

Impacto del estrés, la ansiedad y la depresión en el desempeño laboral de los trabajadores en las organizaciones del sector servicios: una revisión de literatura científica entre 2019 y 2025

Diana Inés Girón Petro
Luisa Fernanda Arias Cuervo

Convenio Universidad Santo Tomás E Icontec

Facultad De Ingeniería Mecánica

Maestría en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Bogotá, D.C.

Junio 2026

Impacto del estrés, la ansiedad y la depresión en el desempeño laboral de los trabajadores en las organizaciones del sector servicios: una revisión de literatura científica entre 2019 y 2025

Diana Inés Girón Petro

Luisa Fernanda Arias Cuervo

Trabajo de grado para optar al título de magister en Gestión de la Seguridad y Salud
en el Trabajo

Modalidad Trabajo de Investigación

Línea de investigación: Calidad y Gestión Integral

Diana Marcela Díaz Carranza

Directora Trabajo de Investigación

Lady Dayhana Gómez Rocha

Codirectora Trabajo de Grado

Convenio Universidad Santo Tomás E Icontec

Facultad De Ingeniería Mecánica

Maestría en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Bogotá, D.C.

Junio de 2026

Nota de aceptación:

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Bogotá D.C., junio de 2026.

Dedicatoria

A Dios, por darme la oportunidad de cumplir mis sueños y por brindarme fortaleza, sabiduría y perseverancia en este camino académico.

Dedico este logro, fruto de esfuerzo y perseverancia, a mis hijas Natalia Marcela y Laura, quienes son mi mayor motivación para seguir adelante y cumplir cada uno de mis sueños.

A ti, Natalia Marcela, gracias por ser mi impulso constante, mi apoyo incondicional y por darme fuerzas en los momentos más difíciles y por recordarme siempre el verdadero significado del amor y perseverancia.

A ti, Laura, te dejo este logro como ejemplo de que los sueños sí se cumplen cuando se trabaja con dedicación, fe en Dios y amor. Nunca dejes de creer en ti ni en todo lo que puedes alcanzar.

De manera especial, dedico este logro a mis sobrinos: Andrea Carolina, Kevin Andrés, Andrés Felipe, Anllela, Geraldine, Jose Daniel, Melanie, Mathias y Christopher, quienes son una gran fuente de alegría y motivación. Espero que este logro los inspire a luchar por sus metas y confíen en sus capacidades y nunca se rindan ante las dificultades.

Finalmente, dedico este triunfo a esas personas que llegaron a mi vida como ángeles e hicieron parte de este camino, porque cada palabra de apoyo, cada consejo y cada acto de amor fueron fundamentales para alcanzar esta meta tan importante en mi vida.

Diana Inés Girón Petro

Dedico este trabajo a mis hijos Julián y David; y a mi esposo, Elkin, que con amor y paciencia me acompañaron en cada paso de este camino.

A mi mami que ya no está, pero me acompaña en espíritu. Esta meta es también su legado.

A Diana Inés la mejor compañera de tesis, por compartir dudas, aprendizajes y alegrías en este recorrido académico.

A mis docentes, quienes con su guía y exigencia sembraron en mí la pasión por la investigación y el compromiso con el conocimiento.

Luisa Fernanda Arias Cuervo

Agradecimientos

Expreso mi más sincero agradecimiento a mi compañera de tesis, Luisa Fernanda Arias Cuervo, por su apoyo durante este proceso, que nos permitió crecer tanto personal como profesionalmente.

A mis padres, Rosa Inés y Hermenegildo, por ser mi mayor inspiración y ejemplo de fuerza, amor y resiliencia. Gracias por cada sacrificio y apoyo; este logro también es de ustedes, quienes siempre creyeron en mí.

De manera especial, agradezco a mi amiga Mónica Cossio por su apoyo incondicional, su compañía y el tiempo brindado durante esta etapa.

Con profunda gratitud, agradecemos a nuestra directora y codirectora de tesis, Diana Marcela y Lady Dayhana, por su entrega, paciencia y acompañamiento constante. Sus conocimientos, orientación y dedicación fueron fundamentales para el desarrollo y culminación de esta investigación.

Nuestra gratitud se extiende a la Universidad Santo Tomás por brindarnos la oportunidad de crecer académica y profesionalmente. A sus docentes, gracias por compartir sus conocimientos, experiencias y valores, dejando enseñanzas que perdurarán a lo largo de nuestra vida profesional.

Diana Inés Girón Petro

Luisa Fernanda Arias Cuervo

Resumen

Esta investigación presenta una revisión de la literatura científica publicada entre 2019 y 2025 sobre el impacto del estrés, la ansiedad y la depresión que se han consolidado como factores críticos que afectan el desempeño laboral de los trabajadores en las organizaciones del sector servicios. La investigación se desarrolla mediante una revisión de alcance, orientada por las directrices metodológicas del Joanna Briggs Institute (JBI por sus siglas en inglés) y reportada según la Declaración PRISMA para Revisiones de Alcance (PRISMA-ScR), a través del establecimiento de criterios de inclusión y exclusión claramente definidos para los artículos académicos consultados.

La búsqueda bibliográfica se realizó en tres bases de datos especializadas: PubMed, ScienceDirect y Scopus, mediante ecuaciones booleanas estructuradas con descriptores controlados MeSH y DeCS. Tras un proceso sistemático de cribado, se incluyeron 79 artículos para análisis completo y extracción de datos seleccionados de un total de 2.604 registros inicialmente identificados, correspondientes a estudios empíricos de diseño transversal, longitudinal, cualitativo, mixto y revisiones sistemáticas con metaanálisis, provenientes de 25 países. Los resultados evidencian que el estrés fue la variable más frecuente ($n = 46$), seguida de ansiedad ($n = 40$) y depresión ($n = 29$). Las prevalencias reportadas en trabajadores de la salud alcanzaron niveles críticos: hasta el 52,5 % de estrés ocupacional y el 55,8 % de ansiedad en contextos de pandemia. Estos trastornos se asocian de manera consistente con indicadores negativos de desempeño, incluyendo mayor ausentismo, presentismo, conductas contraproducentes y reducción de la productividad. La pandemia de COVID-19 actuó como catalizador que agravó estas dinámicas, mientras que factores como la inteligencia emocional, el apoyo organizacional y las intervenciones

multicomponente mostraron efectos protectores sobre el bienestar psicológico y el rendimiento laboral.

Palabras clave: *estrés laboral, ansiedad, depresión, desempeño laboral, sector servicios, intervenciones organizacionales, revisión de alcance.*

Contenido	
Dedicatoria	4
Agradecimientos	6
Resumen.....	7
Introducción	12
Definición del problema.....	15
Antecedentes	15
Planteamiento del problema	16
Formulación del problema	17
Justificación.....	18
Objetivos	21
Objetivo general	21
Objetivos específicos	21
Marco referencial	22
Marco teórico	24
Marco normativo	25
Metodología	27
Definición del protocolo de investigación	28
Definición de la pregunta de investigación	29
Establecimiento de criterios de elegibilidad.....	29
Diseño de la estrategia de búsqueda.....	30
Selección de herramientas	32
Extracción de datos	33
Síntesis y análisis de la evidencia	33
Consideraciones éticas	34
Resultados	35
Selección de las fuentes de evidencia	35
Características generales de los estudios incluidos	37
Prevalencia del estrés, la ansiedad y la depresión en el entorno laboral	39

Influencia del estrés, la ansiedad y la depresión en indicadores de desempeño laboral.....	73
Estrategias e intervenciones organizacionales para mejorar el binomio salud-desempeño	81
Discusión.....	105
Limitaciones de la revisión	111
Implicaciones para la práctica y la política en SST.....	112
Conclusiones	113
Recomendaciones.....	116
Referencias.....	118
Anexos.....	133

Listado de figuras

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA-ScR del proceso de selección de estudios

Listado de tablas

Tabla 1. Resumen numérico del proceso de selección de fuentes de evidencia

Tabla 2. Distribución temporal de los registros incluidos

Tabla 3. Distribución preliminar por sector u organización de servicios

Tabla 4. Tipos de diseño metodológico identificados en la extracción

Tabla 5. Variables de salud mental identificadas en los registros incluidos

Tabla 6. Resultados cuantitativos extraídos vinculados con prevalencia o desempeño laboral

Tabla 7. Indicadores de desempeño laboral reportados en la extracción

Tabla 8. Síntesis cualitativa de mecanismos de influencia sobre el desempeño laboral

Tabla 9. Estrategias e intervenciones identificadas para mejorar salud mental y desempeño laboral

Introducción

La salud mental ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud (2025) como un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, aprender y trabajar adecuadamente, e integrarse en su entorno. Desde este enfoque, la OMS indica que más de mil millones de personas en el mundo padecen algún tipo de trastorno de salud mental, lo que evidencia la necesidad de actuar con urgencia frente a esta problemática en la agenda de salud pública y de reconocerla como un derecho humano fundamental. Asimismo, la OMS señala que factores individuales, sociales y ambientales influyen de forma positiva o negativa en la salud mental de cada persona, en tanto se trata de un proceso continuo y complejo que se experimenta de manera distinta, especialmente en situaciones adversas.

En este sentido, La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha planteado nuevas directrices orientadas a ayudar a los países a reformar y fortalecer sus políticas y sistemas de salud mental. Los servicios de salud mental en todo el mundo siguen estando infrafinanciados, con grandes brechas en el acceso y la calidad. En algunos países, hasta el 90% de las personas que padecen trastornos de salud mental graves no reciben ningún tipo de atención especializada. Asimismo, muchos de los servicios existentes dependen de modelos institucionales obsoletos que no cumplen con los estándares internacionales de derechos humanos (OMS, 2025).

De este modo, la salud mental ha adquirido especial importancia en el ámbito laboral, dado que factores como el teletrabajo, la incertidumbre económica y la falta de estrategias de apoyo han intensificado los niveles de estrés y ansiedad en los empleados. Diversas investigaciones han evidenciado que la pandemia de COVID-19 exacerbó los problemas de salud mental en el ámbito laboral. Además, estos problemas aumentan el

ausentismo y reducen la motivación de los empleados (Rubio Pernet, 2025). En respuesta, algunos estudios sugieren que las organizaciones que implementan estrategias de bienestar, como programas de apoyo psicológico y modelos de trabajo flexibles, han logrado mejorar la satisfacción y el desempeño de sus empleados. Sin embargo, persisten desafíos en la gestión del bienestar mental dentro de las empresas

Los trastornos mentales, como la ansiedad, la depresión, el estrés crónico y el burnout, son reconocidos cada vez más como las principales causas de la carga de enfermedad. La Comisión Lancet sobre salud mental global y desarrollo sostenible enfatizó, que la salud mental es un derecho humano fundamental y esencial para el desarrollo de todos los países. Dicha Comisión pidió una mayor inversión en servicios de salud mental, como parte de la cobertura sanitaria universal, y una mejor integración de estos servicios en la respuesta global a otras prioridades de salud. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, p.19; Patel et al., 2018)

En este escenario, comprender el impacto del estrés, la ansiedad y la depresión en el desempeño laboral se ha convertido en una prioridad para investigadores, empleadores y responsables de políticas públicas (Rubio Pernet, 2025). En España, por ejemplo, se registraron más de 600.000 bajas laborales por trastornos mentales en 2023, con una duración media de incapacidad que supera ampliamente la de otros diagnósticos. En Colombia, los boletines del Observatorio Nacional de Salud Mental y los informes del Ministerio de Salud revelan tasas preocupantes de intento de suicidio, hospitalización por trastornos mentales y desigualdades territoriales en el acceso a servicios de salud mental. A pesar de que en Colombia se han promulgado políticas orientadas a superar las brechas en el diagnóstico y el tratamiento, y a transformar la realidad de los habitantes del país con

trastornos mentales, cinco años después de la promulgación de la Ley 1616 de 2013 la inequidad en salud mental continúa presente, razón por la cual se han seguido realizando esfuerzos en el ámbito normativo, lo que condujo a la promulgación de la Ley 2460 de 2025. (Congreso de la República, 2013, 2025).

En este panorama, se hace necesario revisar la literatura científica que ha abordado esta problemática en los últimos seis años, dado los cambios en los entornos organizacionales dados después de la pandemia COVID-19. Esta revisión permite, por lo tanto, identificar patrones, vacíos de conocimiento, enfoques metodológicos y propuestas de intervención desarrollados entre 2019 y 2025, un periodo marcado por transformaciones profundas en el mundo del trabajo y en la percepción social de la salud mental.

Definición del problema

Antecedentes

A nivel global, la OMS estima que cada año se pierden más de 12.000 millones de días de trabajo debido a la depresión y la ansiedad, lo que ocasiona pérdidas económicas equivalentes a 1 billón de dólares (Organización Mundial de la Salud & Organización Internacional del Trabajo, 2022).

Particularmente en países europeos como España, los problemas de salud mental se reflejan en indicadores alarmantes, con un aumento significativo del 22% en 2022 y de cerca del 17% en 2023. Asimismo, el *Informe salud mental y trabajo* de 2024 reporta que, solo entre enero y septiembre de ese mismo año, se registraron 468.093 bajas laborales por trastornos mentales e incapacidades temporales. Se estima que el 34% de esta población presenta, en mayor medida, ansiedad y depresión relacionadas con el trabajo, con mayor proporción en los sectores de sanidad y sociales, comercio, hostelería, actividades administrativas, industria manufacturera y educación. Esta afectación es mayor en la población femenina (10%) en comparación con la masculina (7%), siendo aún más grave el hecho de que los trastornos mentales no sean reconocidos como enfermedad profesional (UGT, 2024).

En Colombia, estudios recientes han evidenciado que el estrés laboral y la falta de apoyo organizacional, son factores determinantes en el deterioro de la salud mental de los trabajadores del sector servicio (OMS & OIT, 2022).

En el *Boletín de salud mental territorial* reporta que:

En 2016, la tasa ajustada de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento en Colombia fue de 1,53 por 100.000 habitantes, con un rango de

resultados entre 0 y 2,73 por 100.000 habitantes. El 21,6% de las entidades territoriales (8) tuvieron cifras por encima de la medida nacional, estas diferencias no fueron significativas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, p. 8).

Según la nota estadística *Salud mental en Colombia: un análisis de los efectos de la pandemia*, del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2021) Se observa un deterioro en la salud mental previo a la pandemia. Por ejemplo, el 52,2% de los jóvenes presentaba síntomas de ansiedad, y las tasas de mortalidad por suicidio pasaron de 5,1 en el 2005, a 5,9 en 2019.

Durante la pandemia iniciada en 2020, el porcentaje de personas que se sintieron solas, estresadas, preocupadas o deprimidas en los meses de septiembre 2020 y junio 2021 ascendió de 23,6% a 25,9%, con un porcentaje mayor de afectación de la población femenina (28,5%) en comparación con la población masculina (23,2%) (DANE, 2021, p. 18).

Planteamiento del problema

En los últimos años, la salud mental se ha convertido en un importante problema de salud pública. Según datos del año 2019 del Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), citados en el informe de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo, la salud mental en el trabajo tiene un enorme impacto en la sociedad y en el mundo laboral, con 12.000 millones de días laborables perdidos cada año debido a la depresión y la ansiedad. Una mala salud mental puede influir aún más en la salud física y aumentar el riesgo de accidentes laborales (OMS & OIT, 2022).

En Colombia, especialmente en sectores como el manufacturero e industrial, se ha evidenciado un aumento significativo en los trastornos de salud mental entre los

trabajadores. Regiones como Antioquia y la Costa Caribe presentan condiciones laborales que favorecen el estrés, la ansiedad y el agotamiento emocional (Barrera, 2025).

Según datos de Seguros Sura, citados Hernández Naranjo (2025), el 34,4 % de los trabajadores colombianos ha tenido al menos una ausencia laboral diagnosticada con depresión, y el 26,8% de quienes sufren ansiedad también han faltado al cumplimiento de sus funciones en las diversas organizaciones. Estos problemas no solo afectan el bienestar individual, sino que también impactan directamente en el desempeño laboral, la productividad y la sostenibilidad organizacional.

Aunque aún no se cuenta con datos consolidados exclusivamente para la población trabajadora, los estudios más recientes estiman tasas de trastornos depresivos y de ansiedad de 474 y 1.122 por cada 100.000 habitantes, respectivamente (Hernández Naranjo, 2025).

Por lo anterior, se hace necesario investigar sobre el impacto del estrés, la ansiedad y la depresión en el desempeño laboral de los trabajadores en las organizaciones del sector servicio, para identificar patrones, vacíos de conocimiento, enfoques metodológicos y propuestas de intervención que han sido desarrolladas en los últimos 6 años.

Formulación del problema

¿Cuál es el estado del conocimiento científico sobre el impacto del estrés, la ansiedad y la depresión en el desempeño laboral de los trabajadores en las organizaciones del sector servicios, según la literatura científica publicada entre 2019 y 2025?

