1966">https://doi.org/10.36097/rsan.v1i47.1966</a>	1	1	0	1	1	4

---

6	Sobrecarga laboral en personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos.	<a href="https://doi.org/10.33936/qkrcs.v6i2.4757">https://doi.org/10.33936/qkrcs.v6i2.4757</a>	1	1	0	1	1	4
7	Sobrecarga laboral y satisfacción del personal de enfermería en un hospital público de Buenos Aires, Argentina.	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1996-35212022000200008&amp;lng=es&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1996-35212022000200008&amp;lng=es&amp;lng=es</a>	1	1	0	1	1	4
8	Sobrecarga laboral y burnout en el personal de enfermería de un hospital de Perú durante el COVID-19.	<a href="https://doi.org/10.21679/227">https://doi.org/10.21679/227</a>	1	1	1	1	1	5
9	Impacto de la sobrecarga laboral en la aplicación del cuidado humanizado de enfermería.	<a href="https://doi.org/10.23857/pc.v9i9.8011">https://doi.org/10.23857/pc.v9i9.8011</a>	1	1	1	1	1	5
10	Impacto de la sobrecarga laboral en el personal de enfermería de la UCI del hospital Liborio Panchana.	<a href="https://doi.org/10.63415/saga.v2i2.158">https://doi.org/10.63415/saga.v2i2.158</a>	1	1	0	1	1	4
11	Inteligencia emocional y carga laboral en profesionales de Enfermería, en tiempos de COVID-19.	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-03192023000100036&amp;lng=es&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-03192023000100036&amp;lng=es&amp;lng=es</a>	1	1	1	1	1	5
12	Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de atención hospitalaria.	<a href="https://doi.org/10.34119/bjhrv5n6-002">https://doi.org/10.34119/bjhrv5n6-002</a>	1	1	0	1	1	4

---

---

13	Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente.	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1029-30192021000200278&amp;lng=es&amp;tlng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1029-30192021000200278&amp;lng=es&amp;tlng=es.</a>	1	1	0	1	1	4
14	Síndrome de Burnout en personal de enfermería y calidad de atención.	<a href="https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0197">https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0197</a>	1	1	1	1	1	5
15	Enfrentando el Burnout en Enfermería, Mejorando la Calidad del Cuidado. Modelo de Intervención	<a href="https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8997">https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8997</a>	1	1	1	1	1	5
16	Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que laboran en el área de urgencias en un hospital de segundo nivel en Veracruz.	<a href="https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6535/9979">https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6535/9979</a>	0	1	0	1	1	3
17	Síndrome de burnout y desempeño laboral en el sector salud del Perú	<a href="http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2664-32432023000200491">http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2664-32432023000200491</a>	1	1	1	1	1	5
18	Síndrome de burnout en personal de atención a urgencias médicas durante la pandemia de covid-19	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8551298">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8551298</a>	0	1	0	1	0	2
19	Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con covid-19, Mendoza, 2021	<a href="https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/716/728">https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/716/728</a>	0	1	1	1	1	4

---

---

20	Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga de trabajo como predictores de la ansiedad en enfermeras peruanas	<a href="https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4227/712">https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4227/712</a>	1	1	1	1	1	5
21	Correlación entre ansiedad, depresión, calidad de sueño, burnout y carga mental en personal del área de la salud	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S3020-11602024000100009">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S3020-11602024000100009</a>	0	1	1	1	1	4
22	estrés laboral en personal médico y enfermería de atención primaria ante la emergencia sanitaria por covid-19.	<a href="http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2477-91052021000100013">http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2477-91052021000100013</a>	1	1	1	-1	1	3
23	Ansiedad, depresión y estrés laboral asistencial en personal sanitario de un hospital de psiquiatría	<a href="https://www.investigarmqr.com/2025/index.php/mqr/article/view/337/6984">https://www.investigarmqr.com/2025/index.php/mqr/article/view/337/6984</a>	1	1	1	-1	1	3
24	Ansiedad, depresión y estrés laboral asistencial en personal sanitario de un hospital de psiquiatría	<a href="https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/2918">https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/2918</a>	0	1	1	1	1	4
25	Percepción de salud general, estrés y condiciones sociolaborales en personal de enfermería en Colombia durante la pandemia - Perception of general health, stress, and socio-labor	<a href="https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/ffb35c83-1c38-4b1b-b80c-9724242129aa">https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/ffb35c83-1c38-4b1b-b80c-9724242129aa</a>	1	1	1	-1	1	3

---

---

26	Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Perú	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1578-25492022000300004">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1578-25492022000300004</a>	1	1	0	1	1	4
27	Resiliencia y Salud Mental en Profesionales de Enfermería: Análisis de Factores de Estrés en Entornos de Alta Presión	<a href="https://revistacodigocientifico.it-slosandes.net/index.php/1/articloe/view/293/647">https://revistacodigocientifico.it-slosandes.net/index.php/1/articloe/view/293/647</a>	0	1	1	1	1	4
28	Relación entre carga laboral y nivel de ansiedad en personal de enfermería de un hospital ecuatoriano	<a href="file:///C:/Users/alexi/Downloads/Dialnet-RelacionEntreCargaLaboralYNivelDeAnsiedadEnPersona-8966324.pdf">file:///C:/Users/alexi/Downloads/Dialnet-RelacionEntreCargaLaboralYNivelDeAnsiedadEnPersona-8966324.pdf</a>	1	1	1	1	1	5
29	Análisis del impacto psicoemocional de la pandemia del COVID-19 entre los profesionales de enfermería	<a href="https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n66/1695-6141-eg-21-66-184.pdf">https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n66/1695-6141-eg-21-66-184.pdf</a>	1	1	1	-1	1	3
30	Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19	<a href="https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10395996/pdf/04435117-60-5-556.pdf">https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10395996/pdf/04435117-60-5-556.pdf</a>	1	1	1	-1	1	3
31	Estrés laboral durante la pandemia covid-19 en el personal de enfermería de cuidados intensivos		1	1	1	-1	1	3

---