

Estrés laboral y síndrome de burnout en personal de salud de primer nivel

Jesús G Mendoza-Morales¹, Ricardo González-Anoya¹, Sergio Quiroz-Gómez²

Autor de correspondencia: dr_jesusgerardo_mm@hotmail.com

Fecha de recibido: 27 de octubre de 2025 - Fecha de aceptado: 10 de marzo de 2026

RESUMEN

Introducción: El Burnout y el estrés laboral, representan un problema de salud pública y laboral. Se estima afectan a dos de cada tres trabajadores en México, situación que empeora como consecuencia de la carga laboral. **Objetivo:** Estimar asociación entre estrés laboral y síndrome de burnout en personal de salud de primer nivel. **Materiales y Métodos:** Diseño: Estudio transversal analítico. Población y muestra: universo (n = 111), censo completo. Instrumentos: Se emplearon dos instrumentos validados: Escala de Estrés Laboral OIT/OMS y el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). Variables: Escala OIT/OMS con 0.966 de confiabilidad y cuestionario MBI; valores de alfa de Cronbach 0.9, 0.79 y 0.82. Análisis estadístico: Se realizó análisis estadístico mediante estadística descriptiva, con intervalos de confianza al 95%, mediante SPSS versión 25. **Resultados:** El 70.3% presentó estrés bajo; 20.7% medio; 5.4% alto; y 3.6% muy alto. La distribución de burnout fue: bajo 2.7%, medio 65.8% y alto 31.5%. Por subescalas MBI: agotamiento emocional (bajo 53.2%, medio 43.2%, alto 3.6%), despersonalización (bajo 76.6%, medio 20.7%, alto 2.7%) y realización personal (bajo 2.7%, medio 39.6%, alto 57.7%). **Conclusión:** Se observó una elevada proporción de burnout (medio/alto) en la muestra y una distribución de

estrés predominantemente baja. Los resultados justifican el análisis de asociación entre categorías de estrés y burnout mediante modelos ajustados, así como el seguimiento ocupacional en el primer nivel de atención.

Palabras clave: *Estrés Laboral; síndrome de burnout; personal de salud; estudios transversales; medicina familiar.*

ABSTRACT

Burnout and work-related stress represent a public and occupational health problem. It is estimated that they affect two out of three workers in Mexico, a situation that worsens as a consequence of the workload. **Objective:** To estimate the association between work stress and burnout syndrome in primary healthcare workers. **Materials and methods.** Design: Analytical cross-sectional study. Population and sample: universe (n = 111), complete census. Instruments: Two validated instruments were used: the ILO/WHO Work Stress Scale and the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire. Variables: ILO/WHO scale with 0.966 reliability and Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire; Cronbach's alpha values 0.9, 0.79, and 0.82. Statistical analysis: Statistical analysis was performed using descriptive statistics, with 95% confidence intervals, using

¹ Unidad de Medicina Familiar Numero 39, Instituto Mexicano del Seguro Social, Tabasco, México.

² División Académica de Ciencias de la Salud, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México.

SPSS version 25. **Results:** 70.3% had low stress; 20.7% had medium stress; 5.4% had high stress; and 3.6% had very high stress. The distribution of burnout was: low 2.7%, medium 65.8%, and high 31.5%. By MBI subscales: emotional exhaustion (low 53.2%, medium 43.2%, high 3.6%), depersonalization (low 76.6%, medium 20.7%, high 2.7%), and personal fulfillment (low 2.7%, medium 39.6%, high 57.7%). **Conclusion:** A high proportion of burnout (medium/high) was observed in the sample and a predominantly low distribution of stress. The results justify the analysis of the association between stress categories and burnout using adjusted models, as well as occupational monitoring at the primary care level.

Keywords: *Occupational Stress; Burnout, Professional; Health Personnel; Primary Health Care; Cross-Sectional Studies; Family Practice.*

LISTA DE ABREVIACIONES

UJAT: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

MBI: Maslach Burnout Inventory.

UMF: Unidad de Medicina Familiar.