Justificación

Durante los últimos años, entre 2019 y 2025, se ha observado un aumento en la importancia que ha adquirido la salud mental dentro del ámbito laboral, fenómeno que ha sido ampliamente documentado y respaldado por diversas fuentes académicas y organismos internacionales en los que se evidencia la incidencia de trastornos como la depresión, ansiedad y burnout, los cuales afectan negativamente la productividad y el clima organizacional.

Para el año 2025, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) señaló que más de 1.000 millones de personas viven con trastornos de salud mental, y que condiciones como la ansiedad y la depresión están generando elevados costos humanos y económicos. Estas condiciones constituyen la segunda causa principal de discapacidad a largo plazo, pues contribuyen a la pérdida de años de vida saludable y afectan a personas de todas las edades y niveles de ingresos. Aunque muchos países han reforzado sus políticas y programas de salud mental, se requiere una mayor inversión y acción a nivel global para ampliar los servicios que protejan y promuevan la salud mental de las personas.

Comprender este fenómeno a través de un análisis actualizado es esencial para que las empresas y los responsables de recursos humanos diseñen e implementen políticas y estrategias efectivas que promuevan la salud mental y el bienestar de los trabajadores, lo que a su vez repercuta en mejores resultados y un ambiente laboral más saludable.

La salud mental ha emergido como un componente esencial en el análisis del desempeño laboral, especialmente en contextos contemporáneos marcados por cambios organizacionales, crisis sanitarias y transformaciones en los modelos de trabajo. Diversos estudios han evidenciado que los trastornos mentales como el estrés, la ansiedad y la depresión afectan significativamente la productividad, la calidad del trabajo y la satisfacción laboral de los empleados (Cadena, 2025).

La evidencia empírica señala que los trastornos mentales no solo afectan la calidad de vida de los empleados, sino que también generan costos económicos altos derivados del ausentismo laboral, la disminución de la productividad y la rotación de personal (Rubio Pernet, 2025). Colombia y España, entre otros países, muestran indicadores preocupantes como altas tasas de bajas laborales por afecciones mentales y desigualdades en el acceso a servicios de salud mental (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, 2025).

La pandemia global de COVID-19 y la subsecuente adopción de modelos de trabajo híbridos y remotos han alterado significativamente los factores psicosociales en el entorno organizacional (Shanafelt et al., 2020), lo que ha permitido identificar nuevas variables de interés, como el agotamiento por videollamadas o la soledad laboral, que no se encontraban presentes en estudios anteriores.

Realizar una revisión de la literatura entre 2019 y 2025 permitirá analizar críticamente los avances, los vacíos y las propuestas de intervención vigentes, especialmente en un contexto marcado por cambios profundos en el mundo del trabajo y una mayor conciencia social sobre la salud mental. Esta revisión contribuirá a evidenciar las mejores prácticas, orientar futuras investigaciones y diseñar políticas integrales que atiendan la equidad y la sostenibilidad en el bienestar laboral, acorde con las recomendaciones Patel et al. (2018), quienes instan a integrar la salud mental en la cobertura sanitaria universal y en las agendas globales de salud pública.

Además, investigaciones recientes han demostrado que las intervenciones multicomponentes y centradas en la salud son efectivas para facilitar el retorno al trabajo de personas con trastornos mentales relacionados con el empleo, lo que mejora su calidad de vida y reduce el ausentismo (Pérez-Rosario et al., 2023). No obstante, se evidencia una brecha en la implementación de estas estrategias, especialmente en entornos laborales donde persisten concepciones y prácticas que dificultan el tratamiento de los trastornos de salud mental.

Finalmente, los resultados de esta revisión proporcionarán a directivos, especialistas en recursos humanos y responsables de políticas públicas una visión clara, completa y actualizada, basada en la literatura científica, sobre posibles estrategias para mitigar el impacto negativo en el rendimiento laboral. Este conocimiento es fundamental para diseñar intervenciones preventivas, correctivas y efectivas que fomenten un ambiente de trabajo saludable y, en consecuencia, mejoren el bienestar de los trabajadores y la sostenibilidad de las empresas.

Objetivos

Objetivo general

Analizar la literatura científica publicada entre 2019 y 2025 sobre el impacto del estrés, la ansiedad y la depresión en el desempeño laboral de los trabajadores en las organizaciones del sector servicios.

Objetivos específicos

Identificar la prevalencia del estrés, la ansiedad y la depresión en el entorno laboral que afectan a los trabajadores del sector servicios en la literatura actual.

Describir cómo influyen el estrés, la ansiedad y la depresión en los indicadores de desempeño laboral reportados por las investigaciones.

Sintetizar las estrategias o intervenciones organizacionales que la literatura científica propone para mejorar el binomio salud-desempeño en este sector.

Marco referencial

La salud mental ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud (2025) como el “estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, aprender y trabajar adecuadamente e integrarse en su entorno; la salud mental tiene un valor intrínseco y fundamental, y forma parte de nuestro bienestar general”.

En la última década, la salud mental en el ámbito laboral ha ganado relevancia debido a factores como el teletrabajo y la incertidumbre económica, los cuales potencian el estrés y la ansiedad entre los empleados (OMS, 2025; Shanafelt et al., 2020). La pandemia de COVID-19 exacerbó estas problemáticas, evidenciando la necesidad de estrategias organizacionales para el bienestar psicológico (Rubio Pernet, 2025).

Los trastornos mentales como la ansiedad, depresión, estrés crónico y burnout son causantes principales de carga de enfermedad y ausentismo laboral (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018; Patel et al., 2018). Patel et al. (2018) enfatiza que la salud mental debe integrarse en las políticas de salud pública y desarrollo sostenible, con mayor inversión y cobertura universal.

Las investigaciones recientes muestran que la salud mental afecta la productividad y satisfacción laboral; asimismo, la implementación de programas de apoyo psicológico y modalidades de trabajo flexibles mejora el desempeño de los empleados (Cadena, 2025; Pérez-Rosario et al., 2023). En Colombia y España, datos indican un aumento en bajas laborales por trastornos mentales y desigualdades en el acceso a servicios especializados (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, 2025).

El contexto postpandemia introduce nuevos retos psicosociales, incluyendo fenómenos como el agotamiento por videollamadas y la soledad laboral (Shanafelt et al., 2020). Así, la revisión de literatura entre 2019 y 2025 se presenta como una herramienta esencial para identificar avances y brechas en las intervenciones enfocadas en salud mental laboral (Rubio Pernet, 2025).

Marco teórico

La salud mental es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) como “un estado de bienestar en el cual el individuo puede desarrollar su potencial, afrontar el estrés normal de la vida, trabajar de manera productiva y contribuir a la comunidad”. Este enfoque enfatiza que la salud mental no es solo la ausencia de trastornos, sino un componente esencial para el funcionamiento óptimo en diferentes ámbitos, incluyendo el laboral.

En el contexto laboral, la salud mental ha adquirido gran relevancia debido a factores como la transformación digital, el teletrabajo y la incertidumbre económica, aspectos que han incidido de forma negativa en los niveles de estrés, ansiedad y burnout trastornos reconocidos por su alto impacto en la productividad y el ausentismo (Cadena, 2025; Shanafelt et al., 2020). La pandemia de COVID-19 actuó como un catalizador que expuso y agravó las vulnerabilidades mentales en el trabajo, generando nuevas problemáticas asociadas con el aislamiento social, el agotamiento por videollamadas y la desmotivación (Rubio Pernet, 2025).

Los trastornos mentales comunes en el entorno laboral, como la ansiedad, depresión y estrés crónico, se han identificado como principales causas de incapacidad temporal y baja productividad, lo que genera costos económicos significativos para las organizaciones y la sociedad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018; Patel et al., 2018). La Comisión Lancet sobre salud mental y desarrollo sostenible (Patel et al., 2018) subraya la importancia de reconocer la salud mental como un derecho humano fundamental e integrar su atención en las políticas de cobertura sanitaria universal y desarrollo económico sostenible.

Diversos estudios sugieren que la implementación de estrategias organizacionales, tales como programas de apoyo psicológico, modelos de trabajo flexibles y políticas inclusivas, mejora no solo la salud mental de los empleados, sino también su desempeño y satisfacción laboral (Pérez-Rosario et al., 2023). Sin embargo, persisten desafíos, como la estigmatización y la desigualdad en el acceso a servicios, que dificultan la efectividad de estas intervenciones, especialmente en países con brechas socioeconómicas marcadas como Colombia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025).

Las transformaciones recientes en el ambiente laboral, incluyendo el aumento del teletrabajo y los modelos híbridos, han generado nuevas variables psicosociales que requieren ser estudiadas para diseñar intervenciones adecuadas. Según Shanafelt et al. (2020), estas variables incluyen el agotamiento digital y la soledad laboral, fenómenos no considerados en marcos teóricos anteriores. Por esta razón, la revisión de la literatura científica entre 2019 y 2025 resulta esencial para actualizar conocimientos y guiar la formulación de políticas que fomenten un entorno laboral saludable y sostenible.

Este marco teórico plantea que el bienestar psicológico en el entorno laboral constituye un factor clave del desempeño laboral y de la sostenibilidad organizacional, y que es imprescindible abordar la salud mental, con acciones preventivas y correctivas basadas en evidencia, para hacer frente a los retos contemporáneos derivados de cambios sociales, económicos y tecnológicos.

Marco normativo

La Ley 1616 de 2013 fue el primer gran marco legal que reconoció formalmente la salud mental como un derecho fundamental en Colombia, al definirla como un estado dinámico que permite a las personas desplegar recursos emocionales y cognitivos,

facilitando el bienestar y la productividad (Zambrano Patiño, 2025). Este reconocimiento sentó las bases para que la salud mental sea considerada una prioridad en salud pública y un componente esencial del bienestar general.

En 2014, mediante el Decreto 1477, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, se incluyeron ciertos trastornos mentales como enfermedades laborales, lo que permitió establecer un nexo causal cuando las condiciones laborales afectan la salud mental del trabajador. Como complemento a esta medida, la Resolución 2646 de 2008, emitida por el Ministerio de la Protección Social, estableció obligaciones para las empresas en la identificación y manejo de riesgos psicosociales en el trabajo (Ministerio de la Protección Social, 2008; Ministerio de Salud y Protección Social, 2014b; Zambrano Patiño, 2025). El marco normativo se fortaleció con la Ley 2460 de 2025 (Congreso de la República, 2025), que modificó y actualizó la Ley 1616 (Congreso de la República, 2013), incorporando un enfoque biopsicosocial y comunitario, junto con mecanismos financieros territoriales específicos para la atención de la salud mental. Esta ley prioriza la promoción de la salud mental, la prevención de trastornos y la atención integral dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y se fundamenta en principios de derechos humanos, género y diversidad étnica.

A su vez, el Decreto 0728 de 2025, expedido por el Ministerio del Trabajo, establece acciones de promoción, prevención y atención de la salud mental en el ámbito laboral, reforzando la responsabilidad de las empresas y el Estado para crear ambientes de trabajo saludables. También se incluyen medidas para mejorar la articulación institucional y facilitar el acceso a servicios de salud mental en el trabajo (Ministerio de Igualdad y Equidad, 2025; Ministerio de Trabajo, 2025).

A pesar de estos avances legales, se identifican vacíos en su aplicación, principalmente relacionados con la dificultad para calificar ciertas condiciones como enfermedades laborales, la falta de recursos y capacitación, especialmente en pequeñas y medianas empresas, y la desarticulación entre la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Ello refleja la necesidad de fortalecer la implementación de estas normativas y fomentar un cambio cultural que priorice la salud mental en el trabajo (Zambrano Patiño, 2025).

Este marco normativo supone la base para proteger y promover la salud mental en el entorno laboral, armonizando a Colombia con estándares internacionales y reconociendo que la salud mental es un derecho humano esencial cuya garantía favorece entornos de trabajo productivos, sostenibles y equitativos.

Metodología

El estudio se desarrolló a través de una revisión de alcance (scoping review), orientada por las directrices metodológicas del Joanna Briggs Institute (JBI), con el propósito de asegurar un proceso sistemático de identificación, organización y síntesis de la evidencia, sustentado en criterios de rigor científico y claridad metodológica (Aromataris & Munn, 2020).

Este enfoque metodológico permitió mapear de manera amplia la producción académica existente y ofrecer una visión actualizada del conocimiento disponible, lo cual resulta fundamental para fundamentar procesos de diseño, actualización o transformación curricular. En este contexto, la revisión facilitó la delimitación y análisis de los principales ejes temáticos relacionados con temas de estudio, así como la identificación de

regularidades, tendencias emergentes y vacíos en la literatura. De igual manera, posibilitó integrar los hallazgos empíricos disponibles para comprender con mayor profundidad el fenómeno estudiado y contribuir a la construcción o reformulación de referentes teóricos y conceptuales que orienten el aprendizaje y la evaluación en el ámbito de la educación médica (Lau & Kuziemy, 2016).

Este enfoque, además, se ajustó a la actualización metodológica de JBI, que mantiene la revisión de alcance como estrategia idónea para mapear evidencia, clarificar conceptos y reconocer lagunas del conocimiento, articulando la formulación de la pregunta, los criterios de inclusión y la síntesis mediante el marco PCC (*Population, Concept, Context*) (Aromataris & Munn, 2020).

El reporte final se elaboró conforme a los criterios establecidos en la declaración PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews), con el fin de garantizar que el proceso de búsqueda, selección y síntesis de la evidencia sea explícito, verificable y susceptible de replicación por otros investigadores (Tricco et al., 2018).

Definición del protocolo de investigación

El protocolo quedó definido en función de los objetivos, la pregunta de revisión, los criterios de elegibilidad, las fuentes de información, la estrategia de búsqueda, el procedimiento de selección de estudios, el instrumento de extracción de datos y el plan de síntesis. Esta predefinición cumplió una función epistemológica y metodológica central: limitar la arbitrariedad analítica, transparentar las decisiones del equipo revisor y permitir que otros investigadores puedan verificar, auditar o replicar el proceso. En concordancia con las directrices del JBI, se garantizó la congruencia entre título, pregunta, criterios de

inclusión y estrategia de búsqueda; cualquier modificación introducida durante la ejecución fue documentada y justificada en el reporte final.

Definición de la pregunta de investigación

La pregunta orientadora de la revisión fue la siguiente:

¿Cuál es el estado del conocimiento científico sobre el impacto del estrés, la ansiedad y la depresión en el desempeño laboral de los trabajadores en organizaciones del sector servicios, según la literatura científica publicada entre 2019 y 2025?

Esta pregunta se estructuró mediante el marco PCC, recomendado por JBI para revisiones de alcance:

Población (P): trabajadores adultos, dependientes o independientes, vinculados a organizaciones del sector servicios.

Concepto (C): estrés, ansiedad y depresión, así como su relación, asociación o impacto sobre el desempeño laboral.

Contexto (C): organizaciones del sector servicios, tanto públicas como privadas, incluyendo, entre otras, salud, educación, comercio, hotelería, turismo, banca, transporte, logística, atención al cliente y centros de contacto.

Establecimiento de criterios de elegibilidad

Los criterios de inclusión y exclusión se formularon de manera precisa y congruente con la pregunta de revisión. Se incluyeron estudios publicados entre el 1 de enero de 2019 y el 31 de diciembre de 2025; artículos científicos arbitrados, disponibles en texto completo a través de los recursos institucionales de la universidad; investigaciones empíricas cuantitativas, cualitativas o mixtas; y estudios que analicen, de forma directa o sustantiva, al menos una de las variables de salud mental de interés: estrés, ansiedad o depresión en

relación con algún indicador de desempeño laboral en trabajadores del sector servicios.

Asimismo, se aceptaron publicaciones en inglés, español y portugués, dado que estas lenguas amplían la cobertura de la producción internacional y latinoamericana sin comprometer la viabilidad analítica del estudio.

Se excluyeron editoriales, cartas al editor, comentarios, ensayos de opinión, resúmenes de congresos, tesis y literatura sin arbitraje; estudios centrados exclusivamente en población estudiantil, desempleada, jubilada o clínicamente reclutada sin referencia al contexto laboral; investigaciones desarrolladas en sectores no correspondientes a servicios por ejemplo, industria extractiva, manufactura o sector agropecuario cuando esa adscripción sea inequívoca; y trabajos que aborden salud mental o bienestar de manera genérica sin especificar alguna de las variables de interés ni su relación con el desempeño laboral (Aromataris & Munn, 2020).

Diseño de la estrategia de búsqueda

Para el diseño de la estrategia de búsqueda se eligieron bases de datos especializadas como PubMed, Scopus y ScienceDirect. Se emplearon descriptores controlados provenientes de los tesauros DeCS y MeSH, combinados mediante operadores booleanos AND y OR, siguiendo las orientaciones metodológicas propuestas por (Pollock et al., 2021). Asimismo, la recuperación de literatura científica se delimitó en un rango temporal específico comprendido entre el 2019 al 2025.

