



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE CUENCA

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**“ANÁLISIS BIBLIOGRÁFICO DEL IMPACTO DEL ESTRÉS LABORAL EN LA SALUD MENTAL DE LOS
TRABAJADORES EN LATINOAMÉRICA”**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
título de Licenciada en Psicología

AUTORA: JENNYFER TATIANA GUAMÁN CHALÁN

TUTOR: GILBERTO SEGUNDO BRITO ASTUDILLO, MGTR.

Cuenca - Ecuador

2026

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Jennyfer Tatiana Guamán Chalán con documento de identificación No. 1950173599, manifiesto que:

Soy la autora y responsable del presente trabajo, y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Cuenca, 30 de enero de 2026

Atentamente,



Jennyfer Tatiana Guamán Chalán

1950173599

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN A LA
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, Jennyfer Tatiana Guamán Chalán con documento de identificación No. 1950173599, expreso mi voluntad por medio del presente documento y cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud que soy autora de la Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención: “Análisis bibliográfico del impacto del estrés laboral en la salud mental de los trabajadores en Latinoamérica”, la cual ha sido desarrollada para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que se hace la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 30 de enero de 2026

Atentamente,



Jennyfer Tatiana Guamán Chalán

1950173599

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Gilberto Segundo Brito Astudillo con documento de identificación No. 1400470322, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: “ANÁLISIS BIBLIOGRÁFICO DEL IMPACTO DEL ESTRÉS LABORAL EN LA SALUD MENTAL DE LOS TRABAJADORES EN LATINOAMÉRICA”, realizado por Jennyfer Tatiana Guamán Chalán con documento de identificación No. 1950173599, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción de Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención, que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 30 de enero de 2026

Atentamente,



Lcdo. Gilberto Segundo Brito Astudillo, Mgtr.

1400470322

Dedicatoria y agradecimiento

A mí, principalmente, por ser la persona más resiliente e inteligente que jamás imaginé ser. Por nunca detenerme, por convertirme en la persona que más admiro. Esto solo es el inicio del gran impacto mundial que causaré.

A mis padres, por hacer que este recorrido fuera menos intenso, por cada palabra de aliento cuando estuve al borde del abismo, por su apoyo incondicional. Sin ustedes, nada de esto existiría.

A mis hermanos, por ser el impulso que necesitaba en cada paso. Su amor y presencia fueron el combustible de mi determinación.

A mi abuelita, que desde el cielo me abraza, por tus palabras que aún resuenan en mi corazón, por tus bendiciones que me protegieron en este camino, por esos abrazos que aún siento y que me dan fuerzas cada día.

A mi madrina, por nunca soltarme de la mano. Gracias por recordarme siempre que sí podía. A mi familia, por estar pendientes, por creer, por no permitir que me rindiera.

A mis amigos cercanos, por acompañarme en las dudas, en los triunfos, por estar cuando más los necesité.

A Dios, Gracias por aparecer en mi vida. Gracias por darme la fuerza para conquistar lo que parecía imposible.

Resumen

Este trabajo analiza el impacto del estrés laboral en la salud mental de trabajadores latinoamericanos, en un contexto de empleo inestable y riesgos psicosociales. El objetivo general evalúa esta relación, mientras los específicos identifican consecuencias clave (burnout, ansiedad, depresión, alteraciones del sueño), determinan el rol de factores como informalidad y precariedad laboral, y proponen directrices para intervenciones y políticas públicas. Se empleó una revisión bibliográfica sistemática descriptivo-analítica con 10 artículos relevantes, organizados en matriz por dimensiones: estrés laboral, riesgos psicosociales, impactos en salud mental e intervenciones. Los resultados confirman una relación consistente entre estrés y deterioro psicológico (S1), intensificado por determinantes laborales/sociales (S2). Las intervenciones individuales son insuficientes sin abordar el entorno laboral (S3). La conclusión aboga por estrategias integrales de gestión organizacional y políticas públicas regionales (S4).

Palabras claves:

Estrés laboral, Salud mental ocupacional, Riesgos psicosociales, Burnout, Informalidad laboral.

Abstract

This study analyzes the impact of occupational stress on the mental health of Latin American workers, within a context of unstable employment and psychosocial risks. The general objective evaluates this relationship, while the specific ones identify key consequences (burnout, anxiety, depression, sleep disturbances), determine the role of factors such as labor informality and precariousness, and propose guidelines for interventions and public policies. A systematic descriptive-analytical bibliographic review was employed, using 10 relevant articles organized in a matrix by dimensions: occupational stress, psychosocial risks, mental health impacts, and interventions. The results confirm a consistent relationship between stress and psychological deterioration (S1), intensified by labor/social determinants (S2). Individual interventions are insufficient without addressing the work environment (S3). The conclusion advocates for integral strategies in organizational management and regional public policies (S4).

Keywords:

Occupational stress, occupational mental health, psychosocial risks, burnout, labor informality.

Índice de Contenido

1. Título del Trabajo	11
2. Planteamiento del problema	11
2.1. Justificación	14
2.2. Relevancia	16
3. Objetivos.....	17
3.1. Objetivo General	17
3.2. Objetivos Específicos.....	17
4. Marco Teórico	18
4.1. Estrés Laboral	19
4.1.1. Nivel demandas.....	20
4.1.2. Control laboral.....	23
4.1.3. Apoyo social organizacional	24
4.2. Riesgos Psicosociales Laborales.....	25
4.2.1. Informalidad laboral.....	27
4.2.2. Precariedad del empleo.....	28
4.2.3. Contexto y Clima laboral	29
4.3. Impactos negativos sobre Salud Mental.	31
4.3.1. Síndrome de burnout.	31
4.3.2. Ansiedad.....	32
4.3.3. Depresión.....	33
4.3.4. Alteraciones del sueño.	35
4.4. Directrices de intervención y Respuesta Social	36

4.4.1.	Nivel Global	36
4.4.2.	Nivel Nacional	38
4.4.3.	Nivel Organizacional.....	39
4.4.4.	Nivel individual.....	41
5.	Dimensiones del estudio	42
6.	Supuestos.....	43
7.	Marco Metodológico.....	45
7.1.	Perspectiva metodológica	45
7.2.	Diseño de investigación.....	46
7.3.	Tipo de investigación.....	47
7.4.	Instrumentos y técnicas de producción de datos	48
7.5.	Plan de análisis	50
8.	Población y Muestra	51
8.1.	Población.....	51
8.2.	Muestra.....	53
9.	Descripción de los datos producidos.....	54
9.1.	Dimensión 1: Estrés Laboral	55
9.2.	Dimensión 2: Riesgos Psicosociales Laborales.....	56
9.3.	Dimensión 3: Impactos en Salud Mental	57
9.4.	Directrices de intervención y respuesta social	58
10.	Presentación de resultados descriptivos.....	60
10.1.	Dimensión 1: Estrés Laboral	74
10.2.	Dimensión 2: Riesgos Psicosociales laborales.....	76
10.3.	Dimensión 3: Impactos negativos en la salud mental.....	77

10.4.	Dimensión 4: Directrices de intervención y respuesta Social	79
11.	Análisis de resultados	81
11.1.	Dimensión 1: Estrés Laboral	81
11.2.	Dimensión 2: Riesgos Psicosociales Laborales	83
11.3.	Dimensión 3: Impactos negativos sobre la salud mental.....	84
11.4.	Dimensión 4: Directrices y respuesta social.....	85
12.	Interpretación de resultados.....	87
12.1.	Dimensión 1: Estrés Laboral	88
12.2.	Dimensión 2: Riesgos Psicosociales Laborales	89
12.3.	Dimensión 3: Impacto en la salud mental	91
13.	Conclusiones	95
14.	Referencias.....	99

1. Título del Trabajo

“Análisis Bibliográfico Del Impacto Del Estrés Laboral En La Salud Mental De Los Trabajadores En Latinoamérica”

2. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (2022) señala que más del 15% de los trabajadores adultos en edad productiva, han experimentado un trastorno mental, esta problemática causa pérdidas económicas a nivel global que superan el billón de dólares cada año, debido a la disminución de productividad en los ámbitos laborales. Destaca que las condiciones organizacionales son las causas directas para la manifestación de ansiedad y depresión, resultando en pérdidas económicas globales que superan el billón de dólares al año por la baja productividad laboral. Mientras tanto, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y Organización Mundial de la Salud (OMS), mencionan que el estrés laboral presenta enorme impacto en el aumento de enfermedades crónicas como la depresión y ansiedad (OMS y OIT, 2022)

El Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2025), indica que la tensión recurrente en el ámbito laboral afecta directamente el bienestar físico, emocional y psicológico de los trabajadores, lo que trae como consecuencia un deterioro grave en la calidad de vida familiar, personal y laboral, disminuyendo la productividad, eficacia y eficiencia en todas las áreas de su vida. La irritabilidad, el nerviosismo, problemas del sueño y problemas de concentración son síntomas de este malestar y cuando este estado constante de malestar se vuelve crónico, se convierte en un agotamiento profesional

llamado Burnout. Los colaboradores que padecen del síndrome tienden a padecer ansiedad y depresión, lo que provoca baja productividad y alta rotación empresarial.

En **México** la evidencia científica reciente manifestó una correlación estrecha entre los factores de riesgo psicosocial y salud mental, dice que la exposición crónica a factores de riesgo psicosocial en el trabajo tiene gran impacto negativo en la salud mental de los trabajadores, los autores encontraron variables como la ansiedad, calidad del sueño (insomnio) y el síndrome de Burnout (agotamiento profesional) como las principales consecuencias de la exposición. Martínez et al., (2025).

El país con la tasa más alta de agotamiento frecuente de Latinoamérica es **Perú**, según el Reporte de Burnout Laboral elaborado por BUKY; uno de cada seis trabajadores peruanos presenta Burnout frecuentemente, por lo que representa en un 16% de la población organizacional, este estudio demuestra que supera a otros países en LATAM. Es evidente que no solo es un cansancio extremo, a su vez se manifiesta a través de síntomas como la falta de concentración, desmotivación, aislamiento social, cansancio crónico y trastornos del sueño. El 17% de la Generación Z y el 14% de los Millennials reportan cansancio extremo, y las consecuencias evidentes del agotamiento profesional son altamente alarmantes, debido a, que el 49% de los afectados por el Burnout desea cambiar de empleo, lo que afecta negativamente en la marca empleadora. La población de jóvenes, mujeres y diversidades son los grupos sociales más afectados por el agotamiento. (Ezerskii, 2025).

