



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2025,  
Volumen 9, Número 5.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i5](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5)

## **PREVALENCIA DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UMF 53**

**PREVALENCE OF ANXIETY, DEPRESSION, AND STRESS  
AMONG HEALTHCARE PERSONNEL AT UMF 53**

**Nallely Fernanda Rosado Dominguez**

UMF No. 53 IMSS, León, Guanajuato, México

**Luis Fernando Razo Mendoza**

UMF No. 53 IMSS, León, Guanajuato, México

**Iram Loeza Ángeles**

UMF No. 53 IMSS, León, Guanajuato, México

## Prevalencia de Ansiedad, Depresión y Estrés en el Personal de Salud de la UMF 53

**Nallely Fernanda Rosado Dominguez<sup>1</sup>**

[rosadofernanda58@gmail.com](mailto:rosadofernanda58@gmail.com)

<https://orcid.org/0009-0008-9417-3856>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
UMF No. 53, León, Guanajuato  
México

**Luis Fernando Razo Mendoza**

[drfernandorazo@hotmail.com](mailto:drfernandorazo@hotmail.com)

<https://orcid.org/0000-0003-4433-0645>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
UMF No. 53, León, Guanajuato  
México

**Iram Loeza Ángeles**

[loan\\_iram17@hotmail.com](mailto:loan_iram17@hotmail.com)

<https://orcid.org/0000-0003-0354-1331>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
UMF No. 53, León, Guanajuato  
México

### RESUMEN

**Antecedentes:** El personal de salud enfrenta condiciones laborales que pueden comprometer su salud mental, son la ansiedad, depresión y estrés los trastornos más frecuentes. Estos padecimientos, asociados a factores como sobrecarga laboral, exposición constante al sufrimiento humano y largas jornadas, repercuten no solo en el bienestar del trabajador, sino también en la calidad de la atención médica. **Objetivo:** determinar la prevalencia de ansiedad, depresión y estrés en el personal de la UMF No. 53 de León, Guanajuato. **Material y métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, diseño transversal descriptivo, tipo observacional, descriptivo, prospectivo y transversal, en personal de salud de la Unidad durante marzo-abril del 2025, a través de muestreo no probabilístico seleccionado a conveniencia de quienes cumplieron los criterios de inclusión, empleando la escala DASS-21. Estudio aprobado y autorizado por los Comités Locales de Investigación y Ética en Salud. **Resultados:** Dentro de los resultados, la prevalencia de depresión, ansiedad y estrés en el personal de salud se concentró mayormente en niveles leves, con diferencias notables al comparar por sexo y puesto de trabajo. **Conclusiones:** Se concluye que la alta proporción de síntomas leves de depresión, ansiedad y estrés en el personal de salud representa un estado de vulnerabilidad susceptible de intervención preventiva.

**Palabras clave:** ansiedad, depresión, estrés, personal de salud

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [rosadofernanda58@gmail.com](mailto:rosadofernanda58@gmail.com)

# Prevalence of Anxiety, Depression, and Stress among Healthcare Personnel at UMF 53

## ABSTRACT

**Background:** Healthcare workers face working conditions that can compromise their mental health. Anxiety, depression, and stress are the most common disorders. These conditions, associated with factors such as work overload, constant exposure to human suffering, and long hours, impact not only worker well-being but also the quality of medical care. **Objective:** The objective was to determine the prevalence of anxiety, depression, and stress among the staff of UMF No. 53 in León, Guanajuato. **Materials and Methods:** The methodological strategies implemented were a quantitative study, with a descriptive cross-sectional design, observational, descriptive, prospective, and cross-sectional approach. The study was conducted among healthcare workers at the Unit during March-April 2025, using non-probability sampling, conveniently selected from those who met the inclusion criteria, using the DASS-21 scale. The study was approved and authorized by the Local Health Research and Ethics Committees. **Results:** Among the results, the prevalence of depression, anxiety, and stress among healthcare workers was mostly concentrated at mild levels, with notable differences when comparing by sex and job position. **Conclusion:** It is concluded that the high proportion of mild symptoms of depression, anxiety, and stress among healthcare workers represents a state of vulnerability amenable to preventive intervention.