Las ecuaciones de búsqueda establecidas se describieron a continuación:

Scopus (Elsevier):

TITLE-ABS-KEY (("psychological stress" OR "occupational stress" OR "work stress" OR "job stress" OR "work-related stress" OR "workplace stress" OR "psychological

distress" OR anxiety OR depression OR "depressive symptoms" OR "depressive disorder")
 AND ("work performance" OR "job performance" OR "employee performance" OR
 productivity OR presenteeism OR absenteeism) AND ("service sector" OR "services
 sector" OR "service industry" OR "service industries" OR "tertiary sector" OR "service
 worker" OR "service workers" OR "service employee" OR "service employees" OR
 hospitality OR tourism OR hotel* OR restaurant* OR retail* OR banking OR finance OR
 "customer service" OR "call center" OR "call centre" OR healthcare OR "health care" OR
 education OR transport* OR logistics))

PubMed (National Library of Medicine):

("Stress, Psychological"[Mesh] OR "Occupational Stress"[Mesh] OR
 "Anxiety"[Mesh] OR Depression"[Mesh] OR "psychological stress"[tiab] OR
 "occupational stress"[tiab] OR "work stress"[tiab] OR "job stress"[tiab] OR "work-related
 stress"[tiab] OR "workplace stress"[tiab] OR "psychological distress"[tiab] OR
 anxiety[tiab] OR depression[tiab] OR "depressive symptoms"[tiab] OR "depressive
 disorder"[tiab]) AND ("Work Performance"[Mesh] OR "work performance"[tiab] OR "job
 performance"[tiab] OR "employee performance"[tiab] OR productivity[tiab] OR
 presenteeism[tiab] OR absenteeism[tiab]) AND ("service sector"[tiab] OR "services
 sector"[tiab] OR "service industry"[tiab] OR "service industries"[tiab] OR "tertiary
 sector"[tiab] OR "service worker"[tiab] OR "service workers"[tiab] OR "service
 employee"[tiab] OR "service employees"[tiab] OR hospitality[tiab] OR tourism[tiab] OR
 hotel*[tiab] OR restaurant*[tiab] OR retail*[tiab] OR banking[tiab] OR finance[tiab] OR
 "customer service"[tiab] OR "call center"[tiab] OR "call centre"[tiab] OR healthcare[tiab]
 OR "health care"[tiab] OR education[tiab] OR transport*[tiab] OR logistics[tiab])

ScienceDirect (Elsevier)

("psychological stress" OR "occupational stress" OR "work stress" OR "job stress" OR "work-related stress" OR "workplace stress" OR "psychological distress" OR anxiety OR depression OR "depressive symptoms" OR "depressive disorder") AND ("work performance" OR "job performance" OR "employee performance" OR productivity OR presenteeism OR absenteeism) AND ("service sector" OR "services sector" OR "service industry" OR "service industries" OR "tertiary sector" OR "service worker" OR "service workers" OR "service employee" OR "service employees" OR hospitality OR tourism OR hotel OR hotels OR restaurant OR restaurants OR retail OR banking OR finance OR "customer service" OR "call center" OR "call centre" OR healthcare OR "health care" OR education OR transport OR transportation OR logistics)

Selección de herramientas

Los registros recuperados fueron exportados a Rayyan, donde se realizó la normalización de metadatos y la eliminación de duplicados. Posteriormente, la selección se desarrolló en dos momentos sucesivos. En el primero, dos revisores examinaron de manera independiente títulos y resúmenes para establecer su elegibilidad preliminar. En el segundo, los textos completos de los estudios potencialmente pertinentes fueron revisados en detalle para confirmar su inclusión definitiva. Las discrepancias entre revisores fueron resueltas mediante discusión y, en caso de persistir, por un tercer evaluador. Este procedimiento no constituyó un formalismo accesorio, sino que representó un mecanismo fundamental para garantizar la consistencia interevaluador y mitigar el sesgo de selección.

El proceso integral de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión fue registrado mediante un diagrama de flujo PRISMA-ScR, en el cual se consignaron los números

correspondientes a los documentos recuperados, excluidos, duplicados y finalmente incluidos, así como las razones de exclusión en la etapa de revisión de texto completo. En este contexto, la declaración PRISMA-ScR estableció que el proceso de búsqueda, selección y síntesis debía describirse de forma explícita y verificable.

Extracción de datos

La información de los estudios incluidos fue sistematizada mediante una matriz de extracción elaborada a partir del instrumento de JBI para revisiones de alcance y ajustada a los propósitos específicos de esta investigación. Antes de su aplicación definitiva, la matriz fue pilotada con un subconjunto de estudios para verificar su claridad, exhaustividad y pertinencia analítica. Entre las variables extraídas se incluyeron, autoría, año, país, base de datos, revista, subsector de servicios, diseño metodológico, características de la muestra, instrumentos empleados para medir estrés, ansiedad y depresión, indicadores utilizados para valorar desempeño laboral, principales hallazgos, factores mediadores o moderadores reportados, y recomendaciones formuladas por los autores. La lógica de esta extracción procurará, además, capturar cómo cada estudio define el problema, qué supuestos organiza, qué dimensiones privilegia y qué relaciones establece entre malestar psíquico y funcionamiento laboral. La propia estructura del manual JBI contempla secciones específicas para extracción, análisis y presentación de resultados, así como un instrumento de extracción en el apéndice.

Síntesis y análisis de la evidencia

La síntesis adoptó una doble modalidad. En primer lugar, se realizó una síntesis descriptiva numérica para caracterizar el volumen de publicaciones por año, país, base de datos, subsector de servicios, diseño metodológico, instrumentos de medición y variables

predominantes. En segundo lugar, se efectuó una síntesis temática narrativa, orientada a identificar regularidades, convergencias, tensiones interpretativas y vacíos de investigación. Esta fase permitirá organizar los hallazgos en categorías emergentes, tales como: formas de impacto de la salud mental sobre el desempeño; factores organizacionales asociados; mediadores y moderadores; diferencias entre subsectores; estrategias de intervención o prevención reportadas; y patrones de relación entre síntomas emocionales, productividad, ausentismo, presentismo y evaluación del rendimiento.

Consideraciones éticas

Al tratarse de una investigación documental sustentada exclusivamente en fuentes secundarias de carácter académico, el estudio no implicó intervención directa sobre seres humanos ni el tratamiento de datos personales sensibles. En consecuencia, no requirió consentimiento informado; no obstante, se respetaron los principios de integridad científica, trazabilidad metodológica, transparencia del proceso y adecuada citación de las fuentes.

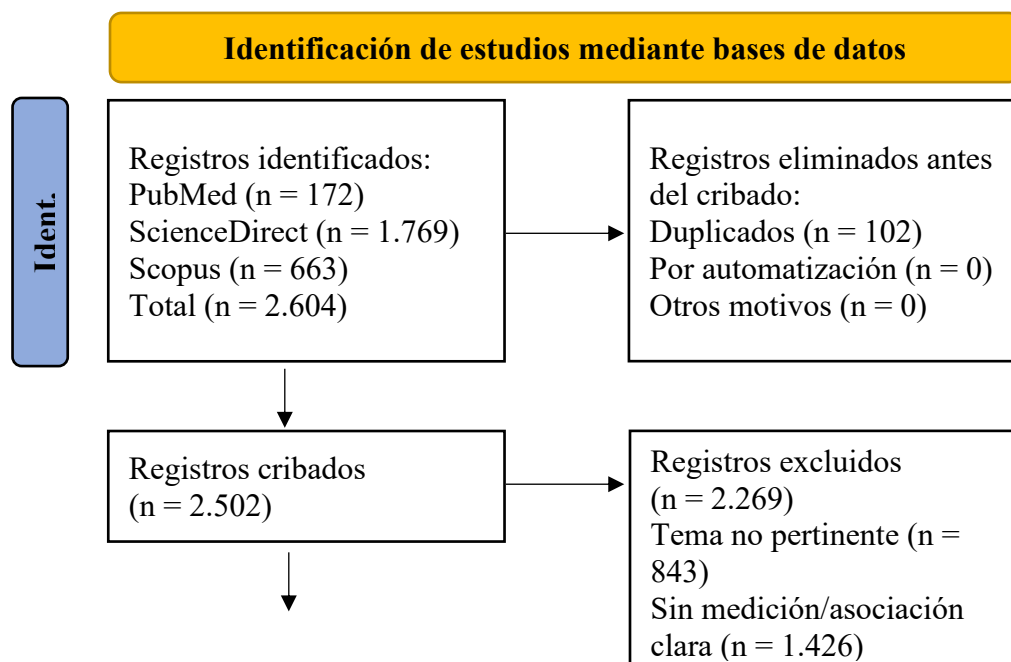
Resultados

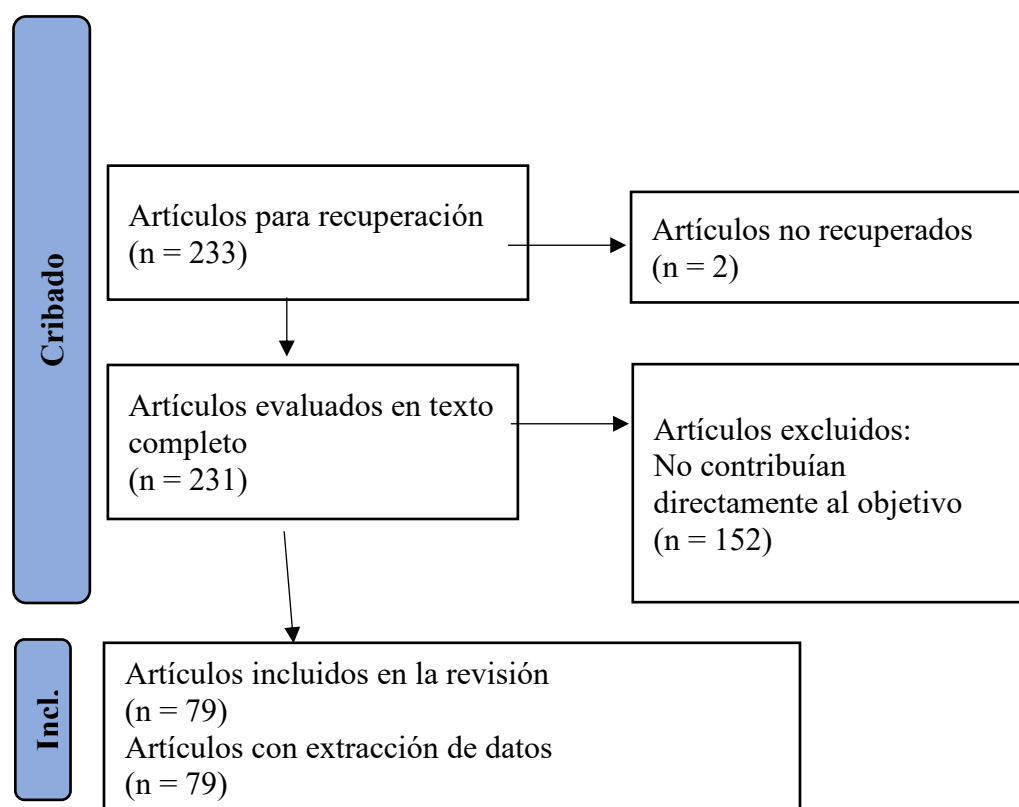
Este capítulo se elaboró con base en los 79 registros con acceso completo y extracción de datos disponible.

Selección de las fuentes de evidencia

La búsqueda bibliográfica se realizó en PubMed, ScienceDirect y Scopus. Inicialmente se identificaron 2.604 registros: PubMed (n = 172), ScienceDirect (n = 1.769) y Scopus (n = 663). Después de eliminar 102 duplicados, se cribaron 2.502 registros por título y resumen. En esta fase se excluyeron 2.269 registros: 843 por no pertenecer al tema y 1.426 porque no medían directamente las variables del estudio o no presentaban con claridad su asociación con el desempeño laboral. Posteriormente, se buscaron 233 artículos para recuperación; 2 no fueron recuperados por falta de acceso completo. En consecuencia, 231 artículos fueron evaluados en texto completo y 152 se excluyeron por no contribuir directamente al objetivo de la revisión. Finalmente, se incluyeron 79 artículos para análisis completo y extracción de datos (Figura 1).

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA-ScR del proceso de selección de estudios.





Fuente: Adaptado de la declaración PRISMA 2020

En la tabla 1 se presenta el resumen de extracción:

Tabla 1

Resumen numérico del proceso de selección de fuentes de evidencia.

Fase	N
Registros identificados	2.604
Duplicados eliminados	102
Registros cribados por título y resumen	2.502
Registros excluidos en cribado	2.269
Artículos para recuperación	233
Artículos no recuperados por falta de acceso completo	2

Fase	N
Artículos evaluados en texto completo	231
Artículos excluidos en texto completo	152
Artículos incluidos en la revisión y extracción de datos	79

Nota. Elaboración propia a partir de los datos extraídos.

Características generales de los estudios incluidos

La matriz preliminar incluyó 79 registros publicados entre 2019 y 2025. La mayor concentración temporal se observó en 2022 y 2025, cada uno con 20 registros, seguido de 2023 con 16 registros y 2021 con 12 (Tabla 2). En conjunto, la evidencia reciente muestra predominio de estudios desarrollados en servicios de salud, cuidado y atención clínica, aunque también se identificaron estudios en servicios financieros, tecnología, administración pública, transporte, educación, turismo, retail y servicios generales (Tabla 3). La prevalencia de diseños de investigación se detalla en la tabla 4.

Tabla 2

Distribución temporal de los registros incluidos.

Año de publicación	Número de registros
2019	1
2020	2
2021	12
2022	20
2023	16
2024	8
2025	20

Nota. Elaboración propia a partir de los datos extraídos.

Tabla 3

Distribución preliminar por sector u organización de servicios.

Sector u organización	Número de registros
Salud, cuidado y servicios clínicos	39
Servicios generales / diversos	17
Servicios profesionales, tecnológicos y teletrabajo	7
Servicios financieros y banca	6
Retail, comercio, turismo y atención al cliente	5
Administración pública y servicios gubernamentales	4
Transporte y logística	1

Nota. Elaboración propia a partir de los datos extraídos.

Tabla 4

Tipos de diseño metodológico identificados en la extracción.

Tipo de diseño agrupado	Número de registros
Transversal / analítico / descriptivo	31
Revisión / síntesis de literatura	14
Longitudinal, cohorte o diario	11
Experimental / ensayo / intervención	8
Otro / no especificado	7
Cualitativo o métodos mixtos	6
Modelado económico / SEM / análisis avanzado	2

Nota. Elaboración propia a partir de los datos extraídos.

Prevalencia del estrés, la ansiedad y la depresión en el entorno laboral

En relación con el primer objetivo específico, la extracción mostró que las variables más frecuentes fueron estrés, ansiedad y depresión. El estrés apareció en 46 registros, la ansiedad en 40 y la depresión en 29. También se codificaron burnout o agotamiento en 14 registros, trauma o estrés postraumático en 4 e insomnio en 3, por su relación funcional con el deterioro del desempeño laboral (Tabla 5).

Tabla 5

Variables de salud mental identificadas en los registros incluidos

Variable de salud mental identificada	Frecuencia en registros
Estrés	46
Ansiedad	40
Depresión	29
Burnout/agotamiento	14
Trauma/estrés postraumático	4
Insomnio	3

Nota. Elaboración propia a partir de los datos extraídos.

Los datos cuantitativos de prevalencia no estuvieron disponibles en todos los estudios; sin embargo, cuando fueron reportados, mostraron niveles relevantes de afectación psicoemocional en trabajadores de servicios.

En los trabajadores de la salud, especialmente, Girma et al. (2021) reportaron una alta prevalencia combinada de estrés ocupacional del 52,5% (IC 95%:47,03-57,96), indicando que más de la mitad de los trabajadores evaluados experimentan este problema. De manera similar, Almarhapi & Khalil, (2021), registraron una prevalencia de depresión

del 43,9%, con niveles moderados, severos y graves situándose entre el 1,2 % y el 0,8 % respectivamente. Por otro lado, Sadovyy et al. (2021) evidenciaron en España que el estrés derivado de la atención sanitaria durante la pandemia por COVID-19 se asoció con una disminución en el desempeño laboral y un incremento de conductas contraproducentes en el ambiente laboral. Así mismo, Jaber et al. (2022), identificaron que, en contextos de crisis como la pandemia por COVID-19, la prevalencia de estrés (26,5%), ansiedad (55,8%) y depresión (37,2%) alcanzó niveles de gravedad que oscilaron entre moderados a extremadamente graves.