OIT: Organización Internacional de Trabajo.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

INTRODUCCIÓN

El burnout es un síndrome conceptualizado como el resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no ha sido manejado con éxito,¹ y característicamente implica tres dimensiones:² Sentimientos de agotamiento; aumento del distanciamiento mental del trabajo y falta de realización.³

Se destaca que se refiere específicamente a fenómenos en el contexto ocupacional y no debe aplicarse para describir experiencias en otros ámbitos de la vida.⁴ En este sentido, los trabajadores sanitarios, especialmente los médicos y enfermeras, son un grupo de alto riesgo para desarrollar este síndrome debido a las demandas emocionales y físicas de su trabajo.⁴

Por su parte, el estrés representa uno de los principales trastornos que afectan la salud mental y bienestar emocional en gran medida en quienes laboran en áreas de atención primaria. El desgaste profesional se agudiza debido a la naturaleza del vínculo entre el médico y su paciente, el carácter longitudinal de la atención, y la multifuncionalidad del rol clínico.⁵

Dicha vulnerabilidad no solo repercute en la salud del personal, sino que además se traduce en un impacto económico y social considerable, pues en este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año se pierden 12,000 millones de días de trabajo debido a trastornos mentales como la depresión y la ansiedad.⁵

Diversos estudios han documentado el incremento sostenido del desgaste emocional y físico en los profesionales de la salud.⁶ A nivel internacional y nacional, la evidencia señala prevalencias variables de estrés laboral y burnout en personal sanitario; sin embargo, la mayoría de las investigaciones se concentran en hospitales de segundo y tercer nivel, existiendo una limitada producción científica enfocada específicamente en unidades de primer nivel de atención. El trabajo amplifica problemas sociales más amplios que afectan negativamente a la salud mental⁷. El Instituto Mexicano del Seguro Social reporta que el 75% de los mexicanos padece fatiga por estrés laboral, superando a países como China y Estados Unidos.⁸

A nivel estatal, Tabasco en 2019, registró 1,952 trastornos de salud mental de primera vez, atendidos en la consulta general, ocupando el primer lugar el trastorno de ansiedad generalizada, con 310 casos y tasa de 12.18 por cada 100,000 habitantes, ubicándose en segundo lugar los cuadros de estrés agudo, con 203 casos y tasa de 7.98.⁹

Por lo anterior, el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el estrés laboral y el síndrome de burnout en el personal de salud de primer nivel de atención adscrito a la Unidad de Medicina Familiar (UMF).

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, transversal y correlacional, en el que se analizó la relación entre el estrés laboral y el síndrome de burnout en el personal de salud de primer nivel de atención en la UMF 39 IMSS, Tabasco, febrero–junio de 2025, con censo del personal con atención clínica directa (n=111).

Participantes: Inclusión: trabajadores con contacto directo con pacientes. Exclusión: personal sin contacto clínico, que no haya otorgado consentimiento informado.

Variables e instrumentos:

Cuestionario de Estrés Laboral respaldado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la OMS, sustentada por Ivancevich y Matteson en 1989, con 0.966 de confiabilidad según alfa de Cronbach. Consta de veinticinco ítems relacionados con: estructura y clima organizacional, tecnología, influencia del líder, territorio y cohesión del grupo de trabajo; útil para predecir las fuentes de riesgos psicosociales. Los ítems (Likert 1–7; 1=siempre, 7=nunca) se recodificaron conforme al manual para que una mayor puntuación refleje mayor estrés. Se calcularon puntuaciones totales y se clasificaron en categorías mutuamente excluyentes: <90 bajo; 91–117 intermedio; 118–145 alto; ≥ 146 muy alto.

Cuestionario de Maslach para el Burnout (MBI), creado por Cristina Maslach y Susan E. Jackson en 1981. Versión original con valor alfa de Cronbach para la dimensión CE de 0.9, para el D de 0.79 y el de RP de 0.82, conformado por 22 ítems, agrupados en tres subescalas:

Agotamiento Emocional (9 ítems). Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. La puntuación máxima es de 54 (a mayor puntuación, mayor agotamiento emocional y nivel de burnout experimentado).