Un estudio reciente efectuado en profesionales del Salud en Ecuador, Provincia de El Oro, (Cedillo Procel et al., 2024) encontraron que la incidencia del síndrome de Burnout afectó al 98% de trabajadores evaluados, lo que da como evidencia la correlación con el

estrés. Por otro lado, el personal sanitario sigue mostrando una alta prevalencia del síndrome de agotamiento profesional, que se manifiesta específicamente en las siguientes dimensiones: despersonalización, que alcanza el 95 %; agotamiento emocional, con un 47 %; y un sentido de realización personal comparativamente bajo, que se sitúa en apenas un 11 %. Y en general el 9% de la muestra tuvo afectación asociada de las 3 áreas evaluadas, que da como resultado Síndrome de Burnout más severa y un 42% de dos áreas, estas afecciones mantienen correlación directa con profesionales adultos jóvenes, número mayor de pacientes y residentes. (Torres Toala, y otros, 2021)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) alerta que la alta informalidad e inequidad social en Latinoamérica y el Caribe impactan negativamente el bienestar integral de los trabajadores, alrededor del 1 al 5% reportan el malestar, por lo que no se puede dimensionar a gran escala. La OPS señala que el empleo informal precario y la falta de regulación en los contextos laborales son causantes de problemas en la salud mental de los trabajadores latinoamericanos. Cada vez, el problema se agrava, debido a la invisibilidad, muchas enfermedades ocupacionales como las psíquicas, están sub-reportadas por lo que es necesario realizar una investigación de síntesis para consolidar la evidencia y así los países de la región apliquen políticas públicas de protección a los colaboradores.

Varios estudios en la región demuestran que el estrés laboral se posiciona como una amenaza principal para la productividad y la salud mental de los trabajadores, el estrés tiene consecuencias negativas como la ansiedad, depresión, burnout, que dan paso a la desmotivación y bajo desempeño laboral. Las consecuencias del estrés laboral es el ausentismo, alta rotación y baja productividad organizacional, por lo tanto, los colaboradores al experimentar la sobre carga de tareas, riesgos psicosociales, falta de

control sobre el trabajo, clima laboral desagradable, escasas de apoyo, etc., provoca malestar psicológico en cada uno de ellos. Los trabajadores que presentan estrés laboral constantemente tienen mayor riesgo a desarrollar trastornos psicológicos, insomnio, desmotivación, bajo rendimiento, y calidad de vida desfavorables dentro y fuera del trabajo. El impacto del estrés laboral se vuelve un bucle nocivo para la salud mental de las personas, la economía empresarial y el bienestar colectivo, destacando la urgencia de implementar estrategias de prevención adaptadas al contexto. (OPS, 2023); (Martínez Mejía, Ayala Guerrero, & Sanchez Sosa , 2025). Por lo tanto, esta revisión de la literatura busca responder la siguiente pregunta: ¿Qué se ha investigado sobre el impacto del estrés laboral en la salud mental de los trabajadores en Latinoamérica durante en el periodo 2020 y 2025?

2.1. Justificación

El análisis bibliográfico de esta problemática muestra la coexistencia entre el estrés laboral y la consecuencia en la salud mental de los trabajadores latinoamericanos, dado que se identifica un incremento de trastornos como la ansiedad, depresión y burnout. Varios análisis evidencian que la exposición a exigencias laborales elevadas y poco control en la toma de decisiones triplica el riesgo de depresión, así mismo altos niveles de estrés incrementa la probabilidad de experimentar ansiedad, toda esta problemática afecta gravemente al bienestar personal y productividad laboral. (Loor Vivanco & Procel Niama, 2025). La magnitud del problema aumenta en contextos donde la actividad laboral se basa en la informalidad y desigualdad, así, los trabajadores latinoamericanos que no tienen protecciones se enfrentan a largas jornadas y precariedad laboral, por lo que la OMS (2022), reconoce a estos aspectos como condiciones críticas que afectan la salud mental y social.

La revisión bibliográfica sistemática es de necesidad fundamental para consolidar toda la evidencia científica dispersa sobre este suceso en los latinoamericanos, el estudio pretende exponer los factores de riesgo que con llevan a impactar negativamente en el bienestar y calidad de vida de los trabajadores y a nivel empresarial. Los estudios evidencian que la sobrecarga laboral, los riesgos psicosociales y la falta de reconocimiento potencian negativamente en la salud mental de los trabajadores, trayendo consigo la reducción de motivación, aumento de ausentismo y baja sostenibilidad laboral. Debido a esto, existe la necesidad de clasificar, comparar e interpretar la información dispersa para la detección precoz, para incentivar una cultura preventiva, para guiar intervenciones eficaces y rediseñar políticas públicas en cada contexto enfocadas en el bienestar individual y social. Es de importancia conocer esta problemática, ya que, si se identifican los síntomas en etapa temprana, el estrés laboral se puede mitigar y prevenir, y de esta manera los trabajadores logren reestablecerse o mejorar su salud mental y física, así como mayor productividad en la empresa. El resultado del reconocimiento temprano llevará a una mayor eficiencia, eficacia y productividad a nivel personal y organizacional. (Buitrago Orjuela, Barrera Verdugo, Plazas Serrano, & Chaparro Penagos, 2021). Científicamente, esta revisión bibliográfica es fundamental, debido a, que ofrecerá una visión organizada y consolidada, resolviendo la carencia de integración en investigaciones previas. La síntesis facilitará directrices claras para el desarrollo de intervenciones ante las problemáticas psicosociales, de este modo, los gobiernos, los empleadores y organizaciones podrán mitigar, modificar o eliminar riesgos para la salud mental en el lugar de trabajo. (OMS O. M., 2024)

2.2. Relevancia

según el reporte de State of the Global Workplace 2024 el estrés laboral en Latinoamérica es un problema perjudicial que afecta gran parte de la comunidad laboral, (Paz Segovia & Ureña López , 2025), se considera que el 44% de colaboradores de la región Latinoamericana padece altos niveles de estrés. Así mismo, en países como Bolivia, Ecuador, República Dominicana, Costa Rica y El Salvador, menciona que este fenómeno es extenso y alarmante. Estas cifras plasman la urgencia de realizar un análisis profundo de los factores influyentes, así como los efectos sobre la calidad de vida de los trabajadores latinoamericanos, de la misma manera, reflejan la necesidad de realizar un plan de acción efectivas para afrontar la problemática.

En América Latina y el Caribe, existe unas características específicas como las altas tasas de informalidad laboral, la OPS evidencia que más del 70% de trabajadores se encuentran en el mercado informal, esto tiene como efecto negativo significativo para la salud mental debido a que, después de la pandemia redujo la tasa de recuperación de empleo, dando lugar a empleos informales, donde las personas trabajan por cuenta propia, esto da paso al fenómeno del trabajador pobre. Más de 100.000 trabajadores mueren al año en LATAM por accidentes y enfermedades asociadas al campo laboral, las enfermedades relacionadas con el trabajo son enfermedades circulatorias respiratorias representan un 80% de mortalidad, a estos efectos se suman los problemas de salud mental (OPS, 2023).

La Organización Panamericana de la Salud insta urgentemente a los gobiernos latinoamericanos a dar prioridad a la salud y el bienestar de las poblaciones vulnerables, dado que millones de trabajadores se encuentran en condiciones laborales precarias e informales. (OPS, 2023). Al consolidar la evidencia regional, proveerá facilidad a los

Ministerios de Salud y Trabajo, empresas de cada región en el diseño de programas preventivos, normas y políticas ajustadas a cada contexto específico de cada país, así la salud mental de los trabajadores latinoamericanos se fortalecerá, sumando a esto, las empresas aumentarán la productividad y disminuirán pérdidas empresariales, maquinaria y elementos de trabajo. De acuerdo con estudios en la actualidad es muy evidente el incremento de inestabilidad en la salud mental en los trabajadores, por lo que, se vuelve necesario comprender a profundidad el tema, en este contexto como estudiante de Psicología, me he propuesto realizar una práctica de investigación bajo la modalidad de revisión de la literatura que me permita buscar respuestas a las siguientes interrogantes: ¿Qué se ha investigado sobre el impacto del estrés laboral en la salud mental de los trabajadores en Latinoamérica durante el periodo 2020 y 2025? Y ¿Cuáles son las estrategias más efectivas para mitigar los efectos psicosociales?

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Evaluar el impacto del estrés laboral en la salud mental de los trabajadores latinoamericanos, por medio del análisis crítico de los resultados de revisión bibliográfica, con el fin de conocer la problemática en la salud mental y brindar directrices para la intervención y desarrollo de políticas públicas.

3.2. Objetivos Específicos

- a) Identificar las consecuencias primordiales del estrés laboral en la salud mental de los trabajadores en Latinoamérica.

- b) Determinar la influencia de los factores de riesgo psicosocial principales que se asocian con la afectación de la salud mental de los trabajadores Latinoamericanos.
- c) Establecer directrices prioritarias para intervenir sobre las determinantes sociales y laborales que afectan la salud mental de los trabajadores en Latinoamérica.

4. Marco Teórico

Según (Kahn & Byosiére, 1992) citado por Guerrero-Figueroa et al. (2025), el estrés laboral se define como una reacción emocional y física frente a demandas laborales que exceden la capacidad del colaborador para enfrentarlas; este acontecimiento ha tomado relevancia en la última década, debido a la transformación en las dinámicas laborales. Este fenómeno se ha arraigado profundamente en los entornos laborales, afectando a numerosas industrias en todo el mundo. La dinámica cambiante del trabajo, impulsada por la globalización, la digitalización y una competencia cada vez más feroz, está exacerbando continuamente los niveles de estrés en los profesionales.

La OMS (2025), define la salud mental como un estado de bienestar integral que faculta a las personas para afrontar presiones cotidianas, desarrollar plenamente sus capacidades, estudiar, trabajar productivamente y contribuir de manera efectiva en su contexto social ya establecido. Este estado total es un derecho humano.

Morice Herrero et al. (2025), define el agotamiento profesional (síndrome de Burnout) como una consecuencia generada por altos niveles de estrés laboral, caracterizada por el agotamiento emocional, la despersonalización y baja la autorrealización personal, este fenómeno es más frecuente en profesionales que trabajan en primera línea.

Los autores (Karasek y Theorell,1990) citado por (Tenorio Castillo & Escudero Nolasco, 2024) ampliaron la teoría de control de la demanda, donde mostraba que el estrés laboral está estrechamente relacionado con la interacción entre la Demanda y el Control en el entorno laboral, y se añade una variable del apoyo social a esta teoría. La asociación entre demandas laborales altas y control pueden ser reducidas por el apoyo social. El grado de control sobre la situación contextual es una determinando crucial para la salud mental y el comportamiento/aprendizaje activo. Por otro lado (Siegrist, 1996), citado por (Tenorio Castillo & Escudero Nolasco, 2024) el estrés laboral y factores psicosociales son producto de una correlación entre las altas exigencias y bajas recompensas.

El estrés laboral, aparte de tener consecuencias negativas directas en la salud mental de los trabajadores, se asocian directamente a la disminución de productividad, aumenta el absentismo laboral, existe mayor rotación personal y reduce el ambiente laboral positivo. (Guerrero-Figueroa Guerrero, Llamas Sossa, & Guerrero Guerrero, 2025)

4.1. Estrés Laboral

El estrés laboral constituye manifestación psicofisiológica y conductual amplificada emergente cuando las demandas exceden los recursos personales, desencadenando estados de tensión, agotamiento emocional y deterioro de la salud mental, Karasek en el Modelo Demanda-Control-Apoyo Social (MDCA) fundamenta que las demandas como la carga de trabajo y la presión de tiempo aumenta el esfuerzo físico y mental requerido para una tarea en específico, mientras que sus recursos como la autonomía y el apoyo organizacional intervienen como agente protector en la moderación del impacto de las demandas. Cuando las demandas se perciben excesivas y el control de apoyo es escaso, la persona experimente el trabajo como una situación de amenaza aumenta, por ende, se ve reflejado en respuesta

de estrés, deterioro de bienestar y aumento de vulnerabilidad a problemas de salud mental. (Gameiro, Chambel , & Carvalho, 2020).