En investigaciones más recientes, Egbe & El Boghdady, (2024) reportaron una prevalencia media de ansiedad del 20% y de depresión del 24% entre los cirujanos, evidenciando una asociación con el desempeño laboral. Asimismo, destacaron como principales factores de riesgo el sexo femenino, la edad joven y la presencia recurrente burnout. De manera similar, Romo et al. (2025) identificaron que el estrés, la ansiedad y la depresión actuaron como predictores directos del agotamiento laboral, fenómeno que se asoció con una disminución en la productividad y un aumento del ausentismo laboral.

De acuerdo con la literatura revisada, es notoria la relación existente entre el estrés ocupacional, el desempeño laboral y el síndrome de burnout. Estos inciden directamente en el desempeño laboral, especialmente en aquellos trabajadores dedicados al cuidado de pacientes, como en el caso de las enfermeras y los médicos, y en especial atención a la población femenina, que muestra aproximadamente 3,7 veces mayor probabilidad de experimentar estrés laboral en comparación con los hombres.

En este sentido, Omotosho et al. (2025) hallaron que más del 50% de las enfermeras en Gambia experimentaban estrés laboral, con un riesgo notablemente más alto en quienes trabajaban en servicios de urgencias y unidades de cuidados intensivos (UCI).

Los datos resumidos de los estudios se presentan en la tabla 6.

Tabla 6

Resultados cuantitativos extraídos vinculados con prevalencia o desempeño laboral

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
Girma et al. (2021)	Etiopía / Reino Unido	Estrés ocupacional	Estrés ocupacional: 52,5% (IC 95%: 47,03–57,96)	Desempeño laboral / Productividad
Deng et al. (2019)	China / Reino Unido	Estrés	El estrés-obstáculo se asoció positivamente con presentismo ($\beta=0,35$; $p<0,001$) e inversamente con motivación de servicio público	Presentismo; Desempeño laboral / Productividad

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			($\beta = -0,27$; $p < 0,001$).	
Sadovyy et al. (2021)	España / Múltiples	Estrés COVID-19	El estudio evidenció que el estrés por COVID ($M = 17,42$) se asocia negativamente con el rendimiento laboral ($r = -0,17$) y positivamente con conductas contraproducentes ($r = 0,35$), indicando un impacto significativo en la salud mental. Además, la inteligencia	Desempeño laboral / Productividad; Conducta contraproducente

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			emocional actuó como un factor protector, reduciendo los efectos del estrés y sus consecuencias psicológicas	
Romo et al. (2025)	Múltiples sectores	Estrés / Ansiedad / Depresión; Burnout	n: 634.El agotamiento laboral se asoció significativamente con el burnout personal y laboral ($r=0,40$), así como con síntomas de ansiedad ($r = 0,29$) y depresión ($r =$ $0,25$), mientras que la resiliencia mostró una	Desempeño laboral / Productividad; Ausentismo

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			relación negativa (r = -0,15). Destacan datos de correlación entre el burnout laboral y los niveles clínicos de ansiedad (r = 0,72) y depresión (r = 0,66).	
Egbe & El Boghdady, (2024)	Internacional (cirujanos)	Ansiedad / Depresión	Prevalencia media de ansiedad del 20% /depresión del 24% (rango 59%) en cirujanos, Factores de riesgo: sexo femenino, edad joven,	Calidad del cuidado / Desempeño laboral

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			burnout concurrente.	
Immurana et al. (2024)	África	Salud mental general (ansiedad, depresión)	La depresión (−3,24) y la ansiedad/estrés (−1,84) reducen directamente el crecimiento económico. Al interactuar con la productividad, generan caídas entre −55 % y −73 %, manteniéndose a largo plazo y limitando el impacto positivo del trabajo.	Productividad laboral / Desempeño organizacional

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
Vuong et al. (2025)	Vietnam (banca)	Burnout; Estrés emocional	n=688.Relaciones estadísticamente significativas entre las variables analizadas ($p < 0.001$). La orientación al cliente presentó un efecto negativo sobre el agotamiento laboral ($\beta = -0.376$), mientras que el agotamiento laboral se asoció positivamente con la intención de rotación ($\beta = 0.343$). El apoyo organizacional	Intención de rotación; Desempeño en servicio al cliente

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			percibido moderó esta relación de forma significativa ($\beta = -0.065$; $p = 0.039$). Asimismo, el modelo explicó el 47% de la varianza del burnout ($R^2 = 0.470$) y el 39.8% de la intención de rotación ($R^2 = 0.398$).	
Delhom et al. (2025)	España (residencias de mayores)	Ansiedad	n=449. La ansiedad y el estrés se explican en un 71 % ($R^2 = 0.712$)	Desempeño laboral; Calidad del servicio

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			), evidenciando un efecto alto. La satisfacción con la vida, resiliencia y sentido de significado presentan los mayores efectos protectores (β entre $-0,320$ y $-0,373$), reduciendo significativamente la ansiedad. La resiliencia también actúa como factor protector frente a síntomas	

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			depresivos, confirmando su papel clave en la salud mental.	
Jaber et al. (2022)	Oriente Medio	Estrés / Ansiedad / Depresión; Burnout	n:831. El 55,8 % de los trabajadores presentó ansiedad moderada a grave, seguido del 37,2% depresión y 26,5% estrés, evidenciando alta afectación psicológica. Factores como la exposición al COVID-19 y la cuarentena aumentaron	Desempeño laboral / Productividad; Calidad del cuidado

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			significativamente estos síntomas, los cuales están fuertemente relacionados entre sí (estrés– depresión: $r =$ 0,901).	
Almarhapi & Khalil, (2021)	Arabia Saudita	Depresión	n=255. La prevalencia de depresión fue del 43,9%; siendo moderadamente severa y grave entre el 1,2% y el 0,8%. Pérdida de un ser querido:	Productividad; Intención de rotación

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			(AOR = 3,67; IC 95%: 1,84–7,30; p < 0,001) Trabajadores con <5 años de experiencia tuvieron mayor riesgo de depresión. Experiencia >10 años: OR=0,05 (protector). Depresión es problema común en trabajadores de salud.	
van Orden et al. (2022)	Países Bajos (Holanda).	Depresión, Ansiedad, comportamiento digital	la reducción de síntomas con tamaños del efecto de $d \geq 0.65$ y d	Desempeño laboral; Bienestar

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			=0.55, el 40%- 45% de remisión clínica y la adherencia del 65%-70%	
Serrada- Tejeda et al. (2025)	España (geriatria)	Ansiedad / Depresión	n=104. El personal puntuó por encima del límite clínico (M = 2.27, DE = 2.05). A mayor depresión, menor empatía clínica; es el detractor más severo del estudio (r = -0.266 y β = - 0.702). La satisfacción por compasión fue la	Calidad del cuidado; Desempeño profesional

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			puntuación más alta (M = 40.60) y el principal predictor positivo de la empatía (β = 0.564). La combinación de salud mental, compasión y años de experiencia explica el 49.3% de la variabilidad de la empatía clínica (R^2 = 0.493).	
Chen et al. (2025)	China / Servicios	Ansiedad (ante IA)	n=294. La afectación psicológica fue baja–moderada	

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			(GSI = 1,39), pero los supervivientes de COVID-19 presentaron mayores niveles de ansiedad (1,67) y depresión (1,56) que los trabajadores sanitarios. Además, las mujeres y personas con menor nivel educativo mostraron mayor alteración del bienestar mental (p $< 0,05$), identificándose	

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			como los grupos más vulnerables.	
Zhang et al. (2025)	China / Servicios	Estrés tecnológico; Ansiedad	El tecnoestrés aumenta la ansiedad laboral (B = 0,274; r = 0,513), reduciendo la innovación (B = -0,262; efecto indirecto = -0,067)IC 95 % = [-0,133, -0,009], pero también incrementa el compromiso (B = 0,596) mejorando la innovación (B = 0,229; efecto = 0,130) IC 95% =	Comportamiento innovador; Desempeño laboral

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			[0,037, 0,227]. La responsabilidad digital corporativa (CDR) reduce el impacto negativo del estrés (B = -0,301) (p < 0,001), mostrando que el tecnoestrés tiene un efecto dual: perjudica o favorece según el contexto organizacional.	
Cherng et al. (2025)	Taiwán (transporte aéreo)	Estrés laboral	El estrés laboral en pilotos genera fatiga y burnout (agotamiento extremo), los	Fatiga laboral; Seguridad operacional

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			cuales se asocian con síntomas de ansiedad y depresión. Sin embargo, factores protectores como la resiliencia ($\beta =$ $-0,34$) y el autocuidado ($\beta =$ $-0,12$) reducen significativamente la fatiga, disminuyendo el impacto negativo del estrés sobre la salud mental.	
Zamanzadeh et al. (2025)	Australia	Estrés / Ansiedad /	n: 11.902. El personal presentó síntomas	Desempeño laboral; Calidad del cuidado

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
		Depresión; Burnout	moderados a severos de ansiedad (27,8%), depresión (23,3%) y estrés (17,3%), mientras que los casos más graves alcanzaron 14,09% en ansiedad, 11,06% en depresión y 9,08% en estrés. Además, las demandas emocionales ($B =$ 0,046–0,052) incrementaron significativamente estos trastornos, evidenciando un fuerte impacto del	

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			contexto laboral en la salud mental.	
El-Kurdy et al. (2022)	Egipto	Estrés laboral	n=190. El estrés afectó al 100% del personal (14,2% severo), y se asoció significativamente con altos niveles de ansiedad (73,7% con 15,8% extremadamente grave) y depresión (67,9% con 11,6% extremadamente grave; $p < 0,001$), evidenciando una fuerte interrelación entre los tres	Presentismo; Desempeño laboral

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			trastornos. Este malestar disparó el presentismo laboral ($r = 0.46$), aunque el compromiso afectivo actuó como un amortiguador estadísticamente significativo.	
Hollerbach et al. (2024)	EE. UU. (bomberos)	Estrés / Ansiedad	n=184. Estrés moderado/alto se asoció con mayor riesgo de ansiedad (OR=3,86; IC: 1,76–8,89), PTSD (OR=1,30) y mala	

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			cohesión organizacional.	
Kim et al. (2023)	Corea del Sur	Depresión; Estrés	n=300. Programa de actividad física móvil redujo significativamente la depresión (Cohen d=0.15, Waitlist vs. intervención). Efecto en estrés y bienestar psicológico.	Desempeño laboral; Bienestar
Keramat et al. (2025)	Australia	Estrés / Ansiedad / Depresión	Distress psicológico redujo significativamente los valores de	Desempeño laboral; Productividad; Calidad de vida

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			utilidad de salud (HSUVs) de −0,126 a −0,121. Hallazgos consistentes en edad, género y raza.	
Stratton et al. (2022)	Internacional	Salud mental general; Estrés; Ansiedad; Depresión	El metaanálisis de 75 ensayos (n = 14.747) evidenció que intervenciones como TCC, mindfulness y gestión del estrés reducen significativamente la ansiedad, depresión y estrés. No obstante, el 85% de los	Desempeño laboral / Productividad

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			estudios	
			presentaron alto	
			riesgo de sesgo,	
			por lo que los	
			resultados deben	
			interpretarse con	
			precaución.	
Abbaspour et al. (2020)	Irán	Estrés / Ansiedad / Depresión; PTSD	n=224. PTSD afectó negativamente la salud mental y el desempeño clínico (OR ajustado=2,50; IC: 1,06–5,90). El entorno laboral positivo mejoró la resiliencia.	Desempeño clínico / Productividad

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
Lee et al. (2022)	Corea del Sur	Depresión	n=2.020. el 2,2% reportó síntomas depresivos en 2020. El presentismo se asoció con mayor depresión en empleados (OR=2,18; IC 95%: 1,85–2,56) vs. Empleadores o trabajadores independientes.	Presentismo; Ausentismo; Desempeño laboral
Senerat et al. (2021)	EE. UU.	Salud mental general; Estrés; Ansiedad	n=2.019. Empeoramiento de resultados psicosociales y conductuales durante el COVID-19,	Productividad; Desempeño laboral

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			especialmente en trabajadores con menor porcentaje de teletrabajo.	
Paarima et al. 2024)	Ghana	Estrés laboral	n=213. Altos niveles de estrés laboral 22% (media = 3,42) entre enfermeras, significativamente asociado con la política organizacional (r hasta 0,451; R² = 0,220). Indica que este alto estrés laboral puede derivar en deterioro de la salud mental,	Satisfacción laboral; Desempeño laboral

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			evidenciando su papel como factor clave de riesgo psicológico.	
Mekonen et al. (2022)	Etiopía	Estrés laboral	n=2.019. >25% de enfermeras reportaron estrés laboral. Fatiga (OR=1,83), interrupciones y cometer errores (OR=1,89) aumentaron significativamente el riesgo.	Desempeño laboral; Ausentismo; Errores clínicos
Kerksieck et al. (2023)	Suiza	Salud mental general (COVID largo)	n=2.020. 1,6% de quienes presentaron COVID largo	Capacidad laboral; Productividad

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			abandonaron completamente el mercado laboral. COVID largo afectó capacidad laboral y situación ocupacional.	
Omotosho et al. (2025)	Gambia	Estrés laboral	n=192.Mas del 50% de enfermeras experimentaron estrés laboral. A&E/UCI tuvo mayor riesgo (aOR=6,85; IC 95%: 1,64–28,64). Distress psicológico fue factor asociado.	Ausentismo; Desempeño laboral

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
Heidari et al. (2022)	Irán	Burnout / Estrés	n=251. Satisfacción laboral correlacionó negativamente con agotamiento emocional ($r=-0,394$; $p<0,001$) y reducción de logro personal ($r=-0,590$). Alta tasa de burnout.	Satisfacción laboral; Desempeño; Calidad del cuidado
Hedima et al. (2022)	Nigeria	Salud mental general; Burnout	n=612. Se evidenció un alto impacto en la salud mental, donde 71,1% de los farmacéuticos reportó afectación	Desempeño laboral; Bienestar

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			por la COVID-19	
			y 22,5% un	
			impacto negativo	
			del trabajo,	
			destacándose	
			niveles elevados	
			de estrés con	
			75,6% de	
			agotamiento y	
			66,2% de burnout.	
			Además, la	
			preocupación	
			constante por	
			errores y calidad	
			del servicio	
			confirma una alta	
			carga de ansiedad	
			laboral, asociada a	
			deterioro del	
			bienestar y	

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			decisiones como abandono laboral.	
Akpor et al. (2021)	Nigeria	Estrés ocupacional	n=87. Los síntomas de estrés fueron los dolores y molestias (57,5%) y la ansiedad (52,5%). Años de experiencia ($r=$ 0,631, $p= 0,000$) se asociaron significativamente con signos y síntomas de estrés. Edad ($r= -0,243$, $p= 0,045$), religión ($r= 0,165$, $p=$ 0,032) y la	Desempeño; Calidad del cuidado

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			experiencia de problemas de memoria ($r=$ 0,227, $p= 0,003$) mostraron una asociación significativa con estrategias de enfrentamiento del estrés	
Sipos et al. (2023)	Hungría	Estrés / Burnout	n=439. El estudio evidenció mayores niveles de estrés y burnout en radiólogos de urgencias, con agotamiento emocional (25,07 vs. 19,72) y despersonalización	Desempeño laboral; Calidad del cuidado

Estudio	País	Variable	Resultado cuantitativo extraído	Indicador vinculado
			(8,43 vs. 5,63)	
			significativamente	
			más altos ($p =$	
			0,001). Además,	
			hasta 47,3%	
			presentó alto	
			agotamiento,	
			siendo la	
			sobrecarga laboral,	
			la preocupación	
			por la salud y la	
			exposición al	
			COVID-19 los	
			principales	
			factores asociados,	
			reflejando también	
			altos niveles de	
			ansiedad laboral.	

Nota. Elaboración propia a partir de los datos extraídos.

Influencia del estrés, la ansiedad y la depresión en indicadores de desempeño laboral

En relación con el segundo objetivo específico, los registros mostraron que el impacto del estrés, la ansiedad y la depresión se expresa en múltiples dimensiones del desempeño laboral. Los indicadores más frecuentes fueron desempeño o rendimiento general (49 registros), productividad (30), ausentismo (21), calidad del servicio o cuidado (19), presentismo (13), compromiso o *engagement* (13), errores o seguridad (13), toma de decisiones/concentración (11) y satisfacción laboral (10) (Tabla 7).

Tabla 7

Indicadores de desempeño laboral reportados en la extracción

Indicador de desempeño laboral	Frecuencia en registros
Desempeño/rendimiento	49
Productividad	30
Ausentismo	21
Calidad del servicio/cuidado	19
Presentismo	13
Compromiso/<i>engagement</i>	13
Errores/seguridad	13
Toma de decisiones/concentración	11
Satisfacción laboral	10
Intención de rotación/renuncia	7
Eficiencia	6
No especificado	1

Nota. Elaboración propia a partir de los datos extraídos.