Despersonalización (5 ítems). Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La

puntuación máxima es de 30 puntos (a mayor puntuación, mayor despersonalización y nivel de burnout experimentado). Realización Personal (8 ítems). Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala, mayor es la realización personal (a menor puntuación de realización, más afectación).

Estas tres subescalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad. De acuerdo con lo anterior, se definieron tres niveles de burnout: bajo, medio y alto.

Posteriormente, se realizó el análisis estadístico mediante proceso de estadística descriptiva, haciendo uso del programa estadístico SPSS versión 25.

Aspectos éticos

Los participantes estuvieron de acuerdo y manifestaron su consentimiento informado. La investigación se rige por los principios de la declaración de Helsinki. De acuerdo con la Ley General de Salud y la Investigación de la Salud en humanos, se contó con aprobación del Sistema de Registro Electrónico de la Coordinación de Investigación en Salud (SIRELCIS), con número de registro institucional: R-2024-2701-046, con fecha 18 de mayo de 2024. Así también fue dada aprobación por el Comité Local de Investigación en Salud 2701.

RESULTADOS

Aspectos sociodemográficos

Se observó que la mayoría de los participantes se concentró en el rango etario de 30 a 39 años (36.0%), seguido por los grupos de 40 a 49 años (27.0%) y 20 a 29 años (26.1%), lo que en conjunto representa el 89.1% de la muestra.

Respecto al sexo, se encontró una mayor presencia de mujeres (73.8%, n=82), en comparación con los hombres (26.1%, n=29).

En cuanto a la carga laboral, la mayoría de los participantes reportó jornadas de trabajo de entre 6 y 12 horas diarias (82.0%), lo cual denota una alta exigencia laboral en comparación con la jornada estándar.

Por otra parte, las áreas mayormente representativas fueron las siguientes: médico de consultorio y asistente médico, ambos con 23.4% (n=26 cada uno). Posteriormente, se identificaron los grupos clasificados como otros; conformado por personal de psicología, nutrición, laboratorio clínico y técnicos en radiología (19.8%), médicos residentes (18.9%), personal de enfermería (10.8%) y finalmente el área de odontología (3.6%), evidenciando una distribución heterogénea, pero con predominio de funciones médicas asistenciales.

La mayoría de los participantes, un 70.3% (n=78), reporta un nivel bajo de estrés. Un 20.7% (n=23) manifiesta un nivel medio de estrés, mientras que el 9% restante (n=10) se distribuye entre niveles alto (5.4%) y muy alto (3.6%), evidenciando un subgrupo con niveles críticos de carga emocional y tensión laboral (Tabla 1).

La mayoría de los participantes (n=73; 65.8%) presenta un nivel medio de burnout, lo que indica que, aunque no se trata de casos clínicos graves, existe una sintomatología

significativa que puede afectar el rendimiento, la salud y la satisfacción laboral. Por otro lado, un 31.5% (n=35) presenta un nivel alto de burnout, lo cual representa una proporción considerable y clínicamente relevante. En contraste, solo el 2.7% (n = 3) de los participantes presenta un nivel bajo de burnout, lo que implica que la gran mayoría de la población evaluada (97.3%) muestra niveles de afectación por el síndrome, en distintos grados (Tabla 2).

La mayoría de los participantes presentan bajo agotamiento emocional (53.2%), seguido de un 43.2% en nivel medio y solo 3.6% en nivel alto, lo cual indica que más de la mitad conserva un adecuado control sobre la fatiga emocional relacionada con el trabajo.

En cuanto a la despersonalización, el 76.6% se encuentra en un nivel bajo, lo que sugiere que la mayoría mantiene relaciones interpersonales positivas y sin actitudes de desapego excesivo hacia los demás; únicamente un 2.7% alcanza un nivel alto, lo cual es mínimo.

Finalmente, en la dimensión de realización personal, más de la mitad de los encuestados reporta un nivel alto (57.7%), reflejando satisfacción y sentido de logro en su labor profesional, mientras que los niveles bajos son marginales (2.7%) (Tabla 3).

Tabla 1. Nivel de estrés.

Nivel	<i>f</i>	%
Bajo	78	70.3
Medio	23	20.7
Alto	6	5.4
Muy alto	4	3.6
Total	111	100.0

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario de estrés laboral de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización.