**Keywords:** anxiety, depression, stress, healthcare personnel

*Artículo recibido 02 setiembre 2025  
Aceptado para publicación: 29 setiembre 2025*



## INTRODUCCIÓN

La salud mental del personal de salud constituye un tema central en la investigación en el ámbito sanitario debido a su impacto directo en el bienestar de los profesionales y en la calidad de la atención a los pacientes. El presente artículo aborda la prevalencia de ansiedad, depresión y estrés en el personal de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato, con un enfoque en cómo las condiciones laborales, como la sobrecarga de trabajo, la exposición constante al sufrimiento humano y las largas jornadas, contribuyen al desarrollo de trastornos psicológicos.

El problema de investigación surge del reconocimiento de un vacío en el conocimiento: a pesar de la alta carga emocional y física que enfrenta el personal sanitario, existen pocos estudios locales que cuantifiquen la prevalencia de ansiedad, depresión y estrés en este grupo específico. Este desconocimiento limita la implementación de estrategias efectivas de prevención e intervención, perpetúa los efectos negativos sobre la productividad, la seguridad del paciente y la satisfacción laboral. La relevancia de este estudio radica en que los trastornos mentales no solo afectan la salud individual del trabajador, sino que generan un impacto económico y organizacional considerable. Según la Organización Mundial de la Salud, la depresión y la ansiedad provocan anualmente pérdidas de hasta 12.000 millones de jornadas laborales a nivel global. Estudios previos en México y Latinoamérica han reportado prevalencias significativas de ansiedad, depresión y estrés entre profesionales de la salud, con cifras que oscilan entre el 20% y el 50%, lo que evidencia la urgencia de intervenciones específicas.

El marco teórico de este estudio se sustenta en los criterios diagnósticos del DSM-V para depresión y ansiedad, y en modelos de estrés laboral que consideran factores predisponentes como sobrecarga, exposición al sufrimiento y condiciones adversas de trabajo. La evaluación se realiza mediante la escala DASS-21, instrumento validado internacionalmente que mide de manera simultánea depresión, ansiedad y estrés, y que ha mostrado alta confiabilidad en diversas poblaciones.

El contexto de la investigación se centra en la UMF 53 de León, Gto., una unidad de atención primaria donde el personal enfrenta retos diarios que aumentan la vulnerabilidad a desórdenes psicológicos. Estudios regionales recientes destacan que la pandemia de COVID-19 intensificó la carga emocional y laboral, exacerbando los niveles de ansiedad, depresión y estrés entre los trabajadores sanitarios.



Este estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud de la UMF 53 de León, Gto., bajo la hipótesis de trabajo que un porcentaje significativo del personal presentará niveles clínicamente relevantes de estas condiciones, lo que subraya la necesidad de estrategias preventivas y programas de apoyo psicológico.

## **METODOLOGÍA**

El presente estudio se desarrolló con un enfoque cuantitativo, con una tipología de estudio observacional, transversal, prospectivo y descriptivo; con el objetivo de determinar la prevalencia de ansiedad, depresión y estrés en el personal de salud de la Unidad. Se empleó un diseño transversal - descriptivo, adecuado para evaluar la frecuencia de estas condiciones psicológicas en un momento determinado.

La población de estudio estuvo conformada por 107 médicos y enfermeros de base pertenecientes a los tres turnos de la UMF No. 53 de León, Guanajuato, quienes aceptaron participar de manera voluntaria durante los meses de marzo y abril de 2025. Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyendo únicamente al personal activo en sus funciones al momento del estudio.

Para la recolección de datos se utilizó la escala DASS-21, un cuestionario de autoinforme que evalúa depresión, ansiedad y estrés mediante 21 ítems distribuidos en tres subescalas, cada una con siete ítems. Los participantes debían indicar la frecuencia con la que experimentaron determinados síntomas durante la última semana, utilizando una escala tipo Likert de 0 a 3, donde 0 correspondía a “no describe nada de lo que sentí” y 3 a “sí, esto me pasó mucho o casi siempre”. La confiabilidad de la escala se reporta con valores de 0.88 para depresión, 0.71 para ansiedad y 0.80 para estrés, y su sensibilidad y especificidad son adecuadas para la identificación de estos trastornos.