La síntesis cualitativa permitió identificar cuatro mecanismos principales:

En primer lugar, el estrés y la ansiedad se asociaron con deterioro cognitivo, reducción de concentración, mayor tiempo de ejecución y errores técnicos. Los estudios muestran que las altas demandas laborales y la exposición prolongada al estrés reducen la eficiencia y la precisión en el trabajo, afectando directamente la calidad del servicio. Este hallazgo fue respaldado por los 14 estudios analizados, como lo describen (Abbaspour et al., 2020; Akpor et al., 2021; Cherng et al., 2025; Deng et al., 2019; El-Kurdy et al., 2022; Girma et al., 2021; Hollerbach et al., 2024; Mekonen et al., 2022; Nowrouzi-Kia et al., 2022; Omotosho et al., 2025; Paarima et al., 2024; Sadovyy et al., 2021; Senerat et al., 2021; Zhang et al., 2025), los cuales documentaron la reducción de concentración, errores técnicos y fatiga operacional.

En segundo lugar, la depresión se asoció con pérdida de productividad, presentismo y ausentismo laboral. Los estudios analizados indicaron que la depresión y la ansiedad no siempre se manifiestan como ausentismo, sino también a través del presentismo, caracterizado por una menor capacidad funcional, fatiga emocional y disminución rendimiento laboral

Este fenómeno genera pérdida de productividad y deterioro de la calidad del trabajo, especialmente en el sector salud. De acuerdo con estos 11 estudios incluidos (Almarhapi & Khalil, 2021; Deng et al., 2019; El-Kurdy et al., 2022; Immurana et al., 2024; Kerr et al., 2023; Lee et al., 2022; Nowrouzi-Kia et al., 2022; Serrada-Tejeda et al., 2025; Tavella et al., 2023; Zamanzadeh et al., 2025), se resume un hallazgo de OR = 2.18 de presentismo asociado a depresión en trabajadores coreanos.

En tercer lugar, el síndrome de burnout como mediador entre demandas emocionales y desempeño, aumentando el estrés y la reducción de la actividad en el trabajo diario. Además, se asocia con agotamiento, despersonalización y pérdida de eficacia profesional, afectando la empatía, la calidad del cuidado y la satisfacción laboral. Este resultado se apoya en 13 estudios (Di Nota et al., 2021; Egbe & El Boghdady, 2024; Harrod et al., 2025; Hedima et al., 2022; Heidari et al., 2022; Lewis et al., 2022; Nowrouzi-Kia et al., 2022; Romo et al., 2025; Sipos et al., 2023; Small et al., 2025; Tavella et al., 2023; Vuong et al., 2025; Zamanzadeh et al., 2025) incluyendo el sector bancario y salud.

En cuarto lugar, efectos organizacionales indirectos, los trastornos mentales generan efectos organizacionales como menor compromiso, intención de renuncia, insatisfacción laboral y deterioro del clima organizacional. Estos impactos reducen la calidad del servicio y aumentan la rotación de personal, hallazgo que se sintetiza a partir de 11 estudios: (Abd-Elatif et al., 2021; Cummings et al., 2023; Fields et al., 2025; Francis & Robertson, 2023; Harrod et al., 2025; Heidari et al., 2022; Jin et al., 2024; Nowrouzi-Kia et al., 2022; Paarima et al., 2024; Serrada-Tejeda et al., 2025; Vuong et al., 2025), cubre, además, intención de renuncia, satisfacción laboral y calidad del cuidado. La síntesis cualitativa se resume en la tabla 8.

Tabla 8

Síntesis cualitativa de mecanismos de influencia sobre el desempeño laboral.

Mecanismo de influencia	Síntesis del hallazgo	Citas de apoyo (estudios incluidos)
1. Estrés y ansiedad: Deterioro cognitivo y errores técnicos	El estrés ocupacional y la ansiedad se asociaron de manera consistente con deterioro cognitivo, reducción de la concentración, mayor tiempo de ejecución de tareas y aumento en la frecuencia de errores técnicos. Estudios en trabajadores de salud, servicios y sectores múltiples documentan que niveles elevados de estrés reducen directamente la capacidad funcional y el rendimiento diario. La inteligencia emocional actuó como moderador, atenuando el impacto negativo del estrés sobre el desempeño. El tecno-estrés (technostress) emergió como un subtipo relevante, vinculado con reducción del comportamiento	(Abbaspour et al., 2020; Akpor et al., 2021; Cherng et al., 2025; Deng et al., 2019; El-Kurdy et al., 2022; Girma et al., 2021; Hollerbach et al., 2024; Mekonen et al., 2022; Nowrouzi-Kia et al., 2022; Omotosho et al., 2025; Paarima et al., 2024; Sadovyy et al., 2021; Senerat et al., 2021; Zhang et al., 2025)

Mecanismo de influencia	Síntesis del hallazgo	Citas de apoyo (estudios incluidos)
	innovador y el compromiso laboral. En pilotos civiles, el estrés laboral correlacionó con mayor fatiga operacional.	
2. Depresión → Pérdida de productividad, presentismo y ausentismo	La depresión y la ansiedad no siempre se expresan como ausencia laboral; varios registros describen trabajadores presentes, pero con menor capacidad funcional, menor rendimiento diario o menor calidad del trabajo (presentismo). Estudios en trabajadores coreanos, hospitales chinos y poblaciones del sector servicios documentan que los síntomas depresivos incrementan significativamente el presentismo (OR = 2.18). La depresión también se asoció con la pérdida de productividad medible,	(Almarhapi & Khalil, 2021; Deng et al., 2019; El-Kurdy et al., 2022; Immurana et al., 2024; Kerr et al., 2023; Lee et al., 2022; Nowrouzi-Kia et al., 2022; Serrada-Tejeda et al., 2025; Tavella et al., 2023; Zamanzadeh et al., 2025)

Mecanismo de influencia	Síntesis del hallazgo	Citas de apoyo (estudios incluidos)
	intención de renuncia y deterioro de la calidad del cuidado en contextos de salud. Los trastornos depresivos mostraron efectos negativos sobre el crecimiento económico vía reducción de la productividad laboral en África.	
3. Burnout → Mediador entre demandas emocionales y reducción del desempeño	El burnout emergió como mediador clave entre las demandas emocionales del trabajo, el estrés crónico y la reducción del desempeño, particularmente en salud, enfermería y servicios de cuidado. Se documentó que el burnout personal predice el agotamiento laboral (work exhaustion), que la ansiedad y la depresión son predictores del burnout, y que este a su vez deteriora la calidad del	(Di Nota et al., 2021; Egbe & El Boghdady, 2024; Harrod et al., 2025; Hedima et al., 2022; Heidari et al., 2022; Lewis et al., 2022; Nowrouzi-Kia et al., 2022; Romo et al., 2025; Sipos et al., 2023; Small et al., 2025; Tavella et al.,

Mecanismo de influencia	Síntesis del hallazgo	Citas de apoyo (estudios incluidos)
	servicio, incrementa la intención de rotación y reduce el compromiso organizacional. En el sector bancario, el burnout medió la relación entre la orientación al cliente y la intención de renuncia. El burnout y la depresión mostraron síntomas superpuestos, con el burnout asociado principalmente a variantes no melancólicas de la depresión.	2023; Vuong et al., 2025; Zamanzadeh et al., 2025)
4. Efectos organizacionales indirectos → Compromiso, rotación, satisfacción y calidad del servicio	Varios estudios describieron efectos organizacionales indirectos derivados de la salud mental deteriorada: menor compromiso laboral, mayor intención de renuncia, menor satisfacción laboral y deterioro de la calidad del servicio al usuario. El miedo al	(Abd-Ellatif et al., 2021; Cummings et al., 2023; Fields et al., 2025; Francis & Robertson, 2023; Harrod et al., 2025; Heidari et al., 2022; Jin et al., 2024;

Mecanismo de influencia	Síntesis del hallazgo	Citas de apoyo (estudios incluidos)
	COVID-19 se asoció significativamente con la intención de rotación entre médicos egipcios. La política organizacional percibida negativamente correlacionó con mayor estrés y menor satisfacción en enfermeras. La empatía clínica —componente clave de la calidad del cuidado— resultó afectada por la presencia de síntomas depresivos. Los sistemas de salud enfrentaron desafíos sistémicos para mantener la productividad de sus trabajadores durante la pandemia.	Nowrouzi-Kia et al., 2022; Paarima et al., 2024; Serrada-Tejeda et al., 2025; Vuong et al., 2025)

Nota: Citas extraídas de 52 de los estudios incluidos en la Matriz Consolidada.

Clasificación temática basada en las categorías: 'Impacto del estrés/ansiedad/depresión en el desempeño', 'Burnout y salud mental', 'Presentismo y ausentismo', 'Factores organizacionales'. Metodología JBI / PRISMA-ScR

Estrategias e intervenciones organizacionales para mejorar el binomio salud-desempeño

En relación con el tercer objetivo específico, 42 registros de la matriz incluyeron recomendaciones, estrategias o intervenciones explícitas.

Primera: intervenciones digitales o tecnológicas (12 estudios): Apps como "Foundations" (Gnanapragasam et al., 2023), iCBT transdiagnóstico (Esteller-Collado et al., 2025), realidad virtual (Pallavicini et al., 2022), plataformas e-mental health para enfermería (Boß et al., 2025), mHealth (Kowalski et al., 2025). Evidencia ECA y metaanálisis.

Segunda: detección temprana, tratamiento y programas de salud mental; (9 estudios); diagnóstico precoz con PHQ-9/GAD-7/MBI antes de que se consolide el presentismo.

Tercera: apoyo organizacional, liderazgo y políticas laborales (10 estudios); POS amortigua burnout–rotación (Vuong et al., 2025); reformas multicomponente (Harrod et al., 2025); políticas de telehealth en 11/14 países (Cummings et al., 2023).

Cuarta: rediseño del trabajo y gestión de demandas; (8 estudios); tecnoestrés que conlleva innovación mediada por engagement (Zhang et al., 2025); entorno físico en urgencias como estresor (Fields et al., 2025); carga laboral que produce errores AOR=1.89 (Mekonen et al., 2022).

Quinta: recursos individuales protectores como: resiliencia, personalidad e inteligencia emocional. (8 estudios): IE modera estrés–desempeño (Sadovyy et al., 2021); resiliencia y satisfacción vital reducen ansiedad (Delhom et al., 2025); motivación de servicio público media estrés–presentismo (Deng et al., 2019).

Las estrategias relatadas se resumen en la tabla 9.

Tabla 9

Estrategias e intervenciones identificadas para mejorar salud mental y desempeño laboral

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
1.	Apps de	Gnanapragasam et al.	12
Intervenciones	salud mental (ej.	(2023) [ECA, salud];	estudios
digitales o	'Foundations'),	Pallavicini et al. (2022) [ECA,	incluidos
tecnológicas	terapia cognitivo-	salud – RV];	ECA (n=6),
	conductual por	Boß et al. (2025) [ECA,	meta-análisis
	internet	enfermería];	(n=1),
	(iCBT/TD-CBT),	Kowalski et al. (2025) [ECA,	longitudinal,
	realidad virtual en	salud – mHealth];	mixto
	el hogar,	Nixon et al. (2025) [ECA, salud	Subsectores:
	plataformas e-	pública – MBCT-L];	salud,
	mental health	Stratton et al. (2022) [meta-	servicios,
	ocupacionales,	análisis, eHealth organizacional];	banca
	programas	van Orden et al. (2022)	
	móviles de	[longitudinal, DMHI	

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
	actividad física y	depresión/ansiedad];	
	herramientas de	Kim et al. (2023) [cuantitativo,	
	gestión del estrés	app actividad física];	
	vía mHealth. Los	Esteller-Collado et al. (2025)	
	estudios ECA	[ECA, iCBT atención primaria];	
	incluidos	Cummings et al. (2023) [mixto,	
	documentan	telehealth 14 países];	
	reducciones	Chen et al. (2025) [cuantitativo,	
	significativas en	ansiedad por IA];	
	síntomas de	Prudenzi et al. (2024) [ECA,	
	ansiedad,	MENTOR productividad]	
	depresión y estrés.		
	La plataforma		
	integrada para		
	enfermería (Boß et		
	al., 2025) combinó		
	componentes		

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
	dirigidos al trabajo		
	y a la persona con		
	sesiones		
	presenciales,		
	mostrando		
	mejoras en el		
	clima psicosocial		
	de seguridad. Las		
	apps de		
	mindfulness		
	(Linardon et al.,		
	2024) redujeron		
	síntomas de		
	depresión		
	(g=0.32) y		
	ansiedad (g=0.33)		
	vs. lista de espera.		

Estrategia o intervención	Descripción según la evidencia extraída (datos reales del corpus)	Estudios incluidos que la sustentan (n incluidos en la matriz)	Tipo de evidencia y subsector predominante
	El programa móvil de actividad física de (Kim et al., 2023) demostró efecto experimental significativo sobre depresión (Cohen d=0.39). Las intervenciones iCBT muestran efectividad comparable al tratamiento presencial con menor duración.		

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
2.	Identificaci	Nowrouzi-Kia et al.	9
Detección	ón precoz de	(2022) [revisión sistemática/meta-	estudios
temprana y	depresión,	análisis];	incluidos
tratamiento de	ansiedad,	Kerr et al. (2023) [mixto,	Revisiones,
salud mental	insomnio o	depresión resistente –	ECA,
	burnout antes de	instrumentos];	transversales
	que se consoliden	Esteller-Collado et al. (2025)	Subsectores:
	el presentismo, el	[ECA, protocolo	salud,
	ausentismo o la	transdiagnóstico];	múltiples
	pérdida de	Almarhapi & Khalil, (2021)	
	productividad. Los	[transversal, depresión HCW];	
	estudios incluidos	Romo et al. (2025) [transversal,	
	evidencian que el	burnout+depresión+ansiedad];	
	trastorno de	Egbe & El Boghdady, (2024)	
	ansiedad	[revisión sistemática, cirujanos];	
	generalizada no	Lee et al. (2022) [cuantitativo,	
	diagnosticado	presentismo+depresión	

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
	(GAD sin	OR=2.18];	
	diagnóstico)	Immurana et al. (2024)	
	genera mayor	[cuantitativo,	
	carga económica y	TM+productividad+crecimiento];	
	deterioro	Deng et al. (2019) [transversal,	
	funcional que el	estrés+presentismo hospitales	
	diagnosticado. La	chinos]	
	detección		
	sistemática con		
	herramientas		
	validadas (PHQ-9,		
	GAD-7, MBI) en		
	contextos		
	laborales permite		
	intervención		
	oportuna. El		
	protocolo		

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
	transdiagnóstico		
	(Esteller-Collado		
	et al., 2025)		
	aplicado en		
	atención primaria		
	redujo trastornos		
	mentales comunes		
	con diseño de		
	cuña escalonada.		
	La experiencia		
	vivida con		
	depresión		
	resistente (Kerr et		
	al., 2023) revela		
	que el EQ-5D-5L		
	subestima el		
	impacto real,		

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia extraída (datos reales del corpus)	(n incluidos en la matriz)	y subsector predominan te
subrayando la necesidad de cribados más sensibles. (Nowrouzi-Kia et al., 2022) identificaron que el soporte organizacional y la detección de burnout son factores críticos para mantener el desempeño en pandemias.			

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
3.	Políticas	Vuong et al. (2025)	10
Apoyo	de salud mental en	[cuantitativo,	estudios
organizacional,	el lugar de trabajo,	POS+burnout+rotación, banca];	incluidos
liderazgo y	liderazgo de	Harrod et al. (2025) [cualitativo,	ECA,
políticas	apoyo (service-	burnout+reformas	cualitativos,
laborales	oriented	organizacionales];	transversales
	leadership), apoyo	Prudenzi et al. (2024) [ECA,	, mixtos
	social percibido de	MENTOR, co-diseño];	Subsectores:
	la organización	Francis & Robertson, (2023)	salud, banca,
	(POS),	[cualitativo, burnout+apoyo	servicios
	acompañamiento	institucional];	
	institucional y	Paarima et al. (2024) [transversal,	
	prevención del	política org.+estrés+satisfacción];	
	aislamiento o la	Cummings et al. (2023) [mixto,	
	fatiga emocional.	sistemas salud mental+política];	
	Vuong et al.,	Lewis et al. (2022) [mixto,	
	(2025)	autocuidado+conexión social];	

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
	demonstraron que	Heidari et al. (2022) [cuantitativo,	
	el POS amortigua	burnout+satisfacción+enfermería]	
	significativamente	;	
	la relación entre	Kerksieck et al. (2023)	
	burnout e	[longitudinal, post-	
	intención de	COVID+capacidad laboral];	
	renuncia en el	Abd-Ellatif et al. (2021)	
	sector bancario.	[transversal, miedo	
	Harrod et al.,	COVID+rotación+satisfacción]	
	(2025)		
	encontraron que el		
	burnout de los		
	proveedores de		
	salud mental		
	requiere reformas		
	organizacionales		
	multicomponente.		