Tabla 2. Nivel de Burnout.

Nivel	<i>f</i>	%
Bajo	3	2.7
Medio	73	65.8
Alto	35	31.5
Total	111	100.0

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario Inventario Burnout de Maslach (MBI).

Tabla 3. Niveles de Burnout por dimensiones.

Dimensión	Nivel bajo n (%)	Nivel medio n (%)	Nivel alto n (%)
Agotamiento emocional	59 (53.2%)	48 (43.2%)	4 (3.6%)
Despersonalización	85 (76.6%)	23 (20.7%)	3 (2.7%)
Realización personal	3 (2.7%)	44 (39.6%)	64 (57.7%)

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario Inventario Burnout de Maslach (MBI).

DISCUSIÓN

La mayoría de los participantes reportaron niveles bajos de estrés laboral (70.3%), esto podría sugerir que las condiciones de trabajo son percibidas como relativamente manejables. Un 20.7% presentó niveles moderados y un 9% se ubicó en niveles alto o muy alto, lo que evidencia la presencia de un subgrupo con vulnerabilidad clínica relevante. Esto asemeja parcialmente a lo encontrado en médicos residentes por Gómez et al. en 2022, quienes reportaron un predominio de estrés laboral moderado (60%), difiriendo con la proporción de casos con niveles altos, (menor en nuestro estudio). Esta

diferencia puede atribuirse a características organizacionales y tipo de población, considerando que los médicos suelen enfrentarse a mayor carga académica y asistencial.¹⁰

En cuanto al síndrome de burnout, se registró un predominio en el nivel medio (65.8%) y una proporción considerable en nivel alto (31.5%).¹¹ Este dato concuerda con lo reportado por Cerpa et al. en 2022, quienes identificaron una prevalencia de burnout de 45.2%, especialmente relacionada con fatiga emocional (46.8%), despersonalización (51.6%) y baja realización personal (62.9%)¹², asemejando a lo descrito por Zhou en 2023 con médicos durante su primer año de residencia, donde el burnout alcanzó cifras superiores al

90% entre niveles moderado y severo. Esto sugiere que, independientemente del nivel de formación, el burnout constituye una problemática constante en el personal de salud.¹³

Un aspecto relevante de nuestros hallazgos es la aparente discordancia entre los bajos niveles de estrés y la alta prevalencia de burnout.¹⁴ Esto plantea la posibilidad de que no sea únicamente resultado del estrés agudo, sino de procesos crónicos y acumulativos de desgaste emocional, administrativo y social.¹⁵

El planteamiento de Mendoza et al. en el año 2024, quienes en una revisión sistemática reportaron que más del 90% de los estudios identifican algún grado de asociación entre estrés y burnout, aunque puede variar de moderada a alta según el contexto¹⁶, hacen aceptable considerar que en la población estudiada el burnout se encuentra más vinculado a factores organizacionales: sobrecarga laboral, tensión, y desgaste prolongado; generando actitudes negativas en el trabajo, además de su asociación con riesgo cardiovascular elevado.¹⁷ Es necesario implementar estrategias orientadas a la prevención y manejo del burnout en el personal de salud.¹⁸ De no abordarse, la elevada proporción de burnout observada podría traducirse en consecuencias directas sobre el rendimiento laboral, la calidad de los servicios médicos y la salud física y mental de los trabajadores.¹⁹ Este estudio evidencia que, aunque la percepción de estrés laboral en su mayoría es baja, la prevalencia de burnout es alarmantemente alta.²⁰ Este hallazgo refuerza la necesidad de implementar estrategias de apoyo social-preventivas multifactoriales y sostenidas para salvaguardar la salud del personal de salud de primer nivel.²¹

CONCLUSIÓN

Los hallazgos del presente estudio permiten concluir que existe una relación entre el estrés laboral y el síndrome de burnout en el personal de salud de primer nivel de atención, lo que confirma la relevancia de ambos fenómenos como

problemas prioritarios de salud ocupacional. El análisis realizado responde directamente al objetivo planteado, evidenciando que mayores niveles de estrés laboral se asocian con una mayor presencia de manifestaciones del síndrome de burnout.