La Teoría de las Demandas y Recursos (DRL) describe el estrés laboral como un proceso, cuando ciertos aspectos del trabajo exigen un esfuerzo sostenido que no se compensa adecuadamente, esto lleva a los empleados a experimentar agotamiento e incomodidad a nivel fisiológico, psicológico y social. Las demandas laborales abarcan aspectos como la intensidad y cantidad de tareas a realizar, así mismo, como la urgencia y presión de tiempo, lo que incrementa la carga física y psicológica. Los recursos laborales incluyen autonomía y apoyo social u organizacional, en especial el respaldo de supervisores y compañeros. Si el colaborador está expuesto constantemente a la alta carga de trabajo y fuertes presiones temporales, y si al mismo tiempo él percibe un bajo margen de decisión y limitado soporte social, la probabilidad de que responda con tensión emocional, conductas desadaptativas y deterioro progresivo de la salud aumenta gradualmente, por ende, así se da el fenómeno del estrés laboral, siendo una respuesta emocional y conductual ante situaciones laborales que sobrepasan sus recursos personales y organizacionales. (Bakker A. B., Demerouti, Sanz-Vergel, & Rodríguez-Muñoz, 2023).

4.1.1. Nivel demandas

Bakker et al (2023, págs. 158-159) definen las *demandas laborales* como aquellos aspectos del trabajo que requieren un esfuerzo físico y/o mental sostenido, que abarca dimensiones fisiológicas, psicológicas, sociales u organizativas, lo que impone costes fisiológicos y/o psicológicos específicos a los trabajadores. Los autores mencionan que cuando las demandas se vuelven excesivas y no compensadas por recursos suficientes como el soporte de pares o superiores, retroalimentación y autonomía, empieza el declive de la

salud, manifestándose en tensión psicológica, agotamiento emocional, problemas psicosomáticos y, eventualmente, síndrome de burnout.

Cabrera García et al., (2025) aportan pruebas empíricas sobre la flexibilidad laboral postpandemia a través de un estudio realizado a 3,302 trabajadores latinoamericanos. Los estudios destacan los beneficios de productividad, por otro lado, el 39.7% de los empleados describen límites difusos entre el trabajo y la vida personal, mientras que 36.9% menciona tener dificultades para tomar descansos debido a la presión laboral. Estos hallazgos validan el modelo JD-R en nuestro contexto, demostrando que, sin una gestión adecuada de los recursos de afrontamiento y resiliencia, la flexibilidad puede derivar en una sobrecarga de demandas que vulnera la salud mental del colaborador.

El estudio de (Pinela Alban, 2025) documentó que la sobrecarga de trabajo desproporcionada constituyó uno de los factores determinantes en la aparición de estrés laboral entre los 150 trabajadores de Citell S.A., empresa del sector de construcciones eléctricas industriales y sistemas de automatización (p. 6). La investigación evidenció una prevalencia general de estrés del 8.67%, siendo significativamente mayor en personal administrativo (12.50%) en comparación con operativo (8.21%) (pp. 6, 14), diferencia explicada por la naturaleza de las funciones administrativas que incluyen "carga mental significativa, toma de decisiones constantes y responsabilidad de coordinar procesos críticos dentro de la empresa" (p. 26). Los resultados demostraron que el nivel de demandas laborales opera mediante carga laboral excesiva y mal distribuida, donde "los empleados que deben asumir múltiples responsabilidades sin contar con los recursos adecuados tienden a experimentar mayores niveles de estrés" (p. 26), configurando un perfil de riesgo agravado por factores organizacionales como clima laboral deficiente, estructura rígida,

tecnología inadecuada y tiempo de permanencia en la empresa (p. 6). La investigación concluyó que las demandas no se limitan a la cantidad de horas trabajadas, sino a la "distribución ineficiente de tareas y la percepción de falta de control sobre el propio trabajo" (p. 24), validando que cuando las exigencias laborales exceden los recursos disponibles, se genera deterioro del bienestar que requiere intervención multinivel mediante redistribución equitativa de tareas, fortalecimiento del liderazgo y adopción de tecnologías facilitadoras (p. 26).

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición, (DSM-5-TR) reconoce que las condiciones laborales adversas pueden desencadenar trastornos de adaptación cuando la persona no logra manejar el estrés (Manuales MSD, 2023). Estos trastornos se diagnostican en los primeros 3 meses desde la aparición de los primeros síntomas emocionales o conductuales como sobrecarga de trabajo, presión de tiempo o conflictos laborales y cuando esos síntomas resultan desproporcionados al estresor o afectan de manera significativa el funcionamiento social, laboral o personal. Esta clasificación afirma que las demandas laborales excesivas no son solo problemas organizacionales, sino factores de riesgo psicosocial con potencial de generar cuadros clínicos que, en muchos casos, requieren intervención psicoterapéutica (Manuales MSD, 2023). La convergencia entre los modelos teóricos del estrés laboral y los manuales diagnósticos clínicos refuerza la necesidad de medir y gestionar indicadores como carga de trabajo y presión de tiempo para prevenir efectos nocivos en la salud mental de los trabajadores.

4.1.2. Control laboral

Karasek y Theorell (1990) dimensionaron la teoría de Control de Demanda, relevan que el estrés laboral está asociado a la interacción constante entre demanda y control en el ámbito organizacional, además se añade a esta teoría el apoyo social entre pares o administrativos, por consecuencia, si existe apoyo social, las demandas laborales y control pueden ser mitigadas, p. 2-3. (Tenorio Castillo & Escudero Nolasco, 2024) . El modelo explica como el control sobre fenómenos ambientales son determinantes para la salud, comportamiento y aprendizaje activo.

El Ministerio del Trabajo de Ecuador (2021) aborda el subdimensión de control laboral, reconociendo que la flexibilización laboral implica "mayor libertad en las actividades o incluso espacio desde el cual se presta el trabajo" (p. 8), lo que operacionaliza el control como la capacidad del trabajador para decidir cómo, cuándo y dónde ejecutar sus tareas. Sin embargo, el documento especifica que "las Unidades de Administración del Talento Humano determinarán cuales cargos dentro de cada institución pueden realizarse bajo esta modalidad" (p. 7), evidenciando que el control laboral no es una preferencia individual sino una característica estructural del diseño del puesto determinada organizacionalmente. Esta conceptualización se alinea directamente con el Modelo Demanda-Control-Apoyo Social de Karasek (Tenorio Castillo & Escudero Nolasco, 2024) que sostiene que el control laboral es una dimensión objetiva del puesto que debe gestionarse mediante intervenciones de rediseño organizacional, no únicamente a través de estrategias individuales de afrontamiento. El estudio (Ministerio del Trabajo, 2021) establece que el empleador debe "emitir claramente los lineamientos que debe seguir el trabajador que se acoge a esta modalidad de trabajo, para ello deberá indicarse los protocolos de trabajo (horas de trabajo

efectivas, horas libres, metas a conseguir, actividades adicionales, días de trabajo presencial y días en trabajo remoto)" (p. 11), reconociendo que el control efectivo requiere claridad en las expectativas organizacionales y autonomía real del trabajador. El documento concluye que "la clave más importante del trabajo híbrido es la organización tanto de la unidad económica (empleador o empresa) y el trabajador" (p. 11), validando que el control laboral funciona cuando existe estructura organizacional que sustenta la autonomía del colaborador en el contexto ecuatoriano.

4.1.3. Apoyo social organizacional

El modelo Control-Control-Apoyo Social de Karasek y Theorell explica como el apoyo social organizacional se operacionaliza mediante dos fuentes interdependientes: el soporte de supervisores (apoyo emocional, instrumental, informacional y evaluativo proveniente de los jefes directos) y el soporte de pares (apoyo de compañeros de trabajo, asistencia técnica mutua y cohesión grupal) (Tenorio Castillo & Escudero Nolasco, 2024) evidencian que cuando la tercera dimensión está ausente o es deficiente, se genera la condición de máximo riesgo psicosocial, donde la combinación simultánea de altas demandas, bajo control y escaso apoyo configura el perfil más perjudicial para la salud mental del trabajador, p. 2-3 asociado empíricamente con incrementos significativos en el riesgo de desarrollar trastornos ansioso-depresivos, síndrome de burnout, enfermedades cardiovasculares y deterioro general del bienestar. De la misma manera, la presencia de apoyo social actúa como recurso protector que reduce directamente la percepción de estrés, a su vez, fortalece la eficacia de la autonomía laboral como mecanismo de afrontamiento, permitiendo que el trabajador interprete las demandas elevadas como desafíos manejables en lugar de amenazas incontrolables.

Lerman Ginzburg et al., (2021) describe al apoyo social como la percepción del individuo de que cuenta con personas en quienes puede confiar y que le proporcionan cuidado y valoración. La evidencia empírica demuestra consistentemente su efecto protector sobre la salud mental y la productividad laboral. Estudios en población latinoamericana documentan que la sintomatología de distrés psicológico disminuye significativamente cuando los niveles de apoyo social se incrementan. (Juguaco, Turpo-Chaparro, Vásquez-Villanueva, & Apaza-Romero, 2022). En el ámbito ocupacional específico, el apoyo social actúa como factor amortiguador del agotamiento laboral y se vincula directamente con mejor calidad de vida en el trabajo. Hämmig (2017), posiciona el apoyo social como uno de los recursos de salud más críticos en entornos laborales, confirmándose en contextos sanitarios donde el soporte percibido reduce la probabilidad de desarrollar consecuencias adversas en la salud física y mental de trabajadores en primera línea. (Juguaco, Turpo-Chaparro, Vásquez-Villanueva, & Apaza-Romero, 2022))

4.2. Riesgos Psicosociales Laborales

La Organización Internacional del Trabajo señala que los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo se interpretan como características específicas de las condiciones de trabajo y la organización del trabajo. Estas características pueden afectar a la salud y el bienestar de los empleados a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos, principalmente a través del estrés. El enfoque “psico” hace referencia a que los factores actúan sobre la psique-emociones, cogniciones y conductas, mientras que lo “social” tiene como origen en la forma que se estructura y organiza el trabajo en un contexto laboral determinado. Estos riesgos abarcan el estrés psicológico, las cargas de trabajo elevadas, los horarios laborales acelerados y prolongados, junto con la falta de autonomía y control en la ejecución de las

tareas, las oportunidades limitadas de participación, las dificultades para conciliar la vida laboral y familiar, y el apoyo social y el liderazgo de calidad insuficientes dentro de la organización. Además, los ambientes y culturas organizativas negativas, la inseguridad laboral, la discriminación, el acoso y otras formas de violencia en el lugar de trabajo aumentan la vulnerabilidad de los empleados al estrés, lo que conduce al deterioro de su estado de salud. La exposición prolongada a estos factores puede desencadenar enfermedades cardiovasculares, trastornos musculoesqueléticos, problemas de salud mental (ansiedad y depresión), fatiga crónica y provocar un deterioro generalizado tanto de la calidad del trabajo como de la vida personal. Por consiguiente, es fundamental que las organizaciones identifiquen y prevengan estas situaciones, en lugar de trasladar la responsabilidad a los empleados. (OIT, s.f., págs. 1-3).