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
	Prudenzi et al.,		
	(2024)		
	demonstraron que		
	el co-diseño		
	interdisciplinario		
	mejora la		
	productividad y el		
	conocimiento de		
	los gerentes sobre		
	salud mental.		
	Francis &		
	Robertson, (2023)		
	destacaron que las		
	organizaciones		
	deben reconocer el		
	impacto de dar		
	malas noticias y		

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
	proveer espacios		
	para procesar el		
	distress. Paarima		
	et al., (2024)		
	documentaron que		
	la política		
	organizacional		
	percibida		
	negativamente		
	deteriora el estrés		
	y la satisfacción		
	laboral en		
	enfermeras		
	ghanesas.		
	(Cummings et al.,		
	2023)		
	evidenciaron que		

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
	11/14 países		
	relajaron		
	regulaciones para		
	facilitar la		
	telesalud mental		
	como política de		
	respuesta		
	sistémica.		
4.	Control de	Zhang et al. (2025)	8
Rediseño del	la sobrecarga	[cuantitativo,	estudios
trabajo y	laboral, mayor	tecnoestrés+innovación+engagem	incluidos
gestión de	autonomía,	ent];	Cualitativos,
demandas	gestión de la carga	Fields et al. (2025) [cualitativo,	transversales
	sensorial y	entorno físico+estrés	,
	emocional,	médico+RV];	cuantitativos
	cambios	(Mekonen et al. 2022)	Subsectores:
	sistémicos en el	[transversal,	salud,

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
	entorno construido	sobrecarga+error+estrés	transporte,
	y prevención del	enfermeras];	seguridad
	tecnoestrés. Zhang	Cherng et al. (2025) [cuantitativo,	
	et al., (2025)	autocuidado+fatiga+pilotos];	
	documentaron que	Omotosho et al. (2025)	
	el tecnoestrés	[transversal, estrés	
	afecta el	laboral+ausentismo, Gambia];	
	comportamiento	Sipos et al. (2023) [transversal,	
	innovador a través	burnout+entorno	
	del agotamiento	emergencias+radiógrafos];	
	emocional, con el	Jaber et al. (2022) [transversal,	
	compromiso	COVID+carga+burnout HCW];	
	laboral como	Hollerbach et al. (2024)	
	mediador. Fields	[transversal, estrés+cohesión	
	et al., (2025)	org.+bomberas]	
	identificaron en		
	urgencias médicas		

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia extraída (datos reales del corpus)	(n incluidos en la matriz)	y subsector predominan te
tres dominios de estrés vinculados al entorno físico que generan barreras para la atención eficiente, usando simulación de RV de alta fidelidad. Mekonen et al., (2022) encontraron que la fatiga, la interrupción y el cometer errores son predictores de estrés laboral en			

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
	enfermeras		
	(AOR=1.89).		
	Ogata & Ide-		
	Okochi, (2025)		
	señalaron que la		
	gestión de la carga		
	de trabajo y las		
	relaciones		
	interpersonales en		
	el entorno son		
	factores		
	protectores contra		
	la depresión en		
	enfermeras de		
	salud pública.		
	(Cherng et al.,		
	2025)		

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
	demonstraron que		
	el autocuidado y		
	la resiliencia		
	reducen la fatiga		
	en pilotos civiles		
	expuestos a estrés		
	laboral (r negativo		
	significativo).		
5.	Resiliencia	Sadovyy et al. (2021)	8
Recursos	, inteligencia	[cuantitativo,	estudios
individuales	emocional (IE),	IE+estrés+desempeño COVID];	incluidos
protectores	motivación de	Delhom et al. (2025) [transversal,	Transversale
	servicio público,	resiliencia+ansiedad, residencias];	s,
	satisfacción vital y	Deng et al. (2019) [transversal,	cuantitativos
	sentido de	motivación	, meta-
	coherencia como	servicio+presentismo];	análisis
	factores	Abbaspour et al. (2020)	Subsectores:

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
	moderadores del	[transversal,	salud,
	impacto del	entorno+resiliencia+emergencias]	servicios,
	malestar	;	transporte
	psicológico sobre	Akpor et al. (2021) [transversal,	
	el desempeño.	afrontamiento+estrés, Nigeria];	
	Sadovyy et al.,	Cherng et al. (2025) [cuantitativo,	
	(2021)	resiliencia+autocuidado+pilotos];	
	evidenciaron que	Di Nota et al. (2021) [meta-	
	profesionales con	análisis,	
	alta IE y bajo	mindfulness+resiliencia+riesgo	
	estrés por COVID	PTSI];	
	mostraron el	Lewis et al. (2022) [mixto,	
	mayor desempeño	autocuidado+conexión	
	y menor conducta	social+COVID]	
	laboral		
	contraproduktiva.		
	(Delhom et al.,		

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
	2025) encontraron		
	que la resiliencia,		
	la satisfacción		
	vital y el sentido		
	de coherencia		
	mostraron las		
	relaciones		
	inversas más		
	fuertes con la		
	ansiedad en		
	profesionales de		
	residencias de		
	mayores. Deng et		
	al., (2019)		
	documentaron que		
	la motivación de		
	servicio público		

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
	(PSM) medió		
	parcialmente la		
	relación estrés–		
	presentismo en		
	hospitales chinos.		
	Abbaspour et al.,		
	(2020) hallaron		
	que el entorno		
	laboral reforzó el		
	espíritu de trabajo		
	y la resiliencia		
	psicológica en		
	personal de		
	emergencias.		
	(Akpore et al.,		
	2021) encontraron		
	asociación entre		

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
	religión, edad y		
	estrategias de		
	afrontamiento del		
	estrés ocupacional		
	en enfermeras		
	nigerianas.		

ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE LA SCOPING REVIEW

Objetivo general	Analizar el impacto del estrés, ansiedad y depresión en el desempeño laboral (sector servicios, 2019–2025). El corpus de 52 estudios incluidos cubre transversalmente este objetivo: 38 en salud, 7 en educación, 2 en banca, 2 en seguridad pública, 2 en transporte y 1 multisectorial.
OE1 – Prevalencia	(Girma et al., 2021): prevalencia de estrés ocupacional del 52.5% (95%CI: 47–58%) en profesionales de salud de Etiopía. (Rezaei et al.,

Estrate	Descripció	Estudios incluidos que la	Tipo
gia o	n según la	sustentan	de evidencia
intervención	evidencia	(n incluidos en la matriz)	y
	extraída		subsector
	(datos reales del		predominan
	corpus)		te
		2022): prevalencia de depresión en HCW durante COVID-19: África 82%, Asia 19%. (Egbe & El Boghdady, 2024): alta prevalencia de ansiedad y depresión en cirujanos en la última década. Lee et al., (2022): 2.2% de trabajadores coreanos reportaron síntomas depresivos con presentismo (OR=2.18). (Jaber et al., 2022): estrés psicológico considerable en HCW directamente expuestos a COVID-19.	
OE2 – Influencia en		Sadovyy et al., (2021): estrés COVID →	
desempeño		menor desempeño; moderado por inteligencia emocional (n=1048). Deng et al., (2019): estrés hindrance → mayor presentismo ($\beta=0.35$, $p<0.001$) en hospitales chinos. Lee et al., (2022): síntomas depresivos → presentismo OR=2.18 (IC95%: 1.85–2.56). Immurana et al., (2024): TM × productividad laboral → efecto negativo	

Estrategia o intervención	Descripción según la evidencia extraída (datos reales del corpus)	Estudios incluidos que la sustentan (n incluidos en la matriz)	Tipo de evidencia y subsector predominante
		significativo en crecimiento económico africano. Mekonen et al., (2022): cometer errores → estrés laboral AOR=1.89 (IC95%: 1.13–3.16) en enfermeras.	
OE3 – Estrategias e intervenciones		42 de los 52 registros analizados incluyen recomendaciones explícitas. Se identificaron 5 líneas: (1) intervenciones digitales/tecnológicas [12 estudios]; (2) detección temprana y tratamiento [9 estudios]; (3) apoyo organizacional y liderazgo [10 estudios]; (4) rediseño del trabajo y gestión de demandas [8 estudios]; (5) recursos individuales protectores [8 estudios]. Total, de estudios con evidencia de intervención: 42 registros (53% del corpus total).	

Nota. Elaboración propia a partir de los datos extraídos

Discusión

La presente revisión de alcance examinó la literatura científica publicada entre 2019 y 2025 sobre el impacto del estrés, la ansiedad y la depresión en el desempeño laboral de los trabajadores del sector servicios. El período analizado comprendió la etapa previa a la pandemia por COVID-19, el desarrollo de la emergencia sanitaria y la posterior transición hacia nuevos modelos organizacionales y laborales, incluyendo el teletrabajo y los esquemas híbridos. La evidencia científica revisada reportó cambios asociados con modificaciones significativas en las condiciones laborales y la exposición a factores de riesgo psicosocial, situación que favoreció el incremento de investigaciones orientadas a comprender la relación entre salud mental y el desempeño laboral. En este sentido, diversos estudios reportaron incrementos en los niveles de estrés, ansiedad y depresión observados en diferentes grupos ocupacionales durante este periodo, particularmente en actividades caracterizadas por altas demandas emocionales y organizacionales (Rubio Pernet, 2025; Shanafelt et al., 2020).

En relación con el primer objetivo, orientado a identificar la prevalencia del estrés, la ansiedad y la depresión en los trabajadores del sector servicios, los hallazgos del presente estudio son consistentes con la literatura científica disponible. Girma et al. (2021), mediante una revisión sistemática y metaanálisis realizada a profesionales de salud en Etiopía, reportaron una prevalencia agrupada de estrés ocupacional del 52,5% (IC del 95%: 47,03–57,96), lo que evidencia una elevada carga de riesgo psicosocial en este tipo de ocupaciones. De manera complementaria, (Hernández Naranjo, 2025) informó un aumento sostenido de los trastornos relacionados con la salud mental en contextos laborales, tanto en Europa como en América Latina. En España, durante el año 2023, se registraron más de

600.000 incapacidades laborales asociadas a trastornos mentales. Por su parte, en Colombia se estimaron tasas de 474 casos de trastornos depresivos y 1.122 casos de trastornos de ansiedad por cada 100.000 habitantes, evidenciando la magnitud de estas afecciones como un problema relevante de salud pública y laboral.

Los valores más elevados de prevalencia de afectación psicológica fueron identificados principalmente en los trabajadores de la salud expuestos a escenarios de alta exigencia durante y después de la pandemia. Sipos et al. (2023) identificaron niveles significativos de agotamiento emocional y despersonalización en radiográficos que laboraban en servicios de urgencia en comparación con aquellos que trabajaban en áreas no críticas. Hedima et al. (2022) encontraron que el 66,2 % de los farmacéuticos evaluados cumplían criterios de burnout, mientras que Heidari et al. (2022) reportaron altos niveles de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal entre enfermeras que trabajaban en unidades COVID-19. Estos hallazgos son congruentes con los resultados reportados por Zamanzadeh et al. (2025) quienes documentaron cuadros más severos de ansiedad, depresión y estrés en enfermeras y matronas.

En el período posterior a la pandemia, las prevalencias reportadas continuaron siendo relevantes, aunque inferiores a las observadas durante la emergencia sanitaria. Omotosho et al. (2025) reportaron una prevalencia de estrés laboral del 53% de los enfermeros evaluados, con mayor riesgo en los servicios de urgencias y unidades de cuidados intensivos (aOR = 6,85; IC 95%: 1,64–28,64). De igual forma, Akpor et al. (2021) identificaron niveles moderados de estrés ocupacional entre enfermeras nigerianas, acompañados por síntomas frecuentes de ansiedad y molestias físicas. En conjunto, estos

hallazgos sugieren que las condiciones laborales asociadas a la atención sanitaria continúan representando un importante factor de riesgo para la salud mental de los trabajadores.

Un hallazgo relevante de la revisión fue la concentración de investigaciones en el sector salud, el cual reunió 39 de los 79 estudios incluidos, mientras que los sectores como comercio, hotelería, turismo, la banca, transporte y otros servicios presentaron una representación considerablemente menor. Esta distribución evidenció una cobertura desigual de la investigación sobre la salud mental y desempeño laboral en el sector servicios, lo que limita la disponibilidad de evidencia sobre la prevalencia de los problemas de salud mental, sus factores asociados y sus efectos sobre el desempeño laboral en contextos organizacionales diferentes al sanitario. En consecuencia, se identifican vacíos de conocimiento que justifican el desarrollo de investigaciones en subsectores con baja representación, particularmente en países latinoamericanos, donde la evidencia científica disponible continúa siendo limitada.

En relación con el segundo objetivo de la investigación, los hallazgos permitieron establecer que el estrés, la ansiedad y la depresión estuvieron asociados con diversos indicadores de desempeño laboral. Los estudios incluidos mostraron que mayores niveles de afectación psicológica se relacionaron con reducciones en la productividad, el desempeño laboral, la calidad del servicio y la satisfacción laboral; del mismo modo, se registraron mayores niveles de ausentismo, presentismo e intención de rotación, lo que sugirió una influencia significativa de estas condiciones sobre el desempeño y la permanencia de los trabajadores en sus organizaciones.

En este contexto, los hallazgos de Deng et al. (2019) y Lee et al. (2022) mostraron que la relación entre la salud mental y el desempeño laboral se expresó tanto a través del ausentismo como del presentismo. Deng et al. (2019) reportaron una asociación significativa entre el estrés y el presentismo ($\beta = 0,35$; $p < 0,001$). Mientras que reducía simultáneamente la motivación de servicio público ($\beta = -0,27$; $p < 0,001$). De manera similar, Lee et al. (2022) identificaron una mayor probabilidad de presentismo entre trabajadores con síntomas depresivos (OR = 2,18; IC 95%: 1,85–2,56). En conjunto, estos hallazgos sugirieron que la presencia física en el lugar de trabajo pudo coexistir con una disminución del desempeño laboral, asociada a la presencia de síntomas de estrés y depresión, sin necesariamente traducirse en ausentismo.

Asimismo, Senerat et al. (2021) reportaron que cerca de la mitad de los trabajadores evaluados percibieron una disminución de su productividad durante la pandemia, resultado que coincidió con incrementos en estrés, ansiedad y fatiga. En la misma línea, Omotosho et al. (2025) Señalaron que el estrés laboral se asoció con ausentismo, errores laborales y reducción del rendimiento profesional. De manera complementaria, Kerksieck et al. (2023), Observaron que las personas con condición post-COVID-19 presentaban una menor capacidad para responder a las demandas físicas y mentales del trabajo, además de experimentar cambios ocupacionales relacionados con su estado de salud.

La relación entre salud mental y desempeño laboral también fue observada en estudios centrados en la ejecución de tareas. Sadovyy et al. (2021) Encontraron que el estrés ocupacional se asoció con una disminución del desempeño laboral y con una mayor frecuencia de comportamientos laborales contraproducentes. Por su parte, Mekonen et al. (2022) Señalaron que la ocurrencia de errores durante la ejecución de las tareas constituyó

un predictor significativo del estrés laboral. En conjunto, estos hallazgos sugirieron la existencia de una relación entre las condiciones de salud mental y el desempeño laboral, evidenciada por asociaciones entre el estrés ocupacional, la ocurrencia de errores y los indicadores de desempeño evaluados en los estudios incluidos.

Los hallazgos también evidenciaron asociaciones entre las condiciones de salud mental y diversos indicadores relacionados con la calidad de los servicios prestados. Serrada-Tejeda et al. (2025) Observaron que los síntomas depresivos se asociaron con menores niveles de empatía clínica en personal dedicado al cuidado geriátrico. Asimismo, Kerr et al. (2023) Señalaron que las herramientas convencionales de evaluación tendieron a subestimar el impacto de la depresión sobre el funcionamiento laboral. De igual manera, Sadovyy et al. (2021) Reportaron una reducción en el desempeño de tareas entre profesionales que prestaron atención durante la emergencia sanitaria ocasionada por la COVID-19. En conjunto, estos hallazgos sugirieron que las alteraciones de la salud mental estuvieron asociadas con cambios en indicadores vinculados al desempeño laboral y a la prestación de servicios.

En relación con el tercer objetivo, orientado a identificar estrategias o intervenciones organizacionales para fortalecer simultáneamente la salud mental y el desempeño laboral, los estudios revisados destacaron la importancia de abordar tanto factores individuales como organizacionales. Nowrouzi-Kia et al. (2022) señalaron que el apoyo organizacional y la identificación temprana del burnout se asociaban con mejores condiciones para el mantenimiento del desempeño laboral. Del mismo modo, Paarima et al. (2024) sugirieron que la reducción de prácticas organizacionales percibidas como políticas podría contribuir a disminuir el estrés laboral y mejorar la satisfacción laboral.

