Sanitas
Revista arbitrada de ciencias de la salud
Vol. 4(especial7), 28-34, 2026
DOI: https://doi.org/10.62574/c4hu5505

Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal sanitario durante la COVID-19: revisión sistemática

Psychosocial risk factors and mental health of healthcare workers during COVID-19: a systematic review

Terry Raúl Ávila-Verdesoto
terryav34@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0008-2233-7321

Darwin Raúl Noroña-Salcedo
pg.docentedns@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0002-0630-0456

Julio Rodrigo Morillo-Cano
ut.juliomorillo@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0001-6910-4041

RESUMEN

Objetivo: analizar la evidencia sobre los factores de riesgo psicosocial asociados con los problemas de salud mental del personal sanitario durante la pandemia de COVID-19. **Método:** revisión sistemática según PRISMA 2020, con búsqueda en PubMed y SciELO de estudios observacionales publicados entre 2020 y 2021. **Resultados:** se incluyeron siete estudios de China, Italia, Brasil, México, Ecuador y de encuestas multinacionales. Los síntomas de ansiedad, depresión, insomnio, estrés postraumático y burnout fueron frecuentes. Se asociaron con la atención directa de pacientes, el sexo femenino, la falta de descanso, la protección insuficiente y la sobrecarga. **Conclusión:** la pandemia intensificó los riesgos psicosociales del personal sanitario. Se requieren medidas organizativas de protección, descanso y apoyo psicológico.
Descriptores: personal de salud; salud mental; COVID-19. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyse the evidence on psychosocial risk factors associated with mental health problems among healthcare workers during the COVID-19 pandemic. **Method:** Systematic review following PRISMA 2020, searching PubMed and SciELO for observational studies published between 2020 and 2021. **Results:** Seven studies from China, Italy, Brazil, Mexico, Ecuador and multinational surveys were included. Symptoms of anxiety, depression, insomnia, post-traumatic stress and burnout were frequent. They were associated with direct patient care, female sex, lack of rest, insufficient protection and work overload. **Conclusion:** The pandemic intensified psychosocial risks among healthcare workers. Organisational measures for protection, rest and psychological support are required.
Descriptors: health personnel; mental health; COVID-19. (Source, DeCS).

Recibido: 04/08/2026. Revisado: 12/08/2026. Aprobado: 15/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 sometió al personal sanitario a condiciones de trabajo excepcionales: jornadas prolongadas, riesgo de contagio propio y familiar, escasez de equipos de protección, decisiones clínicas difíciles y contacto continuo con el sufrimiento y la muerte. En los primeros meses de la emergencia, el metaanálisis de Pappa et al., con 13 estudios y más de 33 000 participantes, estimó una prevalencia combinada de ansiedad del 23,2 %, de depresión del 22,8 % y de insomnio del 38,9 %, con cifras más altas en las mujeres y en el personal de enfermería (1).

Estos efectos no eran nuevos. La revisión de Kisely et al. sobre brotes de virus emergentes mostró que el personal en contacto directo con los pacientes presentaba más estrés agudo y postraumático y más malestar psicológico que el personal de menor riesgo. Entre los factores de riesgo identificó la menor edad, tener hijos a cargo, la cuarentena prolongada, el estigma y la falta de apoyo práctico, mientras que la comunicación clara, la protección adecuada, el descanso y el apoyo psicológico se asociaron con menor morbilidad (2).

Desde la perspectiva de la salud ocupacional, estos problemas se relacionan con los factores de riesgo psicosocial del trabajo. Van der Molen et al. demostraron que el desequilibrio entre esfuerzo y recompensa, las altas demandas y exigencias emocionales y el bajo apoyo de compañeros y supervisores aumentan el riesgo de trastornos mentales relacionados con el estrés (3). Durante la pandemia, muchas de estas condiciones se intensificaron, y la revisión rápida de Muller et al. confirmó la magnitud del impacto en la salud mental del personal sanitario y la escasez de intervenciones evaluadas para protegerlo (4).