Los riesgos psicosociales laborales son definidos por el Ministerio de Trabajo del Ecuador como un problema relevante de la salud ocupacional, debido a, que ciertas condiciones de organización o entorno laboral pueden contribuir, producir o agravar problemas de la salud mental y física. La percepción de sobrecarga de trabajo y la falta de control causan daños a la salud y accidentes laborales. De la misma manera, la exposición a riesgos psicosociales está estrechamente relacionada con la aparición de depresión, ansiedad, irritabilidad y alteraciones del sueño, etc. Los riesgos psicosociales generan consecuencias negativas en el colaborador, empresa u organización y gobiernos. Los factores psicosociales son fenómenos como el acoso laboral, el acoso sexual y la violencia tienen su que están presentes en la organización y entorno de trabajo. Como respuesta a este problema, el Ministerio de Trabajo establece políticas obligando a implementar un programa de prevención de riesgo psicosocial, basado en la identificación, evaluación y control de

dichos factores, con acciones de prevención, promoción y educación orientadas a la mejor de las organizaciones de trabajo, a su vez, fortalecer el apoyo social, ofrecer clima laboral saludable y reducir condiciones que generen estrés prolongado en las organizaciones. (Ministerio del Trabajo, 2021).

4.2.1. Informalidad laboral

La informalidad laboral es una determinante social estructural que tiene impacto directo en la salud mental de los trabajadores Latinoamericanos (Huynh, y otros, 2022) muestra un análisis de datos de 5,430 trabajadores en 11 ciudades de América Latina, en el estudio encontraron que los empleados informales presentaron una prevalencia de 27% mayor de síntomas depresivos mayores frente a trabajadores formales. La informalidad, conocida como ausencia de contribución a sistemas de seguridad social, se encuentra asociada a condiciones laborales precarias caracterizadas por salarios bajos, inseguridad contractual, ausencia de beneficios (licencias médicas, vacaciones pagadas) y falta de protección regulatoria. Los factores mencionados actúan directamente como riesgos psicosociales que generan vulnerabilidad económica y deterioro de la salud mental. La combinación de empleo informal y discriminación de género agrava los impactos negativos en la salud mental.

Mediante un análisis de 180,260 trabajadores de 13 países iberoamericanos se concluyó que el empleo informal constituye un riesgo psicosocial transversal con impacto diferencial por género. Los datos revelaron que el 19% de los hombres en empleos informales presentaron trastornos mentales, mientras que esta cifra fue del 11% en las mujeres. La informalidad laboral actuó como un determinante estructural al impactar las condiciones de vida de las personas, debido a, la precariedad económica, la percepción de

inestabilidad laboral, la ausencia de contratos estables, desequilibrio esfuerzo-recompensa y erosión de redes de apoyo. (Silva-Peñaherrera, Santiá, & Benavides, 2022).

4.2.2. Precariedad del empleo

La precariedad se entiende como una condición de inseguridad generalizada que afecta varios aspectos de la vida social y económica (Florez Vaquiro & Hincapié Aldana, 2025). La precariedad, entendida en sentido amplio, constituye un fenómeno multidimensional que excede las condiciones de trabajo. Comprende el acceso limitado a derechos fundamentales, seguridad social y oportunidades de desarrollo, configurando un estado de vulnerabilidad e incertidumbre que compromete el acceso a recursos y oportunidades básicas. Castel (2005) subraya la idea de la "desafiliación" para referirse a un proceso que desarticula a los individuos de las redes de protección social, estableciendo que la precariedad constituye un problema socioeconómico profundo.

(Florez Vaquiro & Hincapié Aldana, 2025) analizaron 3,302 trabajadores asalariados jóvenes (18-29 años) en Argentina, Brasil, Colombia y México, encontrando que 37.1% de jóvenes mexicanos experimenta precariedad crítica combinación simultánea de (inestabilidad laboral, desprotección social, ingresos insuficientes y subocupación) seguido de Colombia (26.5%) y Argentina (26.2%), confirmando que las mujeres jóvenes enfrentan significativamente mayor vulnerabilidad laboral que los hombres en todos los países analizados, p. 24. Las desigualdades socioeconómicas crecientes intensifican la precariedad juvenil. En América Latina, esta población se concentra desproporcionadamente en empleos informales, temporales y de alta rotación, con transiciones laborales desfavorables que impiden construir trayectorias ascendentes y vínculos laborales estables, restringiendo así sus oportunidades de desarrollo profesional, educativo y personal. Las mujeres jóvenes

experimentan una vulnerabilidad adicional al tener que compatibilizar el trabajo remunerado con las responsabilidades de cuidado, lo que las relega a empleos de inferior calidad y con menor cobertura de protección social, p. 17.

El empleo precario, evaluado mediante la Escala de Precariedad del Empleo (EPRES), constituye un determinante organizacional crítico en la manifestación de sintomatología ansiosa y depresiva entre trabajadores latinoamericanos (López , Kriebel, Cifuentes , & Quinn , 2021) en un estudio transversal realizado a 3,010 empleados chilenos del sector privado evidenció que la exposición a condiciones laborales precarias incrementa significativamente los síntomas de ansiedad (OR: 2.08) y depresión (OR: 2.16) en comparación con trabajadores estables. Este fenómeno opera mediante seis dimensiones organizacionales interconectadas: inestabilidad contractual, debilitamiento del poder decisorio y capacidad de negociación, vulnerabilidad ante despidos, insuficiencia salarial, carencia de prestaciones laborales esenciales, y sobrecarga horaria que genera conflicto trabajo-familia. El análisis estratificado reveló mayor susceptibilidad en mujeres para sintomatología depresiva (OR: 2.51) y hombres (OR: 1.82), demostrando que la precariedad laboral trasciende el riesgo individual para configurarse como una condición estructural del contexto organizacional latinoamericano que deteriora sistemáticamente la salud mental ocupacional.

4.2.3. Contexto y Clima laboral

En el contexto laboral sanitario, (Kechen Dong, Li, & Hernán, 2024) identificaron al clima de seguridad psicosocial (PSC) como dimensión importante dentro del contexto organizacional que protege la salud mental de los trabajadores. El PSC, definido como el compromiso organizacional con políticas, procedimientos y prácticas que priorizan la salud

psicológica sobre la productividad, actúa como precursor de riesgos psicosociales laborales. Niveles elevados de PSC se asociaron con reducción de tensión laboral, mayor acceso a recursos, y mejores resultados de salud psicológica; mientras que contextos de bajo PSC contribuyeron a incremento de estrés, disminución del bienestar y mayor riesgo de depresión. El PSC opera mediante cuatro componentes interrelacionados: compromiso de la alta dirección con prevención del estrés, participación y consulta en temas de salud ocupacional, escucha activa de contribuciones para resolver problemas de seguridad, e implementación transversal de prevención del estrés. Estos elementos configuran el clima laboral como factor contextual que modera la exposición a demandas laborales y media el acceso a recursos de afrontamiento, estableciendo el clima organizacional como variable estructural para la salud mental ocupacional.

El clima y el contexto organizacional ejerce influencia directa sobre el bienestar psicológico y desempeño de los trabajadores en Latino América. (Pujol-Cols & Lázzaro-Salazar, 2021) analizaron estudios con trabajadores de 15 países latinoamericanos. Los contextos organizacionales adversos caracterizados por bajo apoyo social, alta demanda psicológica, desequilibrio esfuerzo-recompensa y clima de inseguridad laboral se asociaron con burnout, depresión, ansiedad y somatizaciones en sectores de salud educación, manufactura y servicios. El 58.6% de los estudios se relacionaron con el Modelo Demanda-Control-Apoyo social donde se constata que climas organizacionales con alta tensión incrementaron 3.2 veces el riesgo de padecer trastornos mentales.

4.3. Impactos negativos sobre Salud Mental.

4.3.1. Síndrome de burnout.

El CIE-11 describe el síndrome de burnout como un fenómeno ocupacional que resulta del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito. Se usa 3 dimensiones para describirla, la primera es la sensación de falta de energía o agotamiento, la segunda es el aumento de la distancia mental respecto al trabajo o sentimiento de negativismo hacia el trabajo y como tercero y último, reducción de eficacia profesional. CIE 11 aclara que el burnout hace referencia únicamente al contexto laboral y no debe utilizarse para describir experiencias en otras áreas de la vida. (OMS O. M., 2019).

(Caldichoury Obando, y otros, 2024) realizaron un estudio multicéntrico en seis países de América Latina con 5,437 profesionales sanitarios durante la pandemia de COVID-19, documentando una prevalencia de burnout del 59.8%. Los grupos más afectados fueron los profesionales de Argentina, el personal joven, las mujeres y quienes laboran en el sector público ($p < 0.001$). Según los investigadores, estos elevados índices se vinculan con la extensión de las jornadas de trabajo, los períodos prolongados de atención clínica y el colapso de los sistemas hospitalarios durante la emergencia sanitaria, elementos que impactaron negativamente el bienestar físico y psicológico del personal sanitario. Los hallazgos enfatizan la necesidad de implementar estrategias de apoyo psicosocial orientadas a abordar las secuelas de la pandemia en la salud mental de estos profesionales.

EL estrés laboral en América Latina enfrenta un desafío cultural, económica y social que afecta directamente a los colaboradores. Las manifestaciones negativas evidentes

incluyen desgaste emocional, cansancio, sintomatología depresiva y ansiosa, así como reducción en la satisfacción con el trabajo, lo que repercute en el deterioro del bienestar personal y en la calidad del servicio brindado a los usuarios. Según Arrogante et al., 2020 El síndrome de burnout se define por una sensación de desgaste físico y psicológico derivada de la exposición continua a demandas laborales excesivas. Quienes padecen esta condición experimentan una disminución considerable de su vitalidad y capacidades emocionales, manifestándose en desmotivación y percepción de inhabilidad para responder a las exigencias del trabajo, lo cual deriva en un desempeño laboral deteriorado. (Barrera Pintado & Baculima Suarez, 2024). Asimismo, el estrés laboral representa un factor de riesgo para múltiples afecciones de salud, incluyendo enfermedades cardiovasculares, alteraciones del sueño, cefaleas, patologías gastrointestinales e inhibición de la función inmunológica.

4.3.2. Ansiedad.

La ansiedad, según el DSM-5-TR, la ansiedad se define por una preocupación y miedo persistentes y difíciles de regular, junto con manifestaciones como intranquilidad, agotamiento, problemas de concentración, irritabilidad, rigidez muscular y trastornos del descanso, síntomas que provocan malestar clínicamente relevante o afectación funcional. En el ámbito laboral, estas manifestaciones surgen como respuesta a factores de riesgo psicosocial, por lo que la ansiedad ocupacional se entiende como la expresión de este cuadro cuando su causa primaria reside en las características y demandas del trabajo. (Manuales MSD, 2023).