La literatura revisada reportó resultados favorables asociados con intervenciones orientadas al fortalecimiento del bienestar psicológico. Stratton et al. (2022), mediante una revisión sistemática y metaanálisis, identificaron reducciones significativas en ansiedad, depresión y estrés derivadas de intervenciones digitales como TCC, mindfulness y gestión del estrés, que reducen significativamente la salud mental en trabajadores. En la misma línea, Akpor et al. (2021) recomendaron la implementación de evaluaciones periódicas del estrés laboral y el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento adaptativas. Por su parte, Hedima et al. (2022) y Omotosho et al. (2025) destacaron la importancia de mejorar las condiciones laborales y fortalecer las políticas de salud ocupacional para la prevención del estrés y el burnout. Adicionalmente, Kerksieck et al. (2023) señalaron la utilidad de intervenciones interdisciplinarias y adaptaciones laborales dirigidas a trabajadores cuyas condiciones de salud afectan su capacidad laboral.

Los resultados identificados fueron consistentes con el enfoque adoptado por la normativa colombiana en materia de riesgos psicosociales y salud mental laboral. La Resolución 2646 de 2008 y el Decreto 1477 de 2014 reconocieron la importancia de los factores psicosociales en la aparición de enfermedades relacionadas con el trabajo. Posteriormente, la Ley 2460 de 2025 y el Decreto 0728 de 2025 incorporaron un enfoque biopsicosocial para la promoción, prevención y atención de la salud mental en el ámbito laboral (Congreso de la República, 2025; Ministerio de la Protección Social, 2008; Ministerio de Salud y Protección Social, 2014; Ministerio de Trabajo, 2025). No obstante, la evidencia revisada sugirió que la implementación de dichas disposiciones podría enfrentar desafíos operativos en pequeñas y medianas empresas del sector servicios.

En síntesis, los hallazgos revisados sugirieron asociaciones entre el estrés, la ansiedad, la depresión y diversos indicadores de desempeño laboral en trabajadores del sector servicios. Estas asociaciones se observaron en variables relacionadas con la productividad, el presentismo, el ausentismo, la calidad del servicio, la satisfacción laboral y la intención de rotación. Asimismo, los estudios incluidos identificaron la participación de factores individuales y organizacionales en esta relación, entre ellos la resiliencia, la inteligencia emocional, el apoyo organizacional, el liderazgo y las condiciones de trabajo. Los resultados también mostraron que diversas intervenciones psicológicas, digitales y organizacionales se asociaron con mejoras en indicadores de salud mental y bienestar laboral.

Finalmente, la evidencia revisada indicó que la relación entre salud mental y desempeño laboral estuvo vinculada con múltiples factores del entorno organizacional. Estos hallazgos sugirieron la conveniencia de considerar la salud mental como un componente relevante dentro de las estrategias de gestión de seguridad y salud en el trabajo, particularmente en organizaciones del sector servicios

Limitaciones de la revisión

Esta revisión presenta limitaciones inherentes a su diseño. La concentración de la evidencia en el sector salud y en países de renta alta o media-alta limita la generalización de los hallazgos a otros subsectores de servicios y a contextos latinoamericanos con condiciones laborales distintas. El predominio de diseños transversales y de medidas de autorreporte introduce riesgo de sesgo de información y de causalidad inversa.

Implicaciones para la práctica y la política en SST

Los resultados de este análisis dejan un mensaje claro para quienes lideran equipos, gestionan el talento o diseñan políticas en el sector servicios.

Primero, medir y cuidar el bienestar emocional de la gente no es opcional ni exclusivo de los hospitales; es una obligación para todas las empresas de servicios, en línea con normativas como la Resolución 2646 de 2008 y el Decreto 0728 de 2025.

Segundo, cuando se ignoran problemas como la ansiedad, el estrés o la depresión, se termina pagando un precio muy alto en errores, ausencias mentales y personas valiosas que renuncian. Invertir en salud mental es más económico que asumir el costo de no hacer nada. Por último, la solución es no exigirle al trabajador que gestione su estrés de forma aislada. El verdadero cambio ocurre cuando la empresa asume su responsabilidad a través de un liderazgo empático, condiciones laborales óptimas y un respaldo institucional continuo

Conclusiones

La literatura revisada muestra que, dentro del sector servicios, los trabajadores enfrentan de manera constante niveles elevados de estrés, ansiedad, depresión y el burnout. El 63% de los registros evaluados reportaron al menos una variable de salud mental con impacto medible en el desempeño. La prevalencia se reporta de forma heterogénea según subsector, período y diseño metodológico, con mayor concentración de evidencia en salud, cuidado y servicios clínicos (49% de los registros), seguida de servicios generales y diversos (17 estudios), servicios profesionales, tecnológicos y teletrabajo (7), servicios financieros y banca (6), retail, comercio, turismo y atención al cliente (5), administración pública y servicios gubernamentales (4), y transporte y logística (1). Estos resultados sugieren que los problemas de salud mental continúan representando un desafío importante para la salud ocupacional y el bienestar de los trabajadores.

Asimismo, los estudios incluidos evidenciaron una asociación entre la pandemia por COVID-19 y el incremento de diversos problemas de salud mental como el estrés, ansiedad, depresión, agotamiento emocional y burnout en diversos grupos ocupacionales. Aunque algunas investigaciones reportaron una reducción de estos indicadores en el periodo post pandémico, los niveles de afectación psicológica continuaron siendo relevantes particularmente en ocupaciones vinculadas a la atención y prestación directa de los servicios.

La evidencia analizada mostró una concentración de la literatura del sector salud y una baja representación de otros subsectores del sector servicios, especialmente comercio, banca, turismo, hotelería, transporte y logística, así como en el contexto latinoamericano.

Esta distribución limita la generalización de los hallazgos y evidencia vacíos de conocimiento sobre la relación entre salud mental y desempeño laboral en diversos entornos organizacionales. Se corroboró una relación consistente entre el deterioro de la salud mental (estrés, ansiedad, depresión y burnout) y resultados ocupacionales desfavorables, tales como la disminución de la productividad, el decremento de la satisfacción laboral, la pérdida de la capacidad laboral, el aumento del ausentismo, y del presentismo, y la intención de la pérdida de la capacidad laboral y la intención de rotación. Esta dinámica opera mediante la afectación de procesos cognitivos (atención y concentración) que elevan la tasa de errores, situación que ve al burnout como un mediador clave entre las demandas emocionales y la reducción del desempeño. Asimismo, factores macroorganizacionales como las condiciones de trabajo, el apoyo institucional, el liderazgo y la cultura organizacional configuran significativamente esta relación. Se concluye, por lo tanto, que la salud mental laboral requiere un abordaje integral que articule de manera sistemática las variables individuales y los determinantes organizacionales.

Las intervenciones encontradas en los artículos estudiados comprenden estrategias digitales y tecnológicas; aplicaciones móviles de salud mental, como; realidad virtual en el hogar, plataformas e-mental health para enfermería, programas móviles de actividad física y telehealth en salud mental en 14 países. Los ECA demuestran reducciones significativas de síntomas de ansiedad, depresión y estrés con efectividad comparable al tratamiento presencial. Adicionalmente se propone para la detección temprana y el tratamiento de salud mental: diagnóstico precoz con herramientas validadas (PHQ-9, GAD-7, MBI) antes de que se consolide el presentismo; la TCC-TD en atención primaria (Esteller-Collado et al., 2025); programas holísticos de mindfulness, psicoeducación y resiliencia (Delhom et al.,

2025; Di Nota et al., 2021; Sulosaari et al., 2022); y evaluación económica de intervenciones (Keramat et al., 2025). Por último, se incluyen el apoyo organizacional, el liderazgo y las políticas laborales.

Se concluye que el estrés, la ansiedad y la depresión afectan negativamente el desempeño laboral en el sector servicios a través de mecanismos cognitivos, operativos y organizacionales interrelacionados, cuyo impacto está moderado por elementos individuales, organizacionales y del ambiente laboral. El binomio salud–desempeño debe entenderse como un fenómeno organizacional que requiere intervenciones simultáneas sobre la salud mental, las condiciones laborales y los recursos institucionales, en línea con el enfoque biopsicosocial de la Ley 2460 de 2025 y las directrices de la OMS (2022).

Finalmente, la salud mental en el entorno laboral es un factor estratégico que influye directamente en el rendimiento de las organizaciones. Para cuidarla de manera efectiva, se necesitan acciones integrales, intervenciones respaldadas por evidencia científica, políticas internas proactivas y marcos normativos sólidos que garanticen su protección. Cuidar la salud mental en el trabajo ya no es un asunto de cumplir un requisito legal; es un pilar que sostiene la productividad y el futuro de cualquier empresa.

Recomendaciones

Se recomienda integrar la gestión de los factores de riesgo psicosociales como un eje prioritario dentro de los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en el sector servicios, considerando el incremento epidemiológico de patologías asociadas al estrés laboral, la ansiedad, la depresión, el síndrome de agotamiento profesional (burnout) y el tecnoestrés derivado de las demandas emocionales, organizacionales y tecnológicas. En este sentido, la intervención sobre la salud mental laboral trasciende el estricto cumplimiento normativo para consolidarse como un determinante crítico de la productividad y la sostenibilidad organizacional a largo plazo.

Para un abordaje efectivo, es necesario implementar metodologías de vigilancia epidemiológica orientadas a identificar indicadores tempranos de deterioro de la salud mental, con especial énfasis en el fenómeno del presentismo laboral.

Con este propósito, se requiere capacitar a la línea de supervisión y liderazgo en competencias de gestión empática, escucha activa y detección oportuna de la sintomatología asociada al burnout, optimizando así la capacidad de respuesta operativa dentro de los equipos de trabajo. Asimismo, se sugiere evaluar sistemáticamente el impacto de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) sobre la salud de los trabajadores, al tiempo que se promueve la adopción de soluciones de salud digital, como herramientas de apoyo psicológico virtual, para mitigar las barreras de acceso. Finalmente, ante las particularidades del contexto socioeconómico colombiano, se evidencia la necesidad de estructurar mecanismos de acompañamiento técnico y financiero dirigidos a las Pequeñas y Medianas Empresas (Pymes) para la gestión de estos riesgos. Esta necesidad plantea el desarrollo de una alianza estratégica intersectorial entre el sistema de salud, las

Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) y la academia, orientada a la investigación aplicada en subsectores económicos de alta representatividad y vulnerabilidad como el comercio, la logística, el transporte y el hotelaría, promoviendo de este modo la toma de decisiones sectoriales basadas en la evidencia.

Se recomienda desarrollar investigaciones en subsectores del sector servicios que presentaron baja representación en la literatura científica analizada, particularmente comercio, banca, turismo, hotelaría, transporte, logística y atención al cliente. Asimismo, se requiere fortalecer la generación de evidencia en contextos latinoamericanos mediante estudios longitudinales y de intervención que permitan caracterizar los factores asociados a la salud mental laboral y evaluar estrategias orientadas a mejorar el desempeño de los trabajadores.

Referencias

- Abbaspour, S., Tajik, R., Atif, K., Eshghi, H., Teimori, G., Ghodrati-Torbati, A., & Zandi, A. (2020). *Prevalence and correlates of mental health status among pre-hospital healthcare staff*. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 16(1), 17–23.
<https://doi.org/10.2174/1745017902016010017>
- Abd-Ellatif, E. E., Anwar, M. M., AlJifri, A. A., & El Dalatony, M. M. (2021). Fear of COVID-19 and its impact on job satisfaction and turnover intention among Egyptian physicians. *Safety and Health at Work*, 12(4), 490–495.
<https://doi.org/10.1016/j.shaw.2021.07.007>
- Akpor, O. A., Aina, V. O., & Akpor, O. B. (2021). Occupational stress levels and coping strategies among nurses working in an urban metropolis in North Central Nigeria. *The Open Nursing Journal*, 16. <https://doi.org/10.2174/18763863-v16-230223-2022-11>
- Almarhapi, S. A., & Khalil, T. A. (2021). Depression among healthcare workers in North West Armed Forces hospital-Tabuk, Saudi Arabia: Prevalence and associated factors. *Annals of Medicine and Surgery*, 68, Article 102681. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2021.102681>
- Aromataris, E., & Munn, Z. (2020). *JB1 reviewer's manual*. JBI.
<https://doi.org/10.46658/jbirm-20-01>
- Barrera, J. (2025). Salud mental en el trabajo: una estrategia fundamental para la sostenibilidad empresarial. *Protección & Seguridad*, 419, 25–29.
<https://doi.org/10.63434/issn.3073-0171>

- Boß, L., Ross, J., Reis, D., Pischel, S., Mallwitz, T., Brückner, H., Tanner, G., Nissen, H., Kalon, L., Schümann, M., Lennefer, T., Janneck, M., Felfe, J., Ducki, A., & Lehr, D. (2025). Effectiveness of an integrated platform-based intervention for promoting psychosocial safety climate and mental health in nursing staff: A pragmatic cluster randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 167, Article 105076. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2025.105076>
- Cadena, J., & Navarro, M (2025). Salud mental para el desempeño laboral de los trabajadores de la empresa Cedal-Ecuador. *Esprint Investigación*, 4(1), 17–26. <https://doi.org/10.61347/ei.v4i1.91>
- Chen, X., Ke, J., Zhang, X. E., & Chen, J. (2025). The impact of AI anxiety on employees' work passion: A moderated mediated effect model. *Acta Psychologica*, 260, Article 105487. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.105487>
- Cherng, C. F. G., Sher, J. S., & Chu, H. (2025). The impacts of self-care and resilience on fatigue: Civil airline pilots in Taiwan. *Transportation Research Procedia*, 88, 243–252. <https://doi.org/10.1016/j.trpro.2025.05.030>
- Congreso de la República. (2013, 21 de enero). *Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.* <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=51292>
- Congreso de la República. (2025, 25 de junio). *Ley 2460 de 2025. Por medio de la cual se fortalece la promoción, la prevención y la atención de la salud mental en Colombia y se dictan otras disposiciones.* <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=260636>

- Cummings, J. R., Zhang, X., Gandré, C., Morsella, A., Shields-Zeeman, L., Winkelmann, J., Allin, S., Augusto, G. F., Cascini, F., Cserháti, Z., de Belvis, A. G., Eriksen, A., Fronteira, I., Jamieson, M., Murauskienė, L., Palmer, W. L., Ricciardi, W., Samuel, H., Scintee, S. G., ... van Ginneken, E. (2023). Challenges facing mental health systems arising from the COVID-19 pandemic: Evidence from 14 European and North American countries. *Health Policy, 136*, 104878.
<https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2023.104878>
- DANE. (2021). *Salud mental en Colombia: un análisis de los efectos de la pandemia*. Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Delhom, I., Bueno, C., Navarro-Prados, A. B., Rodríguez-Ramírez, Y., Satorres, E., & Meléndez, J. C. (2025). The role of personal resources in managing anxiety: A study of nursing home professionals during the COVID-19 pandemic. *Geriatric Nursing, 66*, 103680. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2025.103680>
- Deng, J., Li, Y., Sun, Y., Lei, R., & Yang, T. (2019). Public service motivation as a mediator of the relationship between job stress and presenteeism: A cross-sectional study from Chinese public hospitals. *BMC Health Services Research, 19*(1), 625.
<https://doi.org/10.1186/S12913-019-4483-5>
- Di Nota, P. M., Bahji, A., Groll, D., Carleton, R. N., & Anderson, G. S. (2021). Proactive psychological programs designed to mitigate posttraumatic stress injuries among at-risk workers: a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews, 10*(1).
<https://doi.org/10.1186/s13643-021-01677-7>

- Egbe, A., & El Boghdady, M. (2024). Anxiety and depression in surgeons: A systematic review. *The Surgeon*, 22(1), 6–17. <https://doi.org/10.1016/j.surge.2023.09.009>
- El-Kurdy, R., El-Nemer, A., Yousef, A., Elsaidy, W., & Hamdan-Mansour, A. (2022). The Moderation Effect of Affective Commitment on the Relationship between Job Stress and Presenteeism among Obstetric Healthcare Workers during COVID-19 Pandemic. *The Open Nursing Journal*, 16(1). <https://doi.org/10.2174/18744346-v16-e2203090>
- Esteller-Collado, G., Pérez-Jover, V., Román, C. V. der H., Malonda-Vidal, E., Llorca-Mestre, A., Prieto-Vila, M., Carpallo-González, M., González-Blanch, C., Ruíz-Rodríguez, P., Moriana, J. A., Cano-Vindel, A., & Muñoz-Navarro, R. (2025). Effectiveness of a transdiagnostic protocol for anxiety and depression in primary care: The PsicAP-CV Stepped Wedge Cluster Randomized Trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 114, 103045. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2025.103045>
- Fields, J. M., Price, A., Faircloth, B., Blas, E., Sakkal, M., Naumovski, S., Ries, R., Hamilton, C., Elsworth, K., Hutchinson, M., Ku, B., Connock, C., & Kahoud, J. (2025). Exploring the Impact of the Emergency Department Built Environment on Physician Workplace Stress: A Qualitative Study Utilizing High-Fidelity Virtual Reality. *JACEP Open*, 6(4). <https://doi.org/10.1016/j.acepjo.2025.100214>
- Francis, L., & Robertson, N. (2023). Healthcare practitioners' experiences of breaking bad news: A critical interpretative meta synthesis. *Patient Education and Counseling*, 107, 107574. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.107574>