Además, se elaboró una cédula sociodemográfica que incluyó variables como sexo, edad, estado civil y puesto de trabajo. La aplicación del cuestionario se realizó de manera individual en un entorno privado, con lo que se garantizó la confidencialidad y se dió un tiempo estimado de 20 minutos para su llenado.

Los criterios de inclusión contemplaron médicos y enfermeros de base activos en la UMF No. 53, mientras que se excluyó a quienes tuvieron diagnóstico previo de ansiedad, depresión o estrés, o que no se encontraban activos en sus funciones.



Se eliminaron los cuestionarios incompletos o incorrectamente llenados, así como los casos de participantes que decidieron abandonar el estudio.

Una vez recopilados los cuestionarios, los datos fueron ingresados a una base de datos en Microsoft Excel 365, cuyos resultados se analizaron mediante estadística descriptiva empleando el programa estadístico SPSS versión de prueba. Se calcularon frecuencias y porcentajes para describir la prevalencia según los rangos establecidos por la escala DASS-21, analizándose además las características sociodemográficas de la población. Los resultados se interpretaron con el fin de identificar la magnitud de los trastornos psicológicos en el personal de salud.

Finalmente, el estudio se condujo con el respeto a los principios éticos fundamentales, se garantizó confidencialidad, voluntariedad mediante consentimiento informado, considerándose un estudio con riesgo mínimo, aprobado y autorizado por el Comité de Ética en Investigación 10088 y el Comité Local de Investigación en Salud 1008 bajo el registro R-2025-1008-007.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

En el análisis de los resultados se observó que la prevalencia de depresión, ansiedad y estrés en el personal de salud se concentra mayormente en niveles leves, con diferencias notables al comparar por sexo y puesto de trabajo. En los hombres, más de la mitad se encontraba libre de síntomas de depresión y ansiedad (51.4%), mientras que en las mujeres predominó la depresión leve (52.7%) y la ansiedad leve (37.5%) o moderada (13.8%). En relación al estrés, la diferencia fue más marcada: solo 12.5% de las mujeres se encontraban sanas, con respecto al 34.2% de los hombres; además, más de dos tercios de ellas presentaron estrés leve (70.8%). Estos hallazgos coinciden con lo reportado en la literatura, donde se señala a las mujeres como un grupo con mayor susceptibilidad a alteraciones emocionales (Brasil, 2024).

Al considerar la variable de profesión, el personal de enfermería mostró mayor afectación que los médicos. En depresión, apenas un 33.3% de enfermeros/as se encontraban sanos, mientras que en médicos el porcentaje ascendió a 45.1%. En ansiedad, los médicos registraron un 45.1% de casos sin síntomas frente a un 40% en enfermería; en estrés también se observó mayor vulnerabilidad en este último grupo (22.5% en médicos vs. 15.5% en enfermería).



Estos datos tienen relación con lo descrito en Ecuador (2021), donde el personal de enfermería reportó los niveles más altos de estrés, atribuibles a la carga asistencial y al contacto continuo con pacientes.

En comparación con estudios internacionales, los resultados obtenidos en el presente estudio se encontraron dentro de los rangos globales: depresión (15–30%), ansiedad (20–40%) y estrés ( $\approx$ 50%), de acuerdo con la OMS, aunque con mayor concentración en los niveles leves de las tres condiciones, lo que podría sugerir un inicio temprano de afectación psicológica susceptible de ser intervenida de manera preventiva. Ejemplo de esto, es lo reportado en Paraguay (2023), donde se documentó estrés severo en 20.8% del personal, una cifra superior a la observada en esta investigación (6–15% según grupo), lo que evidencia que los factores particulares de cada entorno influyen en la magnitud del problema.

Los hallazgos de este estudio muestran que las mujeres y el personal de enfermería son los grupos con mayor vulnerabilidad en salud mental, al presentar prevalencias y niveles de severidad superiores en comparación con hombres y médicos. A diferencia de lo descrito en estudios internacionales que señalan mayor afectación en médicos, aquí se constató que la enfermería concentra la mayor carga emocional.