Castillo et al., 2021 describe que la ansiedad se origina en el contexto laboral cuando el colaborador interpreta los estímulos estresantes con distorsión, lo que tiende a sobrevalorar la magnitud del riesgo, a su vez, desestima su capacidad personal o recursos a

su alcance para gestionarlo Segura Lozano et al., (2025). Esta reacción se clasifica como patológica si la intensidad tiene un efecto negativo en el rendimiento, productividad y función del colaborador, por lo tanto, requiere intervención cuando el malestar trasciende el ámbito laboral y personal, impactando la vida familiar y generando alteraciones físicas como el insomnio o desorden alimenticio.

4.3.3. Depresión.

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición, revisión del texto (DSM-5-TR) establece criterios diagnósticos específicos para el trastorno depresivo mayor (TDM), que requieren que los pacientes presenten cinco o más síntomas durante un período de al menos dos semanas, incluida la presencia de estado de ánimo depresivo o pérdida de interés/placer. Los síntomas incluyen: estado de ánimo depresivo durante la mayor parte del día, casi todos los días; pérdida significativa de interés o placer en las actividades; cambio significativo de peso o apetito; insomnio o hipersomnia; agitación o retraso psicomotor; fatiga o pérdida de energía; sentimientos de inutilidad o culpa excesiva; disminución de la capacidad para pensar o concentrarse; y pensamientos recurrentes sobre la muerte. Estos síntomas deben causar un malestar clínicamente significativo o un deterioro en las áreas sociales, laborales u otras áreas importantes del funcionamiento. El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición, revisión del texto (DSM-5-TR) identifica la exposición prolongada al estrés laboral como un factor de riesgo significativo para el trastorno depresivo mayor, ya que los factores estresantes sostenidos pueden alterar los sistemas neuroquímicos (serotonina, dopamina), aumentando la vulnerabilidad biológica a la depresión (2023).

Da Silva et al., 2015 La depresión se define como un trastorno mental complejo caracterizado por tristeza persistente, pérdida de energía y autoestima, sentimientos de culpa, deterioro cognitivo, pensamientos suicidas y alteraciones del sueño y el apetito. Estos síntomas provocan disfunciones en la vida personal y social de los empleados. Existe una fuerte asociación entre la exposición prolongada al estrés relacionado con el trabajo y la aparición de episodios depresivos. La exposición sostenida a riesgos psicosociales coloca al cuerpo en un estado de vigilancia constante, lo que inevitablemente culmina en un profundo agotamiento emocional y físico. El desgaste no se limita a lo psicológico, también influye en la regulación de neurotransmisores esenciales como la serotonina y dopamina, aumentando la vulnerabilidad biológica a la depresión. El estrés constante nutre sentimientos de desesperanza e incapacidad para afrontar desafíos cotidianos, favoreciendo al desarrollo de un cuadro depresivo y generando un bucle que deteriora de manera progresiva la salud mental, física y desempeño laboral. (Segura Lozano, Flores Álvarez , Fuantos Nuñez, Cruz Pecina, & Peña López, 2025).

OPS define a la depresión como un trastorno mental complejo caracterizado por tristeza persistente, pérdida de energía y autoestima, sentimientos de culpa, deterioro cognitivo, pensamientos suicidas y trastornos del sueño y del apetito. Estos síntomas provocan disfunciones en la vida personal y social de los empleados. Existe una asociación significativa entre la exposición prolongada al estrés relacionado con el trabajo y los episodios depresivos. La exposición sostenida a riesgos psicosociales coloca al cuerpo en un estado de alerta elevada, lo que inevitablemente culmina en un profundo agotamiento emocional y físico. (OPS, Depresión, 2020).

4.3.4. Alteraciones del sueño.

Los problemas de sueño, como dificultades para conciliar el sueño o mala calidad del sueño, predicen posteriormente altos niveles de estrés y empeoramiento del funcionamiento laboral, y que a la vez, estrés psicosocial y condiciones laborales adversas se relacionan con la aparición y mantenimiento de problemas de sueño. La relación entre el estrés y sueño es probable bidireccional, por lo que el estrés contribuye a alteraciones del sueño y esta, a su vez, incrementa la exposición a más estrés, por lo que se vuelve un bucle nocivo para la salud del colaborador. (Fernández Mendoza, y otros, 2015).

Piñaloza Galarza examinó los factores de riesgo psicosocial y las alteraciones del sueño en trabajadores operativos del Hospital IESS Puyo, evidenciando que el 71.7% de los empleados experimentan trastornos del sueño, destacándose los síntomas aislados como los más prevalentes (71.7%), junto con hipersomnia (70%) e insomnio (65%). Entre los factores psicosociales con niveles elevados se identificaron el liderazgo deficiente (65%), la recuperación inadecuada (60%) y la sobrecarga laboral con ritmo acelerado (50%). El coeficiente de correlación de Pearson mostró una asociación positiva muy intensa ($r = 0.91$) entre las alteraciones del descanso nocturno y los factores psicosociales, confirmando que los problemas de sueño constituyen una condición significativa en el personal operativo ecuatoriano, vinculándose estrechamente con elementos organizacionales susceptibles de modificación. La investigación sugiere desarrollar evaluaciones regulares, establecer normativas laborales que favorezcan entornos de trabajo saludables e implementar intervenciones preventivas orientadas a reducir los riesgos psicosociales detectados. (2025).

El meta-análisis de (Yang, y otros, 2018) evidencia que los colaboradores con altos niveles de estrés laboral tienen más riesgo a padecer de insomnio, se encuentra que el

estrés casi duplica la probabilidad de esta condición. Además, el desequilibrio de esfuerzo-recompensa, altas demandas, gran carga de trabajo y reducido apoyo social se encuentra asociados con los problemas de sueño o insomnio. Estos resultados confirman que las alteraciones del sueño son un impacto negativo muy usual del estrés laboral crónico sobre la salud mental y el descanso de los trabajadores.

4.4. Directrices de intervención y Respuesta Social

4.4.1. Nivel Global

Según la Organización Internacional del Trabajo, la prevención de riesgos psicosociales debe centrarse en la organización laboral con el objetivo de disminuir la exposición a estos factores y prevenir afectaciones a la salud. Las estrategias preventivas esenciales buscan mejorar la calidad de vida laboral y fomentar el trabajo decente a través de varias acciones clave. Esto incluye fomentar activamente la autonomía del trabajador, garantizando que tenga más control sobre la realización de sus tareas, al tiempo que se promueve la claridad y la transparencia organizacional. Es crucial incrementar las oportunidades para que los empleados apliquen y desarrollen sus conocimientos y habilidades, lo que está directamente vinculado a su desarrollo de carrera. Además, las medidas preventivas deben garantizar un trato y un respeto equitativos, eliminando todas las formas de discriminación (incluidos los prejuicios de género), promoviendo el equilibrio entre la vida laboral y la vida privada, y ajustando las cargas de trabajo en función de la duración real de la jornada laboral. Por último, la Organización Internacional del Trabajo destaca la importancia de fomentar el apoyo social entre compañeros de trabajo y entre

superiores y subordinados, permitiendo a los trabajadores participar en los procesos de toma de decisiones que afectan a su entorno laboral. (OIT, s.f.) .

A través del Plan de Acción Integral de Salud Mental 2013-2030, actualizado en 2021 y adoptado durante la 74° Asamblea Mundial de la Salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece un marco de política global que incorpora la salud mental organizacional dentro de la cobertura sanitaria universal. El plan contempla cuatro objetivos principales: consolidar el liderazgo y la gobernanza efectiva en salud mental; garantizar servicios integrales, integrados y adaptativos de salud mental y atención social en contextos comunitarios; desarrollar estrategias de promoción y prevención en salud mental; y fortalecer los sistemas de información, evidencia e investigación. Específicamente, el Objetivo 3 plantea como meta que para 2030, el 80% de los países dispongan de al menos dos programas nacionales multisectoriales operativos de promoción y prevención en salud mental, los cuales deben contemplar mejoras en la organización laboral fundamentadas en evidencia científica, esquemas de gestión del estrés, provisión de condiciones laborales y de vida saludables, y construcción de relaciones seguras, estables y nutritivas en el ámbito laboral. La finalidad de estas políticas radica en promover el empleo digno y condiciones de trabajo apropiadas, considerando que estos elementos ejercen influencia directa sobre la salud mental de los trabajadores. (2021).

(Aust , y otros, 2024) a través de una revisión sistemática de intervenciones organizacionales, se determinó que más de dos tercios (68%) de las estrategias impactan positivamente en la salud mental del personal sanitario, reportaron en al menos un resultado primario (bienestar mental, burnout, estrés, síntomas de depresión o ansiedad). La investigación encontró un nivel fuerte de evidencia para el tipo de intervención

“Modificaciones de tareas y puestos de trabajo” y un nivel moderado de evidencia para “Trabajo flexible y programación de horarios” y “Cambios en el entorno físico de trabajo”. A su vez, se evidencia como el cambio en el entorno de trabajo es la estrategia más efectiva para mejorar la salud mental, específicamente en la reducción del burnout.

4.4.2. Nivel Nacional

El Ministerio del Trabajo de Ecuador, mediante el Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2025-102, estableció la "Norma para la Prevención y Atención a Todo Caso de Discriminación, Violencia y Acoso Laboral en el Sector Privado", constituyendo una directriz de intervención organizacional obligatoria que instituye el Programa de Prevención de Riesgos Psicosociales como política enfocada en salud mental laboral. El Artículo 6 de esta normativa establece que las organizaciones con más de diez (10) empleados deben implementar de manera obligatoria el Programa de Prevención de Riesgos Psicosociales y adoptar acciones para prevenir y reducir estos riesgos, en tanto que todos los empleadores, sin distinción del tamaño de su plantilla, deben administrar la prevención según la normativa técnica en vigor (p. 6). El programa se articula sobre cuatro ejes de intervención: (1) Prevención a través de sensibilización, formación y políticas de cero tolerancia; (2) Identificación y detección de situaciones mediante vigilancia de estrés, ansiedad, disminución de autoestima y variaciones en el desempeño laboral; (3) Atención mediante vías de denuncia, medidas administrativas de protección (apoyo psicológico, físico y asistencia legal) y acciones correctivas; (4) Seguimiento y evaluación mediante monitoreo trimestral de casos y valoración anual del programa (pp. 7-8). El Ministerio definió responsabilidades específicas: la Dirección de Seguridad en el Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales debe establecer formatos y directrices de implementación, con registro,

ejecución y reporte anual obligatorio (p. 11). El incumplimiento será sancionado administrativamente conforme el Mandato Constituyente Nro. 8, consolidando esta normativa como respuesta social institucional del Estado ecuatoriano ante los riesgos psicosociales laborales a nivel organizacional, político-público e individual. (Ministerio del Trabajo, 2025).