En el Ecuador, uno de los países de la región más afectados en los primeros meses de la pandemia, la información sobre los factores psicosociales asociados con la salud mental del personal sanitario se encuentra dispersa. Por ello, el objetivo de este estudio fue analizar la evidencia sobre los factores de riesgo psicosocial asociados con los problemas de salud mental del personal sanitario durante la pandemia de COVID-19.

MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática siguiendo las recomendaciones de la declaración PRISMA 2020 (5). La búsqueda se efectuó en PubMed y SciELO, con combinaciones de los términos health personnel, personal de salud, COVID-19, mental health, salud mental, anxiety, depression, burnout y psychosocial factors, en español, inglés y portugués.

Se incluyeron estudios observacionales publicados entre 2020 y 2021 en revistas con revisión por pares, realizados en personal sanitario durante la pandemia, que midieran síntomas de salud mental con instrumentos validados y analizaran su relación con factores laborales o psicosociales. Se priorizaron los estudios de mayor tamaño muestral y los

realizados en Latinoamérica. Se excluyeron los estudios en estudiantes o en población general, los estudios de un solo caso, las tesis, los informes institucionales y la literatura gris. De cada estudio se extrajeron el país, la muestra, los instrumentos, la prevalencia de los síntomas y los factores asociados. Dada la heterogeneidad de los instrumentos y de los puntos de corte, los resultados se sintetizaron de forma narrativa.

RESULTADOS

Se incluyeron siete estudios transversales publicados entre 2020 y 2021: uno de China, uno de Italia, uno de Brasil, uno de México, uno de Ecuador y dos encuestas multinacionales. En conjunto, analizaron a 15 934 trabajadores sanitarios, entre médicos, profesionales de enfermería y otros miembros del equipo de salud. La Tabla 1 resume sus características:

Tabla 1. *Características de los estudios incluidos en la revisión.*

Estudio	País y muestra	Resultados de salud mental	Factores asociados
Lai et al., 2020 (6)	China; 1257 trabajadores	Depresión 50,4 %; ansiedad 44,6 %; insomnio 34,0 %	Mujeres, enfermería, primera línea, Wuhan
Rossi et al., 2020 (7)	Italia; 1379 trabajadores	Estrés postraumático 49,4 %; depresión 24,7 %	Primera línea, mujer, muerte de un colega
Morgantini et al., 2020 (8)	60 países; 2707 profesionales	Burnout 51 %	Exposición a pacientes, triaje por escasez
Dal'Bosco et al., 2020 (9)	Brasil; 88 profesionales de enfermería	Ansiedad 48,9 %; depresión 25 %	No evaluados de forma inferencial
Robles et al., 2021 (10)	México; 5938 trabajadores	Insomnio, depresión y estrés postraumático	Falta de descanso, duelo, contagio propio
Pazmiño Erazo et al., 2021 (11)	Ecuador; 1028 trabajadores	Estrés postraumático 43,8 %; ansiedad 39,2 %; depresión 27,3 %	Guayas, posgradistas, protección insuficiente
Denning et al., 2021 (12)	Reino Unido, Polonia y Singapur; 3537	Riesgo alto de burnout 67 %	Ser médico o enfermero

Fuente: elaboración propia (2026).

Magnitud de los problemas de salud mental

Todos los estudios encontraron una elevada frecuencia de síntomas. En China, Lai et al. observaron depresión en el 50,4 %, ansiedad en el 44,6 %, insomnio en el 34,0 % y malestar psicológico en el 71,5 % de 1257 trabajadores (6). En Italia, Rossi et al. hallaron síntomas de estrés postraumático en el 49,4 % y depresión en el 24,7 % (7). En Brasil, Dal'Bosco et al. encontraron ansiedad en el 48,9 % y depresión en el 25 % del personal de enfermería de un hospital universitario regional (9). En las encuestas multinacionales, el 51 % de los profesionales de 60 países refirió burnout (8) y el 67 % de los trabajadores del Reino Unido, Polonia y Singapur presentó un riesgo alto de burnout (12).