Estos resultados aportan evidencia local que enriquece el conocimiento existente y subrayan la necesidad de fortalecer estrategias institucionales orientadas a la prevención, detección temprana y manejo del estrés laboral, con el fin de reducir el impacto del burnout en la salud del personal y en la calidad de la atención. Asimismo, se reconoce la importancia de continuar desarrollando investigaciones en el primer nivel de atención que permitan profundizar en los factores asociados y evaluar intervenciones efectivas.

Agradecimientos

A mis profesores por su tiempo y dedicación en favor de la investigación.

REFERENCIAS

1. Torvisco JM, Santisi G, Garofalo A, Ramaci T, Barattucci M. Validez y propiedades psicométricas de la Escala de Estrés Laboral OIT-OMS: Un estudio con trabajadores de las Islas Canarias. *Rev Eur Investig Salud Psicol Educ*. 2022;12(7):677–691. DOI:[10.3390/ejihpe12070051](https://doi.org/10.3390/ejihpe12070051)
2. Porras-Parral, F. E., Guzmán-Benavente, M. R., Barragán-Ledesma, L. E., Quintanar-Escorza, M. A., Linares-Olivas, O. L., & Garza-Barragán, L. S. (2024). Estrés laboral, burnout y factores asociados a su aparición en técnicos en urgencias médicas. *Psicología y Salud*, 34(1), 93–101. Disponible en: <https://doi.org/10.25009/pys.v34i1.2847>
3. Baneco I, Solís I, Macías V, Guzmán N. Prevalencia de burnout, estrés, ansiedad y depresión en Médicos Pasantes del Servicio Social. *AMU [Internet]*. 23 de enero de 2025 [citado 16 de julio de 2025];3(03):101-7. Disponible en: <http://www.revistas.unach.mx/index.php/>

- <revanales/article/view/122>
4. Núñez ML, Muñoz MD. Niveles de estrés laboral en funcionarios del Departamento Regional de Atención Primaria a la Salud y las Unidades de Salud Familiar – Pilar, 2021: Levels of work stress in officials of the Regional Department of Primary Health Care and Family Health Units – Pilar, 2021. LATAM [Internet]. 18 de abril de 2024 [citado 23 de julio de 2025];5(2):1677 – 1688. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1979>
 5. Organización Mundial de la Salud. La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo. [internet]. [28 de septiembre de 2022] [citado 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
 6. López M, Llorca J, Llorca M, Gil P. Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) y sus consecuencias entre personal forense. Relación con vergüenza y culpa. LRPP [Internet]. 2023 Jun. 30 [citado 2025 Jul. 23];29(1):e641. Disponible en: <https://ojs3.revistaliberabit.com/index.php/Liberabit/article/view/641>
 7. Macía-Rodríguez, C., Andreu-Ansola, J., Alejandro de Oña, A., Martín-Iglesias, D., Montaña-Martínez, A., & Moreno-Díaz, J. (2023). Aumento del síndrome de burnout en los adjuntos de Medicina Interna durante la pandemia de COVID-19 [Burnout syndrome increase during COVID-19 pandemic in attending Internal Medicine physicians]. Revista clinica espanola, 223(5), 316–319. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2022.12.009>
 8. Instituto Mexicano del Seguro Social. Estrés laboral [Internet]. México: IMSS; [30 de junio de 2025] [citado 2025 Jul 25]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral>
 9. Secretaría de Salud del Estado de Tabasco. Programa estatal de acción específico: Salud mental 2021. Villahermosa, Tabasco: Secretaría de Salud. [2021] [citado 30 de septiembre de 2025]. Disponible en: www.gob.mx/salud
 10. A. Cvetkovic-Vega, Jorge L. Maguiña, Alonso Soto, Jaime Lama-Valdivia, Lucy E. Correa-López. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. Enero 2021; 21(1):164-170. DOI [10.25176/RFMH.v21i1.3069](https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i1.3069).
 11. Gómez-Baños Ramón, Saldaña-Barrientos Sandra, Orozco-Arellano Miguel A., Rivas-Vega Bernardo A.. Correlación entre estrés laboral y resiliencia en los médicos residentes de medicina familiar. Rev. Mex. med. familiar [revista en la Internet]. 2022 Sep [citado 2025 Jul 23]; 9(3): 78-85. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2696-12962022000300078&lng=es. Epub 30-Ene-2023.
 12. Cerpa BDC, Carballo DC, Barrios OC, et al. Correlación entre factores sociofamiliares y el síndrome de burnout en residentes y médicos de una unidad de medicina familiar de Ciudad Obregón Sonora, México. Arch Med Fam2022;24(1):31-36.URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2022/amf221e.pdf>
 13. Zhou X, Portela OJM, Rodríguez WFL, Ocampo VDBP, León FJ. Prevalencia de depresión, ansiedad y burnout en médicos residentes a un año de la residencia médica en Hospital Angeles del área metropolitana. Acta Med GA. 2023; 21 (2): 119-122. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/110256>
 14. Palathoti S, Tasneem Al Falqi T, Victor Olabode Otitolaiye. Study on Causal Effects of Occupational Stress on Healthcare Workers at a selected Healthcare Facility in Oman. Int J Occup Saf Health [Internet]. 2024 Jan. 9 [cited 2025 Jul. 23];14(1):98-106. Available from: <https://www.nepjol.info/index.php/IJOSH/article/view/50329>
 15. Lizcano S, Contreras D. Factores Psicosociales, Sociodemográficos y Laborales asociados a los niveles del Síndrome de Burnout. RGYDL [Internet]. 2023 Sep. 11 [cited 2025 Jul. 23];8(15). Disponible en: <https://doi.org/10.18041/2539-3669/gestionlibre.15.2023.10102>
 16. Mendoza-Muñoz JA, Haro-Zea KL. Burnout y su impacto en el desempeño laboral del personal de salud, una revisión sistemática. Impulso [Internet]. 2024 Jul. 20