- Girma, B., Nigussie, J., Molla, A., & Mareg, M. (2021). Occupational stress and associated factors among health care professionals in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10579-1>
- Gnanapragasam, S. N., Tinch-Taylor, R., Scott, H. R., Hegarty, S., Souliou, E., Bhundia, R., Lamb, D., Weston, D., Greenberg, N., Madan, I., Stevelink, S., Raine, R., Carter, B., & Wessely, S. (2023). Multicentre, England-wide randomised controlled trial of the “Foundations” smartphone application in improving mental health and well-being in a healthcare worker population. *British Journal of Psychiatry*, 222(2), 58–66. <https://doi.org/10.1192/bjp.2022.103>
- Harrod, M., Takamine, L., Abraham, K., Ortolan, V., Burgess, J., Grau, P. P., Sripada, R., & Zivin, K. (2025). Burnout in practice: A qualitative study of the impact of organizational factors on burnout and patient care among VA mental health providers. *Qualitative Research in Medicine & Healthcare*, 9(3), 100032. <https://doi.org/10.1016/j.qrmh.2025.100032>
- Hedima, E. W., Okoro, R. N., Yelmis, G. A., & Adam, H. (2022). Assessment of the impact of COVID-19 pandemic on the mental health and wellbeing of pharmacists: A nationwide survey. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 5, 100109. <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2022.100109>
- Heidari, S., Parizad, N., Goli, R., Mam-Qaderi, M., & Hassanpour, A. (2022). Job satisfaction and its relationship with burnout among nurses working in COVID-19 wards: A descriptive correlational study. *Annals of Medicine and Surgery*, 82. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104591>

- Hernández Naranjo, D. (2025, April 28). *Qué tanto afectan la depresión y la ansiedad el desempeño laboral en Colombia*. Portafolio.
<https://www.portafolio.co/economia/empleo/que-tanto-afectan-la-depresion-y-la-ansiedad-el-desempeno-laboral-en-colombia-628859>
- Hollerbach, B. S., Jitnarin, N., Koeppel, M. D. H., Valenti, M., Beitel, S., Goodrich, J. M., Burgess, J. L., & Jahnke, S. A. (2024). Examination of Stress Among Recruit and Incumbent Women Firefighters. *Safety and Health at Work*, 15(4), 452–457.
<https://doi.org/10.1016/j.shaw.2024.10.003>
- Immurana, M., Abdullahi, I., Kisseih, K. G., Azuug, M., Mohammed, A., Kofi Boachie, M., Kizhakkekara, T. J. M., Doegah, P. T., & Dalaba, M. A. (2024). Interaction effects of mental health disorders and labour productivity on economic growth in Africa. *Global Transitions*, 6, 221–230. <https://doi.org/10.1016/j.glt.2024.09.002>
- Jaber, M. J., AlBashaireh, A. M., AlShatarat, M. H., Alqudah, O. M., Du Preez, S. E., AlGhamdi, K. S., AlTmaizy, H. M., & Abo Dawass, M. A. (2022). Stress, Depression, Anxiety, and Burnout among Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic: A Cross-sectional Study in a Tertiary Centre. *The Open Nursing Journal*, 16(1).
<https://doi.org/10.2174/18744346-v16-e2203140>
- Jin, H., Zhou, J., Zhang, J., & Fu, Y. (2024). Factors influencing healthcare workers' performance before and after the coronavirus disease 2019 pandemic: A bibliometric analysis with supplementary comparative analysis. *Work*, 79(3), 1175–1194.
<https://doi.org/10.3233/wor-230327>

Keramat, S. A., Comans, T., Basri, R., Bailey, D., Brooks, D., & Dissanayaka, N. N. (2025).

The Estimation of Health State Utility Values for Psychological Distress in Australia: Implications for Future Economic Evaluations. *Value in Health*, 28(3), 368–378.

<https://doi.org/10.1016/j.jval.2024.12.002>

Kerksieck, P., Ballouz, T., Haile, S. R., Schumacher, C., Lacy, J., Domenghino, A., Fehr, J.

S., Bauer, G. F., Dressel, H., Puhan, M. A., & Menges, D. (2023). Post COVID-19 condition, work ability and occupational changes in a population-based cohort. *The Lancet Regional Health - Europe*, 31. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100671>

Kerr, C., Denec, T., Vincent, S. A., Bailey, K. M., Young, A. H., Rathod, S., Desai, M.,

Baldock, L., & Jacobsen, N. (2023). The lived experience of major and treatment-resistant depression in England: a mixed-methods study. *Acta Psychologica*, 240, 104035. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2023.104035>

Kim, H., Lee, K., Lee, Y. H., Park, Y., Park, Y., Yu, Y., Park, J., & Noh, S. (2023). The

Effectiveness of a Mobile Phone–Based Physical Activity Program for Treating Depression, Stress, Psychological Well-Being, and Quality of Life Among Adults: Quantitative Study. *JMIR MHealth and UHealth*, 11(1), e46286.

<https://doi.org/10.2196/46286>

Kowalski, L., Finnes, A., Koch, S., & Bujacz, A. (2025). Optimizing Intervention

Components of a Preventive Stress Management mHealth Intervention for Health Care Workers: Experimental Factorial Study. *JMIR Formative Research*, 9(1), e71032.

<https://doi.org/10.2196/71032>

- Lau, F., & Kuziemy, C. (2016). Handbook of eHealth Evaluation: An Evidence-based Approach. *University of Victoria, Columbia, Canada*, 504.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK481590/>
- Lee, K. S., Lee, D. W., Park, J. Y., Kim, H. Y., Yun, J. Y., Hong, Y. C., & Lee, N. (2022). Association between sickness presenteeism and depressive symptoms in Korean workers during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*, 319, 344–351. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2022.09.029>
- Lewis, S., Willis, K., Bismark, M., & Smallwood, N. (2022). A time for self-care? Frontline health workers' strategies for managing mental health during the COVID-19 pandemic. *SSM - Mental Health*, 2, 100053.
<https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2021.100053>
- Linardon, J., Messer, M., Goldberg, S. B., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2024). The efficacy of mindfulness apps on symptoms of depression and anxiety: An updated meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Psychology Review*, 107, 102370.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102370>
- Mekonen, E. G., Gebrie, M. H., & Jemberie, S. M. (2022). Work-related stress among nurses working in northwest Amhara Referral Hospitals; a burden for hospitals. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 17, 100486.
<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100486>
- Ministerio de Igualdad y Equidad. (2025). *Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo*.
<https://www.minigualdadyequidad.gov.co/>

Ministerio de la Protección Social. (2008, July 17). *Resolución 2646 de 2008*. Alcaldía de Bogotá. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014, 5 de agosto). *Decreto 1477 de 2014, por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales*.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=58849>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Boletín de salud mental Análisis de Indicadores en Salud Mental por territorio. *Subdirección de Enfermedades No Transmisibles*. <http://rssvr2.sispro.gov.co/ObsSaludMental/>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2025). Boletín Salud Mental: datos y cifras 2024-2025. *Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental*, 1–18.

Ministerio de Trabajo. (2025). *Decreto 0728 de 2025 - Promoción de la salud mental*. Safetya. <https://safetya.co/normatividad/decreto-0728-de-2025/>

Nixon, E., Patel, S., Patel, P., Roe, J., Nixon, N., Sweeney, T., Bernard, P., Strauss, C., Craven, M. P., Malins, S., Goodwin, R., Astill Wright, L., Guo, B., & Morriss, R. (2025). Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Life (MBCT-L) Versus Stress Reduction Psychoeducation (SRP) for the Improvement of Mental Well-Being in Health Care and Other Public Sector Staff: Protocol for the Well at Work Randomized Controlled Trial. *JMIR Research Protocols*, 14(1), e67695.
<https://doi.org/10.2196/67695>

- Nowrouzi-Kia, B., Sithamparanathan, G., Nadesar, N., Gohar, B., & Ott, M. (2022). Factors associated with work performance and mental health of healthcare workers during pandemics: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Public Health (United Kingdom)*, 44(4), 731–739. <https://doi.org/10.1093/PUBMED/FDAB173>
- Ogata, A., & Ide-Okochi, A. (2025). Depression and related factors among public health nurses engaged in cases of child neglect-related abuse. *International Journal of Nursing Sciences*, 12(5), 454–461. <https://doi.org/10.1016/J.IJNSS.2025.08.006>
- Omotosho, T. F., Alex Omotosho, T. O., & Bass, P. (2025). Work-related stress and its associated factors among nurses in public hospitals in the Greater Banjul Area, The Gambia. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 22, 100842. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2025.100842>
- OMS, O. (2022). *La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo*. Who. <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
- ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. (2025, October 10). *Salud mental*. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Paarima, Y., Kisinna, A. A., & Ofei, A. M. A. (2024). Perceived organizational politics: Implications for nurses' stress and job satisfaction. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 20, 100686. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2024.100686>
- Pallavicini, F., Orena, E., di Santo, S., Greci, L., Caragnano, C., Ranieri, P., Vuolato, C., Pepe, A., Veronese, G., Stefanini, S., Achille, F., Dakanalis, A., Bernardelli, L.,

- Sforza, F., Rossini, A., Caltagirone, C., Fascendini, S., Clerici, M., Riva, G., & Mantovani, F. (2022). A virtual reality home-based training for the management of stress and anxiety among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 23(1).
<https://doi.org/10.1186/s13063-022-06337-2>
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, P. Y., Cooper, J., Eaton, J., Herrman, H., Herzallah, M. M., Huang, Y., Jordans, M., Kleinman, A., Elena Medina Mora, M., Morgan, E., Niaz, U., Omigbodun, O., ... Unutzer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*. Com V Patel, S Saxena, C Lund, G Thornicroft, F Baingana, P Bolton, D Chisholm, PY Collins *The Lancet*, 2018 • *the Lancet*. Com. https://www.thelancet.com/article/S0140-6736%2818%2931612-x/fulltext?utm_source=chatgpt.com
- Pérez-Rosario, E. N., Jové-Gómez, D., García-López, V., Pérez-Rosario, E. N., Jové-Gómez, D., & García-López, V. (2023). La salud mental en el ámbito laboral: ¿son efectivas las intervenciones para lograr el regreso al trabajo? *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 26(3), 224–228. <https://doi.org/10.12961/APRL.2022.26.03.07>
- Pernett, K. R. (2025). *Impacto de la salud mental en las organizaciones en Colombia desde las dimensiones social y económica: Revisión documental*.
<https://doi.org/10.53680/vertex.v32i153.102>
- Pollock, D., Davies, E. L., Peters, M. D. J., Tricco, A. C., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., Khalil, H., & Munn, Z. (2021). Undertaking a scoping review: A

practical guide for nursing and midwifery students, clinicians, researchers, and academics. *Journal of Advanced Nursing*, 77(4), 2102–2113.

<https://doi.org/10.1111/jan.14743>;wgroup:string:publication

Prudenzi, A., Gill, K., MacArthur, M., Hastings, O., Moukhtarian, T., Jadhakhan, F., Patel, K., Kershaw, C., Norton-Brown, E., Johnston, N., Daly, G., Russell, S., Thomson, L., Munir, F., Blake, H., Meyer, C., & Marwaha, S. (2024). Supporting employers and their employees with mental health conditions to remain engaged and productive at work (MENTOR): A feasibility randomised controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 31, 100720. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2023.100720>

Rezaei, S., Hoseinipalangi, Z., Rafiei, S., Dolati, Y., Hosseinifard, H., Asl, M. T., Mejareh, Z. N., Deylami, S., Abdollahi, B., Ardakani, M. F., Ghadimi, N., Dehnad, A., Kan, F. P., Raoofi, S., & Ghashghaee, A. (2022). The global Prevalence of Depression among Health Workers during the COVID-19 pandemic: a Systematic review and Meta-analysis. *Journal of Affective Disorders Reports*, 8, 100326. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100326>

Romo, L., Duret, C., Cruchet, L., Nann, S., Tessier, S., & Zerhouni, O. (2025). Burnout in the general population: Role of anxiety, depression and traumatic events. *Journal of Affective Disorders Reports*, 21. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2025.100941>

Rubio Pernet, K. (2025). *Impacto de la salud mental en las organizaciones en Colombia desde las dimensiones social y económica: revisión documental*. Repositorio Digital - Universidad Simón Bolívar. <https://bonga.unisimon.edu.co/items/2031bb18-e50c-480e-8f72-d25bed290d17>

- Sadovyy, M., Sánchez-Gómez, M., & Bresó, E. (2021). COVID-19: How the stress generated by the pandemic may affect work performance through the moderating role of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 180, 110986.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110986>
- Senerat, A. M., Pope, Z. C., Rydell, S. A., Mullan, A. F., Roger, V. L., & Pereira, M. A. (2021). Psychosocial and behavioral outcomes and transmission prevention behaviors: Working during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Mayo Clinic Proceedings: Innovations, Quality and Outcomes*, 5(6), 1089–1099.
<https://doi.org/10.1016/j.mayocpiqo.2021.08.014>
- Serrada-Tejeda, S., Martínez-Cuervo, F., Pérez-de-Heredia-Torres, M., Montes-Montes, R., Obeso-Benítez, P., Palacios-Ceña, D., & Martínez-Piédrola, R. M. (2025). Healthcare's empathy in elderly care: How anxiety, depression, and professional quality of life influence empathic abilities. *Geriatric Nursing*, 62, 188–193.
<https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2025.01.033>
- Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *JAMA*, 323(21), 2133–2134. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893>
- Sipos, D., Jenei, T., Kövesdi, O. L., Novák, P., Freihat, O., Tollár, J., András Pandur, A., Kovács, Á., Repa, I., & Petőné Csima, M. (2023). Burnout and occupational stress among Hungarian radiographers working in emergency and non-emergency departments during COVID-19 pandemic. *Radiography*, 29(3), 466–472.
<https://doi.org/10.1016/j.radi.2023.02.013>

- Small, K., Warton, C., Fenwick, J., Baird, K., Bradfield, Z., & Homer, C. (2025). The psychological impact of working as a midwife in Australia: Findings from a scoping review. *Midwifery*, 145, 104377. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2025.104377>
- Stratton, E., Lampit, A., Choi, I., Gavelin, H. M., Aji, M., Taylor, J., Calvo, R. A., Harvey, S. B., & Glozier, N. (2022). Trends in effectiveness of organizational eHealth interventions in addressing employee mental health: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 24(9), e37776. <https://doi.org/10.2196/37776>
- Sulosaari, V., Unal, E., & Cinar, F. I. (2022). The effectiveness of mindfulness-based interventions on the psychological well-being of nurses: A systematic review. *Applied Nursing Research*, 64, 151565. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151565>
- Tavella, G., Hadzi-Pavlovic, D., Bayes, A., Jebejian, A., Manicavasagar, V., Walker, P., & Parker, G. (2023). Burnout and depression: Points of convergence and divergence. *Journal of Affective Disorders*, 339, 561–570. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.07.095>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>

Unión General de Trabajadores. (2024). *Informe Salud Mental y Trabajo*.

van Orden, M. L., Kraaijeveld, J. C., Spijker, A. T., Silven, A. V., Bonten, T. N., Chavannes, N. H., & van Dijke, A. (2022). Preliminary effects of a digital mental health intervention for depression and anxiety. *Clinical EHealth*, 5, 44–51.
<https://doi.org/10.1016/j.ceh.2022.06.002>

Vuong, B. N., Hieu, V. T., Lien, L. T. P., & Huyen, N. T. T. (2025). How customer orientation reduces job burnout through emotional labor and its impact on turnover intention: Does perceived organizational support matter? *Acta Psychologica*, 259, 105331. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.105331>

Zamanzadeh, A., Eckert, M., Corsini, N., Adelson, P., & Sharplin, G. (2025). Mental health of Australian frontline nurses during the COVID-19 pandemic: Results of a large national survey. *Health Policy*, 151, 105214.
<https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2024.105214>

Zambrano Patiño, M. (2025, 26 de julio). *¿Es el marco normativo actual en Colombia suficiente para el reconocimiento y protección de la salud mental como enfermedad laboral?* Blog jurídico. <https://gonzalezpaezabogados.co/es-el-marco-normativo-actual-en-colombia-suficiente-para-el-reconocimiento-y-proteccion-de-la-salud-mental-como-enfermedad-laboral/>

Zhang, S., Guo, P., Yuan, Y., & Ji, Y. (2025). Anxiety or engaged? Research on the impact of technostress on employees' innovative behavior in the era of artificial intelligence. *Acta Psychologica*, 259, 105442. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.105442>

Anexos

Anexo A

Matriz Consolidada del Scoping Review