La alta proporción de síntomas leves puede interpretarse como una fase inicial susceptible de intervención preventiva o bien como resultado de la normalización del malestar y de las limitaciones propias de los cuestionarios de autoinforme, lo que hace necesario continuar investigando. Estos resultados coinciden con tendencias internacionales, lo que refuerza su validez y ofrece aportaciones originales al analizar conjuntamente sexo y profesión. Se enfatiza la urgencia de establecer programas permanentes de apoyo psicológico, capacitaciones en manejo del estrés y resiliencia, y políticas institucionales orientadas a proteger la salud mental del personal, con el fin de garantizar su bienestar y la calidad de la atención a los pacientes.



**Tabla 1.** Distribución de Indicadores Socio-demográficos del personal de Salud de la UMF No. 53.

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	<b>(N=107)</b>	<b>(%)</b>
<b>Sexo</b>		
Femenino	72	67.3
Masculino	35	32.7
<b>Grupo de edad</b>		
20 a 30 años	03	2.8
31 a 40 años	20	18.7
41 a 50 años	57	53.3
50 a 60 años	27	25.2
<b>Puesto / Categoría</b>		
Médico	62	57.9
Enfermería	45	42.1
<b>Estado Civil</b>		
Casado (a)	63	58.9
Soltero (a)	29	27.1
Unión Libre	09	8.4
Viudo (a)	05	4.7
Divorciado (a)	01	0.9

Fuente: Instrumento Escala DASS-21.

**Tabla 2.** Prevalencia de Depresión, Ansiedad y Estrés en el personal de Salud de la UMF No. 53.

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	<b>(N=107)</b>	<b>(%)</b>
<b>Depresión</b>		
Sano	43	40.2
Depresión Leve	53	49.5
Depresión Moderada	7	6.5
Depresión Severa	3	2.8
Depresión Extremadamente Severa	1	0.9
<b>Ansiedad</b>		
Sano	46	43
Ansiedad Leve	42	39.3
Ansiedad Moderada	10	9.3
Ansiedad Severa	7	6.5
Ansiedad Extremadamente Severa	2	1.9
<b>Estrés</b>		
Sano	21	19.6
Estrés Leve	72	67.3
Estrés Moderada	06	5.6
Estrés Severa	03	2.8
Estrés Extremadamente Severa	05	4.7

Fuente: Instrumento Escala DASS-21.





## CONCLUSIONES

La prevalencia de depresión, ansiedad y estrés en el personal de salud se concentra principalmente en niveles leves, lo que representa un estado de vulnerabilidad que puede agravarse si no se interviene oportunamente.

Las mujeres y el personal de enfermería resultaron ser los grupos más afectados, mostrando menor proporción de individuos sanos y mayor presencia de síntomas moderados y severos.

Los hallazgos de este estudio son consistentes con la evidencia internacional, lo que valida la pertinencia de los resultados y aporta al conocimiento comparativo en la región.

Se concluye que las instituciones de salud requieren implementar programas preventivos y de apoyo psicosocial enfocados particularmente en mujeres y enfermería, a fin de reducir el impacto negativo en su bienestar y desempeño.

Una línea futura de investigación podría profundizar en los factores asociados a la diferencia entre profesiones, así como explorar intervenciones efectivas que favorezcan la resiliencia psicológica del personal de salud.

## Limitaciones del estudio

\* No haber incluido dentro del universo de estudio a otras áreas del Equipo de Salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Al-Dassean, K. A., & Murad, O. S. (2024). Estructura factorial y propiedades psicométricas de la versión jordana de la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). *Neuropsychopharmacol Rep*, 44(2), 447–456. <http://dx.doi.org/10.1002/npr2.12442>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. Panamericana.
- Carlos-Colchado, E. M., Chavez-Aburto, L. A., Dextre-Paye, K. J., Mallqui-García, S. A., & De La Cruz-Valdiviano, C. B. (2022). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): evidencias psicométricas en universitarios. Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica.
- Da Silva, M. C. P., De Queiroz, V. C., Da Costa Andrade, S. S., Souto Silva, C. C., & Da Silva Pereira, V. C. L. (2024). Adoecimento mental entre os profissionais de saúde durante uma pandemia pela