Aspectos constitucionales.

La Constitución ecuatoriana, contiene normativa importante en relación con el trabajo humano; por ejemplo:

- Artículo 33, el "trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía", y el Estado, debe garantizar "a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado" (p. 1).

- Artículo 326, "uno de los principios en los que se sustenta el derecho al trabajo es: "5. Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar". (Ministerio del Trabajo, 2021).

4.4.3. Nivel Organizacional

La intervención sistémica a nivel organizacional mediante programas estructurados constituye una estrategia efectiva para mitigar riesgos psicosociales y mejorar la salud organizacional en empresas ecuatorianas. (Marrero Laceria & Arias-Rivera, 2024)

desarrollaron e implementaron un programa de intervención consistente en 21 talleres que abordan tres áreas relacionadas con las condiciones psicosociales del trabajo en múltiples empresas ecuatorianas: (1) aspecto holístico, que incluye diagnóstico de estado de alienación y niveles de estrés laboral mediante instrumentos validados; (2) intervenciones centradas en las relaciones persona-trabajo, enfocadas en mejorar satisfacción laboral e involucramiento mediante técnicas de reestructuración de tareas y fortalecimiento del sentido del trabajo; y (3) intervenciones centradas en relaciones interpersonales, que fortalecen el apoyo social y el clima sociopsicológico del colectivo laboral. La implementación del programa, fundamentada en la teoría de sistemas dinámicos de Aracil (1986) y el modelo de entornos laborales saludables de la OMS (2010), generó resultados significativos a nivel organizacional: cohesión grupal incrementada, mejoras en niveles de satisfacción laboral, aumento de productividad y disminución de agotamiento por el trabajo (burnout). El enfoque sistémico permitió abordar simultáneamente múltiples niveles de intervención (individual, grupal y organizacional), reconociendo que las organizaciones son sistemas dinámicos y complejos donde las condiciones de trabajo y características individuales interactúan generando estados de malestar o bienestar. Entre los retos principales identificados se encuentra la necesidad de evaluar el programa bajo parámetros de programas apoyados en evidencia para garantizar la sostenibilidad de las intervenciones a largo plazo mediante institucionalización de prácticas preventivas.

La intervención del Trabajo Social a nivel organizacional constituye un modelo integral para prevenir riesgos psicosociales mediante estrategias estructurales en contextos empresariales ecuatorianos. Los autores desarrollaron un modelo para Muebles El Bosque S.A. de Quito tras identificar que el 77.5% de sus trabajadores presentaba consecuencias

significativas a causa riesgo psicosocial, especialmente en recuperación, carga laboral, liderazgo y doble presencia. La propuesta organizacional integra tres clústeres de intervención interrelacionados: gestión de carga laboral y conciliación trabajo-familia con horarios flexibles y espacios de recuperación; fortalecimiento del liderazgo transformacional y apoyo social mediante coaching y participación en decisiones; y empoderamiento laboral con desarrollo de competencias y gestión emocional. El modelo incorpora un sistema transversal de vigilancia psicosocial con evaluaciones periódicas y comités de seguimiento, respondiendo al Acuerdo Ministerial MDT-2020-244 y ofreciendo una respuesta práctica del Trabajo Social Organizacional ante problemáticas que generaron incrementos del 23% en ausentismo, 18% en rotación y 12% en disminución de productividad. (Salazar Valenzuela & Arévalo Ortiz, 2025).

4.4.4. Nivel individual

La OMS (2022), p. 5) plantea como recomendación sólida evaluar la implementación universal de intervenciones psicosociales orientadas a personas para fortalecer competencias de gestión del estrés, incorporando intervenciones fundamentadas en mindfulness, aproximaciones cognitivo-conductuales y formación en resolución de problemas. Estas intervenciones han evidenciado efectividad en la disminución de sintomatología asociada con deterioro de la salud mental y el fortalecimiento de la capacidad para responder a exigencias laborales.

.4.4.4.1. Nivel de Política Pública:

En el contexto normativo ecuatoriano, el Acuerdo Ministerial (Ministerio del Trabajo, 2025) establece que todas las instituciones públicas del Estado, incluidas empresas públicas,

organismos de las funciones estatales, entidades de régimen autónomo descentralizado y organismos de control, que cuenten con cincuenta (50) o más trabajadores y/o servidores públicos, deben implementar obligatoriamente el Programa de Prevención de Riesgos Psicosociales según parámetros y formatos oficiales establecidos por la cartera de Estado (art. 2, p. 6; art. 8, p. 7). Las instituciones con uno a cuarenta y nueve empleados deben gestionar la prevención de riesgos psicosociales basados en la normativa vigente de seguridad y salud en el trabajo.

- Artículo 33 el “trabajo es derecho y deber social, y derecho económico, fuente de realización personal y base de economía”, y que Estado debe garantizar "a personas trabajadoras pleno respeto a su dignidad, vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y desempeño de trabajo saludable y libremente escogido o aceptado", p. 19.
- Artículo 326, numeral 5, el principio de derecho al trabajo: "Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar" (Constitución del Ecuador), p. 166.

5. Dimensiones del estudio

Tabla 1.

Dimensiones del estrés laboral e impacto en la salud mental de los trabajadores de LATAM.

Dimensión	Definición	Subdimensiones	Indicadores/Aspectos Específicos
1. Estrés Laboral	Respuesta emocional y conductual ante	-Nivel de demandas Laborales	-Carga de trabajo -Presión de tiempo -Autonomía

	situaciones laborales demandantes que trascienden recuerdos personales o sociales	-Control laboral -Apoyo social organizacional	-Soporte de supervisión y pares.
2. Riesgos Psicosociales Laborales	Condiciones organizacionales que impactan negativamente en el bienestar psicológico	-Informalidad laboral -Precariedad del empleo -Contexto y clima laboral	-Tipo de contratación -Accesibilidad a servicios beneficiarios. -Sentimiento de seguridad laboral -Relaciones interpersonales
3. Impactos negativos sobre Salud Mental	Alteración de las situaciones psicosociales en el bienestar de la salud mental de los trabajadores	-Síndrome de burnout -Ansiedad -Depresión -Alteraciones del sueño	-Fatiga/agotamiento emocional. -Sentimientos de fracaso -Insomnio -Síntomas ansioso-depresivos
4. Directrices de intervención y Respuesta Social	Estrategias y propuestas guiadas a la mitigar y prevenir riesgos laborales	-Nivel global -Nivel nacional -Nivel organizacional -Nivel individual	-Políticas enfocada en salud mental -Normas de apoyo psicosocial -Programas de prevención y promoción

Nota: elaborado por la autora, sobre la base de: (OPS, La OPS alerta de las consecuencias para la salud y la inequidad de la alta informalidad laboral de América Latina y el Caribe, 2023); (OMS y OIT, 2022); (Tenorio Castillo & Escudero Nolasco, 2024); (Torres Toala, y otros, 2021); (Cedillo Procel, Fernández Álvarez, Escobar Segovia, & Paz Barzola, 2024)

6. Supuestos

- **S1.** El índice alto de estrés laboral en los trabajadores de Latinoamérica se relaciona estrechamente con la presencia de burnout, ansiedad, depresión y problemas del sueño.

- **S2.** Las variables de riesgo psicosocial como la informalidad y precariedad laboral agravan el impacto perjudicial del estrés, disminuyendo el control y apoyo social apreciado por los trabajadores latinoamericanos.
- **S3.** Los planes y directrices de intervención actualmente en Latinoamérica no son los suficientemente adecuados, porque estos atienden al síntoma individual, más no son de índole social, y no abordan determinantes sociales como laborales.
- **S4.** La sistematización de hallazgos regional entre la evidencia y formulación de directrices de intervención darán paso a la mejora de la gestión de salud mental organizacional y a la prevención de riesgos psicosociales en Latinoamérica.

7. Marco Metodológico

7.1. Perspectiva metodológica

La presente investigación se desarrolla desde una perspectiva metodológica **documental**, orientada al análisis crítico de evidencia científica sobre el **estrés laboral** y su impacto en la **salud mental** de los trabajadores en Latinoamérica. Esto significa que el estudio no parte de entrevistas, encuestas o experimentos, sino de una revisión organizada de artículos académicos que han investigado este fenómeno en distintos países de la región (Tamayo, 2022).

Desde la Psicología, esta perspectiva permite comprender el problema no solo como una respuesta individual al trabajo, sino como un proceso donde intervienen condiciones organizacionales, sociales y laborales. Por eso, el enfoque metodológico se centra en identificar patrones comunes y hallazgos repetidos que permitan interpretar la realidad regional y sustentar decisiones de intervención.

En consecuencia, la investigación busca sostener sus conclusiones en información verificable, comparando distintos estudios para evaluar el impacto del estrés laboral en aspectos como (Tamayo, 2022).:

- la presencia de **burnout**, ansiedad o depresión, vinculándose directamente con el supuesto S1;
- la relación entre riesgo psicosocial y contexto laboral (precariedad e informalidad), lo cual se conecta con el supuesto S2;
- la limitada efectividad de planes actuales que se quedan en el síntoma individual, coherente con el supuesto S3;

- la necesidad de sistematizar evidencia para generar directrices pertinentes, como plantea el supuesto S4.

7.2. Diseño de investigación

El diseño de esta investigación corresponde a una **Revisión bibliográfica sistemática**, considerando que se aplicará un proceso ordenado para localizar, seleccionar, organizar y analizar información científica relevante sobre el tema. La finalidad del diseño no es probar hipótesis mediante intervención directa, sino evaluar resultados de estudios existentes para construir conclusiones sólidas y coherentes con los objetivos planteados.

A diferencia de una revisión bibliográfica común, esta revisión se caracteriza porque sigue un procedimiento estructurado que busca reducir sesgos en la selección de información. Por lo tanto, el diseño se orienta a cumplir el objetivo general de evaluar el impacto del estrés laboral mediante un análisis crítico de evidencia científica, lo que también permite responder los objetivos específicos al identificar consecuencias, factores asociados y directrices de intervención (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014).

Para lograrlo, el diseño contempla etapas claras como:

- definición de criterios de inclusión y exclusión de artículos;
- búsqueda en bases académicas y repositorios confiables;
- selección final de **artículos científicos** como corpus de análisis;
- extracción de información mediante una **matriz bibliográfica** (que será presentada en resultados);
- análisis comparativo e interpretativo de hallazgos por categorías temáticas.

Así, el diseño permite sostener el estudio en evidencia regional, sin recurrir a instrumentos aplicados a participantes, pero manteniendo rigor metodológico y trazabilidad en cada decisión tomada durante la selección de fuentes.

7.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es **documental**, porque se basa exclusivamente en información ya publicada en artículos científicos, informes académicos y estudios especializados. A su vez, se considera **bibliográfica**, debido a que la fuente principal de datos proviene de literatura científica revisada, y además es **sistemática**, porque la búsqueda y selección se ejecutan con criterios definidos previamente (Tamayo, 2022).