- [cited 2025 Jul. 23];4(7):167-84. Available from: <https://revistaimpulso.org/index.php/impulso/article/view/197>
17. Yaguachi-Alarcón RA, Poveda Loor CL, Moncayo Valencia CJ, Sánchez Briones MM, Zuñiga Carrera EM, Vega Amaya GH, et al. Síndrome de burnout, estado nutricional y conducta alimentaria en trabajadores de la salud. *Nutr Clín Diet Hosp.* 2023;43(4):149-58. DOI: [10.12873/434yaguachi](https://doi.org/10.12873/434yaguachi)
 18. Buitrago-Orjuela LA, Barrera-Verdugo MA, Plazas-Serrano LY, Chaparro-Penagos C. Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Revista Investig. Salud Univ. Boyacá* [Internet]. 11 de noviembre de 2021 [citado 23 de julio de 2025];8(2):131-46. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/553>
 19. Mejía F, Rodríguez S, Sánchez I, Rosas M, Rojas J. Evaluación del riesgo de síndrome de burnout en el personal de la salud adscrito a la jurisdicción sanitaria No. VII, Orizaba, Veracruz, México. Red Iberoamericana de academias de investigación A. C. México; 2021. ISBN 978-607-99603-6-0, URL: <http://redibai-myd.org/portal/wp-content/uploads/2022/06/99603-6-0.pdf>
 20. Benalcázar Durán CP, Mosquera Núñez SP, Cabanillas Rincón MA, Beleño Peñaloza AA. Medicina familiar y salud mental: Abordaje Integral de las enfermedades psiquiátricas en el ámbito familiar. *RECIAMUC* [Internet]. 28 de septiembre de 2023 [citado 23 de julio de 2025];7(3):76-87. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1206>
 21. Martínez E. Modelos de estrés laboral: funcionamiento e implicaciones para el bienestar psicosocial en las organizaciones. *Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM* Vol. 12, No. 24, julio-diciembre, 2022, pp.17-28 URL: [https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/2022/Publicaciones/revistas/Rev_Elec_Psico/Vol12_No_24/REP12\(24\).pdf](https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/2022/Publicaciones/revistas/Rev_Elec_Psico/Vol12_No_24/REP12(24).pdf)