- COVID-19. *Enferm Glob*, 23(1), 206–255.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412024000100009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412024000100009)
- Depresión. (2025, enero 16). *WHO*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- DASS-21. (2025, enero 16). *Traducir.goog*. [https://www-theraplatform-com.translate.goog/blog/1008/dass-21?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=es&\\_x\\_tr\\_hl=es&\\_x\\_tr\\_pto=sge](https://www-theraplatform-com.translate.goog/blog/1008/dass-21?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=sge)
- Gob.mx. (2022). *Guía de gestión del estrés*.  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/816626/Guia\\_Gestion\\_Estres.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/816626/Guia_Gestion_Estres.pdf)
- Gob.mx. (2022). *SAP-DxSMA Informe 2022*.  
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/730678/SAP-DxSMA-Informe-2022-rev07jun2022.pdf>
- Ipsos.com. (2025, enero 16). *Día mundial de la salud mental 2023*. <https://www.ipsos.com/es-mx/dia-mundial-de-la-salud-mental-2023>
- La salud mental en el trabajo. (2025, enero 16). *WHO*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- Melo, M. F. (2021). El estrés laboral en el mundo. *Estatista*.  
<https://es.statista.com/grafico/26338/porcentaje-de-empleados-que-aseguran-haber-experimentado-estres-durante-gran-parte-del-dia-anterior/>
- Medina-Mora, M. E., Orozco, R., Rafful, C., Cordero, M., Bishai, J., Ferrari, A., et al. (2023). Los trastornos mentales en México 1990-2021. Resultados del estudio Carga Global de Enfermedades 2021. *Gac Med Mex*, 159(6), 527–538.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-38132023000600527](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132023000600527)
- Organización Mundial de la Salud. (2022, agosto 15). Trastornos mentales.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, junio 23). Salud ocupacional: los trabajadores de la salud.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, febrero 21). Estrés. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Redalyc.org. (2025, enero 16). Escala DASS-21: evidencias psicométricas en universitarios.



<https://www.redalyc.org/pdf/2819/281943265009.pdf>

Tran, T. D., Tran, T., & Fisher, J. (2013). Validación de las escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) como instrumento de detección de la depresión y la ansiedad en una cohorte de mujeres de Vietnam del Norte de una comunidad rural. *BMC Psychiatry*, 13, 24.

<https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-24>

Tapia, J. L. L., Salcedo, D. R. N., & Falconi, V. V. (2021). Estrés laboral y autopercepción de la salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Riobamba, Ecuador. *Rev Cuba Reumatol*, 23(1 Supl 1), 225. <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/945>

Torres, B. (2023). México: alarmantes cifras de estrés laboral. *UNAM Global*.

[https://unamglobal.unam.mx/global\\_revista/mexico-alarmantes-cifras-de-estres-laboral/](https://unamglobal.unam.mx/global_revista/mexico-alarmantes-cifras-de-estres-laboral/)

Vista de Escala de estrés, ansiedad y depresión (DASS-21): propiedades psicométricas en adultos de la provincia de San Martín. (2025, enero 16). *Edu.pe*.

<https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/292/273>

[citado 16 de enero de 2025]. Estrés y manifestaciones psicosomáticas en el personal de salud.

<http://file:///C:/Users/ferna/Downloads/Dialnet->

<EstresYManifestacionesPsicosomaticasEnElPersonalDe-9585618.pdf>

de Psicología, E. P. (2025, enero 16). *Propiedades psicométricas de la escala DASS-21 en universitarios peruanos*. *Edu.pe*.

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76226/Saavedra\\_VLM-](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76226/Saavedra_VLM-)

<SD.pdf?sequence=1>

Trastornos de ansiedad. (2025, enero 16). *WHO*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>

INEGI. (2021). *ENBIARE*. 2021.

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ENBIARE\\_2021.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ENBIARE_2021.pdf)

Fgalatea.org. (2025, enero 16). Informe sobre salud mental del personal de salud.

<https://www.fgalatea.org/Upload/Documents/1/0/10326.PDF>