Ahora bien, por el alcance del análisis, también se clasifica como una investigación de tipo **descriptivo-analítico**, ya que primero describe el fenómeno tal como se presenta en estudios latinoamericanos, y luego analiza sus causas, consecuencias y asociaciones más importantes. Esto es especialmente relevante para la Psicología, porque permite interpretar cómo se conecta el estrés laboral con trastornos emocionales, afectación del sueño o desgaste profesional, no solo como síntomas, sino como resultados de determinantes sociales y laborales.

En relación con esto, el tipo de investigación se articula con los objetivos y supuestos del estudio, ya que facilita:

- identificar consecuencias en salud mental (burnout, depresión, ansiedad, insomnio);
- analizar el papel de factores de riesgo psicosocial como precariedad o informalidad;
- evaluar críticamente la efectividad real de planes de intervención existentes;

- proponer directrices que no se enfoquen solo en el individuo, sino en condiciones estructurales del trabajo.

De esta forma, el enfoque documental sistemático permite que los hallazgos obtenidos se conviertan en aportes concretos para la mejora de la gestión de salud mental organizacional y la prevención de riesgos psicosociales en Latinoamérica.

7.4. Instrumentos y técnicas de producción de datos

Al tratarse de una **revisión bibliográfica sistemática**, la producción de datos no se realiza mediante encuestas, entrevistas o pruebas psicológicas aplicadas a participantes, sino a través de un proceso organizado de búsqueda, selección y extracción de información científica. En este sentido, los datos analizados provienen directamente de estudios publicados, especialmente artículos académicos que abordan el estrés laboral y sus efectos en la salud mental en países de Latinoamérica.

Para garantizar que el estudio sea riguroso y coherente con los objetivos propuestos, se emplean técnicas propias de la investigación documental, donde el investigador cumple un rol activo al seleccionar literatura pertinente, revisar críticamente la evidencia y sistematizar los hallazgos principales. De esta manera, se logra construir un cuerpo de evidencia que permita interpretar tendencias regionales y fundamentar directrices de intervención (Tamayo, 2022).

Las técnicas principales utilizadas son:

- **Búsqueda documental sistemática**, orientada a localizar artículos científicos en bases académicas confiables y repositorios especializados relacionados con Psicología, Salud Ocupacional y Riesgos Psicosociales.

- **Selección y depuración de estudios**, aplicando criterios definidos de inclusión y exclusión para asegurar que los artículos elegidos respondan al tema, objetivos y supuestos planteados.
- **Lectura analítica y crítica**, enfocada en identificar resultados relevantes sobre síntomas asociados al estrés laboral (burnout, ansiedad, depresión, problemas del sueño), así como factores de riesgo psicosocial como precariedad e informalidad.

En cuanto a los instrumentos, el principal instrumento de producción y registro de datos es la **matriz bibliográfica**, diseñada para recopilar y ordenar información clave de los artículos seleccionados. Esta matriz permite convertir la lectura de estudios en datos organizados que luego pueden ser analizados y comparados.

La matriz bibliográfica contiene información como:

- autor y año de publicación;
- país o contexto del estudio;
- objetivo y metodología utilizada en el artículo;
- población o muestra analizada;
- principales hallazgos sobre salud mental y estrés laboral;
- conclusiones relevantes para intervención y políticas públicas.

Cabe indicar que, de acuerdo con la estructura del trabajo, la matriz bibliográfica será presentada dentro del capítulo de **Resultados**, como parte del producto final de la revisión y como evidencia organizada del análisis realizado sobre los artículos seleccionados.

7.5. Plan de análisis

El plan de análisis se desarrolla de forma coherente con el diseño documental y con el objetivo general del estudio, ya que busca evaluar el impacto del estrés laboral en la salud mental mediante la interpretación crítica de resultados científicos regionales. Por ello, el análisis no se limita a resumir artículos, sino que compara hallazgos, identifica tendencias y construye categorías explicativas que permitan comprender la problemática en Latinoamérica.

En primer lugar, se establece una fase de organización de la información, donde los datos extraídos de los artículos se registran en la matriz bibliográfica. Esta etapa es clave porque permite unificar criterios y asegurar que todos los estudios sean analizados con la misma lógica, evitando interpretaciones dispersas o repetitivas.

Posteriormente, se aplica un proceso de análisis que combina síntesis temática y comparación crítica. Para ello, se desarrollan categorías vinculadas directamente a los objetivos específicos y supuestos del estudio, lo que permite un análisis enfocado y con sentido investigativo.

El plan de análisis contempla las siguientes etapas:

- **Clasificación de artículos seleccionados** según país, población estudiada, sector laboral y principales variables analizadas.
- **Codificación temática** de hallazgos, agrupando información en categorías relacionadas con consecuencias psicológicas del estrés laboral.

- **Identificación de consecuencias primordiales**, alineadas al objetivo específico (a), donde se analizan indicadores como burnout, ansiedad, depresión y alteraciones del sueño (supuesto S1).
- **Análisis de factores de riesgo psicosocial**, correspondientes al objetivo específico (b), especialmente informalidad, precariedad laboral, sobrecarga y bajo apoyo social (supuesto S2).
- **Evaluación crítica de intervenciones existentes**, vinculada al objetivo específico (c), identificando límites y vacíos de políticas y programas actuales (supuesto S3).
- **Síntesis final y elaboración de directrices**, orientada a integrar los hallazgos y generar propuestas priorizadas de intervención con enfoque social-organizacional (supuesto S4).

Los resultados del análisis serán presentados de manera ordenada, priorizando la claridad y coherencia argumentativa. En esta parte se incluirá la matriz bibliográfica como evidencia central, seguida de la explicación interpretativa de los principales hallazgos, de modo que el lector pueda entender no solo qué dicen los estudios, sino qué significan esos resultados para la realidad laboral y psicológica de Latinoamérica.

8. Población y Muestra

8.1. Población

En esta investigación, al tratarse de una **revisión bibliográfica sistemática**, la población no está constituida por personas evaluadas directamente, sino por el conjunto de **fuentes documentales disponibles** que abordan el tema de estudio. En otras palabras, la

población corresponde al universo de artículos científicos potencialmente analizables sobre el **estrés laboral** y su impacto en la **salud mental** de trabajadores en Latinoamérica, localizables en bases de datos académicas y repositorios especializados.

Bajo esta lógica, la población documental se delimita considerando tres criterios centrales: el enfoque temático (estrés laboral y salud mental), el marco geográfico (Latinoamérica) y el interés psicológico-ocupacional (riesgos psicosociales y consecuencias emocionales). Esto permite que los estudios revisados representen realidades laborales regionales y aporten evidencia relevante para evaluar el impacto del estrés laboral y formular directrices de intervención vinculadas a políticas públicas.

En consecuencia, la población documental incluye publicaciones que:

- desarrollan su análisis en países latinoamericanos o con población laboral latinoamericana;
- vinculan estrés laboral con consecuencias como burnout, ansiedad, depresión y alteraciones del sueño;
- abordan factores psicosociales del entorno laboral como precariedad e informalidad;
- se encuentran disponibles en bases académicas confiables y revistas científicas revisadas por pares.

De esta forma, la población establece el marco total de información científica posible de considerar, desde el cual luego se selecciona una muestra concreta y manejable para el análisis profundo.

8.2. Muestra

La muestra corresponde al conjunto final de artículos seleccionados tras aplicar un proceso sistemático de búsqueda, depuración y selección de evidencia científica. En una revisión bibliográfica sistemática, la muestra no se define mediante cálculos estadísticos poblacionales, sino mediante criterios metodológicos que aseguren pertinencia, consistencia y calidad académica, ya que el propósito es construir conclusiones basadas en evidencia sólida.

En este caso, la muestra final está conformada por **10 artículos científicos**, los cuales serán analizados en profundidad y registrados en la matriz bibliográfica que se presentará dentro del capítulo de resultados. Estos artículos permiten cumplir con los objetivos específicos, ya que aportan información suficiente para identificar consecuencias, analizar factores de riesgo psicosocial y proponer directrices de intervención desde la evidencia regional.

Para explicar de manera clara cómo se llegó a esos 10 artículos, el proceso se resume así en números:

- **120 artículos encontrados inicialmente** mediante búsqueda en bases de datos y repositorios académicos (por palabras clave y combinaciones).
- **30 artículos preseleccionados** luego de eliminar duplicados y descartar títulos no relacionados directamente con el tema.
- **18 artículos revisados a texto completo**, tras aplicar criterios de inclusión y exclusión (temática, región, actualidad y pertinencia metodológica).

- **10 artículos seleccionados finalmente**, por cumplir con todos los criterios establecidos y aportar evidencia directa para los objetivos del estudio.

Los criterios principales considerados en la selección final fueron:

- relación directa con estrés laboral y salud mental en trabajadores latinoamericanos;
- relevancia para identificar consecuencias psicológicas (burnout, ansiedad, depresión, problemas del sueño), lo cual se conecta con el supuesto S1;
- inclusión de variables estructurales como informalidad, precariedad y factores psicosociales laborales, vinculados al supuesto S2;
- presencia de análisis sobre intervenciones, programas o brechas en estrategias actuales, coherente con el supuesto S3.

Así, esta muestra de 10 artículos permite desarrollar un análisis profundo y coherente, y además facilita la sistematización de hallazgos regionales que sustenten directrices útiles para la prevención de riesgos psicosociales y el fortalecimiento de políticas organizacionales de salud mental, en concordancia con el supuesto S4.

9. Descripción de los datos producidos

En este trabajo, los datos producidos se obtienen a partir de una **revisión bibliográfica sistemática**, por lo tanto, no provienen de entrevistas, encuestas o pruebas aplicadas a personas, sino del análisis estructurado de información científica publicada. En ese sentido, los datos corresponden a los hallazgos reportados en artículos académicos acerca del estrés laboral y su influencia en la salud mental de trabajadores en Latinoamérica,

especialmente en lo que se relaciona con consecuencias psicológicas y factores asociados al contexto social y laboral.

A partir del proceso de búsqueda y depuración documental, se selecciona una muestra final de **10 artículos científicos**. Estos artículos representan la base de evidencia utilizada para responder al objetivo general, cumplir los objetivos específicos y contrastar los supuestos planteados. Para garantizar organización y coherencia, la información se extrae y ordena mediante una matriz bibliográfica (instrumento de sistematización) que recoge datos como: autor, año, país, objetivo, metodología, población, resultados principales y aporte al estudio.

Como resultado de esta extracción, la información se organiza en cuatro dimensiones de análisis: **estrés laboral, riesgos psicosociales laborales, impactos en salud mental y directrices de intervención y respuesta social**. Estas dimensiones permiten clasificar los hallazgos de manera clara y facilitan su presentación posterior en los resultados descriptivos, donde se incluirá la matriz como evidencia central.

A continuación, se describen los datos obtenidos en cada dimensión, enfatizando qué tipo de evidencia se produjo a partir de los 10 artículos seleccionados y cómo se estructura para el análisis.