En Latinoamérica, Robles et al. analizaron a 5938 trabajadores mexicanos y encontraron una alta frecuencia de insomnio, depresión y estrés postraumático, sobre todo en el personal de primera línea (10). En el Ecuador, Pazmiño Erazo et al. evaluaron a 1028 trabajadores de 16 provincias y observaron síntomas moderados o graves de estrés postraumático en el 43,8 %, de ansiedad en el 39,2 %, de depresión en el 27,3 % y de insomnio en el 16,3 % (11).

Factores de riesgo psicosocial y laboral

La atención directa de pacientes con COVID-19 fue el factor más constante. Trabajar en primera línea se asoció con síntomas más intensos en China (6) y con estrés postraumático en Italia (7), y la exposición a pacientes infectados se relacionó con el burnout en la encuesta multinacional (8). El sexo femenino se asoció con más síntomas en varios estudios (6,7,11), y la muerte de un colega aumentó el riesgo de estrés postraumático (7).

Entre los factores organizativos destacaron la falta de descanso, que fue el principal factor de riesgo de insomnio en México (OR 3,1) (10), y la percepción de protección insuficiente, que en el Ecuador se asoció con depresión (OR 1,71) y ansiedad (OR 1,57) (11). En el estudio ecuatoriano, trabajar en la provincia del Guayas, la más afectada al inicio de la pandemia, y ser médico de posgrado también se asociaron con más síntomas (11). Además, sentirse exigido más allá de la propia formación, la interferencia del trabajo con las responsabilidades del hogar y las decisiones de triaje por escasez de recursos se relacionaron con el burnout, mientras que disponer de equipos de protección adecuados fue un factor protector (8).

DISCUSIÓN

Los estudios revisados muestran que la pandemia de COVID-19 tuvo un impacto importante en la salud mental del personal sanitario, con prevalencias elevadas de ansiedad, depresión, insomnio, estrés postraumático y burnout en todos los contextos analizados. Estos resultados coinciden con el metaanálisis de Pappa et al. (1) y con la evidencia de brotes anteriores (2), lo que indica que el personal sanitario es un grupo especialmente vulnerable durante las emergencias sanitarias.

Los factores asociados con los síntomas corresponden en gran medida a riesgos psicosociales del trabajo: altas demandas, exigencias emocionales, falta de descanso, sobrecarga y escaso control sobre las condiciones de protección. Estos factores son los mismos que la evidencia prospectiva relaciona con los trastornos mentales vinculados al estrés (3), lo que sugiere que la pandemia no creó nuevos riesgos, sino que intensificó los ya existentes en el trabajo sanitario.

La mayor afectación de las mujeres y del personal de enfermería, observada en varios estudios (1,6,7,11), puede relacionarse con su mayor tiempo de contacto directo con los

pacientes y con la doble carga del trabajo y del cuidado familiar. En el mismo sentido, la menor experiencia profesional, representada por los médicos de posgrado en el Ecuador (11), coincide con la mayor vulnerabilidad del personal joven descrita en brotes anteriores (2).

Los resultados del Ecuador son especialmente relevantes. La asociación entre la protección insuficiente y los síntomas de depresión y ansiedad (11) refleja las carencias de los servicios de salud durante los primeros meses de la emergencia y coincide con el papel protector de los equipos adecuados descrito en la encuesta multinacional (8). Además, la brecha entre la normativa de seguridad y salud en el trabajo y su cumplimiento en el país (13) limita la capacidad de las instituciones para prevenir estos riesgos.

Desde el punto de vista práctico, Shanafelt et al. propusieron que las instituciones respondan a cinco necesidades del personal sanitario: ser escuchado, ser protegido, ser preparado, ser apoyado y ser cuidado (14). Estas medidas incluyen la dotación suficiente de equipos de protección, la organización de turnos que garanticen el descanso, la formación ante situaciones nuevas y el acceso al apoyo psicológico. Su importancia trasciende al trabajador, ya que el burnout del personal sanitario se asocia con una menor calidad y seguridad de la atención (15).

Entre las limitaciones de esta revisión, el número de estudios incluidos fue reducido, todos fueron transversales y emplearon instrumentos y puntos de corte diferentes, lo que impidió realizar un metaanálisis. Además, la mayoría se realizó en los primeros meses de la pandemia, por lo que no permite conocer la evolución posterior de los síntomas. Se requieren estudios longitudinales en el personal sanitario ecuatoriano que evalúen de forma sistemática los factores de riesgo psicosocial.

CONCLUSIÓN

Durante la pandemia de COVID-19, el personal sanitario presentó una elevada frecuencia de ansiedad, depresión, insomnio, estrés postraumático y burnout. Estos problemas se asociaron con la atención directa de pacientes, el sexo femenino, la falta de descanso, la protección insuficiente y la sobrecarga de trabajo. La prevención requiere medidas organizativas que garanticen la protección, el descanso, la formación y el apoyo psicológico, así como la evaluación periódica de los riesgos psicosociales en las instituciones de salud.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsi E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. Brain Behav Immun. 2020;88:901-7.
2. Kisely S, Warren N, McMahon L, Dalais C, Henry I, Siskind D. Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. BMJ. 2020;369:m1642.
3. van der Molen HF, Nieuwenhuijsen K, Frings-Dresen MHW, de Groene G. Work-related psychosocial risk factors for stress-related mental disorders: an updated systematic review and meta-analysis. BMJ Open. 2020;10(7):e034849.
4. Muller AE, Hafstad EV, Himmels JPW, Smedslund G, Flottorp S, Stensland SØ, et al. The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: a rapid systematic review. Psychiatry Res. 2020;293:113441.
5. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;372:n71.
6. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. JAMA Netw Open. 2020;3(3):e203976.
7. Rossi R, Socci V, Pacitti F, Di Lorenzo G, Di Marco A, Siracusano A, et al. Mental health outcomes among frontline and second-line health care workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Italy. JAMA Netw Open. 2020;3(5):e2010185.
8. Morgantini LA, Naha U, Wang H, Francavilla S, Acar Ö, Flores JM, et al. Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: a rapid turnaround global survey. PLoS One. 2020;15(9):e0238217.
9. Dal'Bosco EB, Floriano LSM, Skupien SV, Arcaro G, Martins AR, Anselmo ACC. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 2):e20200434.
10. Robles R, Rodríguez E, Vega-Ramírez H, Álvarez-Icaza D, Madrigal E, Durand S, et al. Mental health problems among healthcare workers involved with the COVID-19 outbreak. Braz J Psychiatry. 2021;43(5):494-503.

11. Pazmiño Erazo EE, Alvear Velásquez MJ, Saltos Chávez IG, Pazmiño Pullas DE. Factores relacionados con efectos adversos psiquiátricos en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador. Rev Colomb Psiquiatr. 2021;50(3):166-75.
12. Denning M, Goh ET, Tan B, Kanneganti A, Almonte M, Scott A, et al. Determinants of burnout and other aspects of psychological well-being in healthcare workers during the Covid-19 pandemic: a multinational cross-sectional study. PLoS One. 2021;16(4):e0238666.
13. Gómez-García AR. Seguridad y salud en el trabajo en Ecuador. Arch Prev Riesgos Labor. 2021;24(3):232-9.
14. Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. JAMA. 2020;323(21):2133-4.
15. Salyers MP, Bonfils KA, Luther L, Firmin RL, White DA, Adams EL, et al. The relationship between professional burnout and quality and safety in healthcare: a meta-analysis. J Gen Intern Med. 2017;32(4):475-82.

Derechos de autor: 2026 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0).

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/