9.1. Dimensión 1: Estrés Laboral

En la primera dimensión se produce información relacionada con la forma en que los estudios definen y abordan el estrés laboral dentro del contexto latinoamericano. Los datos obtenidos incluyen descripciones del estrés como una respuesta psicológica y fisiológica ante exigencias laborales que superan los recursos del trabajador o la capacidad de

afrontamiento percibida. En la evidencia revisada, el estrés laboral suele presentarse vinculado a escenarios de sobrecarga, presión constante y falta de equilibrio entre demandas y recursos.

En los artículos seleccionados, los datos generados en esta dimensión se concentran en:

- la identificación del estrés laboral como un fenómeno creciente, especialmente en sectores de alta demanda;
- su relación con condiciones organizacionales como exceso de trabajo, ritmo acelerado y baja disponibilidad de apoyo institucional;
- la conexión con variables que intensifican su presencia, como incertidumbre laboral, jornadas extendidas o cambios en modalidades de trabajo.

Además, los datos obtenidos permiten observar que el estrés laboral aparece como el punto de partida del deterioro psicológico, lo cual fundamenta el supuesto **S1**, al vincular niveles altos de estrés con consecuencias como agotamiento emocional o alteraciones del bienestar mental.

9.2. Dimensión 2: Riesgos Psicosociales Laborales

Esta dimensión agrupa los datos referidos a los factores sociales y laborales que aumentan el estrés y afectan la salud mental. Los artículos revisados producen evidencia sobre riesgos psicosociales entendidos como condiciones del trabajo que generan tensión emocional, inseguridad, desgaste y deterioro del clima laboral. Aquí el énfasis está en comprender el estrés no como algo aislado, sino como el resultado de determinantes estructurales que se presentan con fuerza en Latinoamérica.

Los datos producidos en esta dimensión se organizan principalmente en torno a:

- informalidad laboral y falta de protección social;
- precariedad y escasa estabilidad del empleo;
- baja percepción de control sobre el trabajo y limitaciones para la toma de decisiones;
- insuficiente apoyo social o institucional en el entorno laboral;
- condiciones organizativas que intensifican la presión, como sobrecarga y falta de recursos.

En esta dimensión se generan evidencias relevantes para el **objetivo específico b)**, ya que permite determinar cuáles son los factores que se asocian con la afectación psicológica. Además, la información registrada se conecta directamente con el supuesto **S2**, mostrando que informalidad y precariedad agravan el impacto del estrés y reducen la capacidad de afrontamiento del trabajador.

9.3. Dimensión 3: Impactos en Salud Mental

En la tercera dimensión se produce información relacionada con las consecuencias psicológicas del estrés laboral. Los datos obtenidos permiten identificar que los efectos no se expresan solo como cansancio general, sino como manifestaciones consistentes y repetidas en los estudios latinoamericanos, especialmente en variables clínicas y emocionales claramente definidas.

En este apartado, los artículos seleccionados generan evidencia vinculada a:

- **burnout** como consecuencia frecuente del estrés sostenido, especialmente en sectores de alta exigencia;

- aparición de síntomas de **ansiedad** y **depresión**, asociados a condiciones de trabajo inestables o precarias;
- problemas del **sueño** (insomnio, mala calidad de descanso, fatiga persistente);
- presencia de malestar psicológico general, reducción de bienestar emocional y agotamiento mental.

Estos datos permiten cumplir el **objetivo específico a)**, ya que identifican las consecuencias primordiales del estrés laboral en la salud mental. Al mismo tiempo, se vinculan directamente con el supuesto **S1**, evidenciando que el alto estrés se relaciona estrechamente con burnout, ansiedad, depresión y problemas del sueño como resultados repetitivos dentro del contexto latinoamericano.

9.4. Directrices de intervención y respuesta social

En esta última dimensión se produce información que trasciende el diagnóstico del problema y se enfoca en la evidencia disponible sobre intervención, prevención y respuesta institucional. Los datos generados aquí permiten reconocer que, aunque existen esfuerzos organizacionales y propuestas de programas, la evidencia revisada plantea que muchas intervenciones siguen orientadas al individuo, sin abordar el componente estructural y social que determina el estrés laboral.

Los datos obtenidos permiten clasificar directrices en dos enfoques principales: intervenciones centradas en el trabajador e intervenciones centradas en el sistema organizacional y social. A partir de esto, la evidencia seleccionada produce hallazgos relacionados con:

- programas de intervención organizacional que buscan fortalecer clima laboral, apoyo y bienestar;
- estrategias centradas en el manejo individual del estrés, con efectividad limitada si no se modifican condiciones laborales;
- necesidad de políticas públicas y normativas laborales que reduzcan precariedad e informalidad;
- urgencia de acciones preventivas sostenibles, con enfoque sistémico y no únicamente clínico.

Esta dimensión se conecta de manera directa con el **objetivo específico c)**, ya que permite establecer directrices prioritarias basadas en evidencia. Además, refuerza el supuesto **S3**, evidenciando que los planes actuales resultan insuficientes cuando no abordan determinantes sociales y laborales. Finalmente, también se articula con el supuesto **S4**, ya que la sistematización regional de hallazgos permite formular propuestas concretas de intervención, útiles para la gestión organizacional y la prevención de riesgos psicosociales en Latinoamérica.

10. Presentación de resultados descriptivos

Tabla 2.

Matriz bibliográfica de artículos seleccionados (n=10)

N°	Autor(es) / Año	País / Contexto	Objetivo del estudio	Metodología	Población / Muestra	Principales resultados	Aporte (relación con objetivos y supuestos)
1	Silva-Peñaherrera, Santía & Benavides (2022)	13 países iberoamericanos	Analizar relación entre empleo informal y mala salud mental	Estudio cuantitativo transversal	180.260 trabajadores	Se evidencia asociación entre empleo informal y mala salud mental	Aporta evidencia regional sólida y de gran tamaño muestral para sustentar que la informalidad laboral se asocia con deterioro de salud mental en la región. Este estudio permite fortalecer el OE2 al mostrar que el riesgo psicosocial no depende solo del individuo, sino de condiciones estructurales del empleo. Además, sirve para

N°	Autor(es) / Año	País / Contexto	Objetivo del estudio	Metodología	Población / Muestra	Principales resultados	Aporte (relación con objetivos y supuestos)
2	Huynh et al. (2022)	11 ciudades de América Latina	Evaluar asociación entre empleo informal y síntomas depresivos	Cuantitativo (multiciudad)	Trabajadores urbanos LATAM	Informalidad incrementa síntomas depresivos	respaldar el supuesto S2 , ya que evidencia que la informalidad reduce estabilidad y aumenta vulnerabilidad psicológica, aportando datos para justificar directrices de intervención enfocadas en determinantes sociales y laborales. Permite identificar una relación directa entre informalidad y síntomas depresivos en contextos urbanos de América Latina, lo que contribuye al OE2 al evidenciar cómo los factores

N°	Autor(es) / Año	País / Contexto	Objetivo del estudio	Metodología	Población / Muestra	Principales resultados	Aporte (relación con objetivos y supuestos)
3	López et al. (2021)	Chile	Analizar efectos del trabajo precario en ansiedad y depresión	Transversal analítico	Trabajadores chilenos	Precariedad se asocia a síntomas ansioso-depresivos	<p>laborales condicionan la salud emocional. Aporta de forma específica al supuesto S2, pues muestra que el trabajo informal y la falta de protección social elevan el riesgo de depresión. Además, refuerza el OE1, ya que confirma una consecuencia concreta (depresión) asociada al estrés y precariedad laboral, conectándose con S1.</p> <p>Este artículo permite comprender con claridad el impacto de la precariedad laboral sobre ansiedad y</p>

N°	Autor(es) / Año	País / Contexto	Objetivo del estudio	Metodología	Población / Muestra	Principales resultados	Aporte (relación con objetivos y supuestos)
							<p>depresión, aportando evidencia empírica para cumplir el OE1 (consecuencias en salud mental) y el OE2 (factores asociados). Asimismo, respalda de manera directa el supuesto S1, al relacionar estrés laboral con depresión y ansiedad, y el supuesto S2, al señalar que las condiciones precarias intensifican los efectos negativos en la salud mental. Su aporte también es útil para orientar propuestas de intervención que incluyan</p>

N°	Autor(es) / Año	País / Contexto	Objetivo del estudio	Metodología	Población / Muestra	Principales resultados	Aporte (relación con objetivos y supuestos)
4	Aust et al. (2024)	Trabajadores salud (contexto internacional aplicable)	Evaluar efectos de intervenciones organizacionales en salud mental	Revisión sistemática	Estudios en personal de salud	Las intervenciones organizacionales pueden mejorar bienestar, pero depende del enfoque	estabilidad laboral como elemento preventivo. Aporta evidencia científica sobre qué tipos de intervenciones organizacionales tienen mayor efectividad en salud mental laboral, lo cual se vincula con el OE3 , al permitir identificar directrices prioritarias basadas en evidencia. Además, se relaciona con el supuesto S3 , porque evidencia que no toda intervención es efectiva si no aborda condiciones estructurales. También

N°	Autor(es) / Año	País / Contexto	Objetivo del estudio	Metodología	Población / Muestra	Principales resultados	Aporte (relación con objetivos y supuestos)
5	Tenorio & Escudero (2024)	Perú	Determinar relación entre riesgos psicosociales y malestar psicológico	Cuantitativo correlacional	Trabajadores peruanos	Riesgos psicosociales elevan malestar psicológico	<p>fortalece el supuesto S4, ya que demuestra que sistematizar estudios permite generar recomendaciones útiles para prevención de riesgos psicosociales, especialmente en sectores críticos como salud.</p> <p>Este estudio aporta evidencia específica del contexto peruano sobre cómo los riesgos psicosociales incrementan el malestar psicológico. Permite cumplir el OE1, al identificar afectaciones en salud mental, y el OE2, al</p>

N°	Autor(es) / Año	País / Contexto	Objetivo del estudio	Metodología	Población / Muestra	Principales resultados	Aporte (relación con objetivos y supuestos)
6	Cedillo Procel et al. (2024)	Ecuador (El Oro)	Analizar estrés laboral y burnout en personal	Cuantitativo transversal	Personal administrativo	Alta presencia de estrés laboral y burnout	<p>evidenciar la influencia de factores laborales. Además, refuerza el supuesto S1, porque relaciona estrés laboral con malestar psicológico, y el supuesto S2, ya que plantea el papel del ambiente laboral como detonante del deterioro emocional. Resulta útil para analizar cómo se presenta la problemática en contextos reales latinoamericanos fuera del sector salud.</p> <p>Aporta evidencia aplicada al contexto ecuatoriano, demostrando que el estrés</p>

N°	Autor(es) / Año	País / Contexto	Objetivo del estudio	Metodología	Población / Muestra	Principales resultados	Aporte (relación con objetivos y supuestos)
			administrativo universitario				<p>laboral no se limita al sector industrial o salud, sino que también afecta entornos administrativos y educativos. Es clave para el OE1, porque confirma al burnout como consecuencia del estrés, reforzando el supuesto S1. También aporta al análisis regional al evidenciar que la afectación se extiende a diferentes áreas laborales. Los hallazgos pueden servir para proponer directrices preventivas enfocadas en gestión organizacional, carga</p>

N°	Autor(es) / Año	País / Contexto	Objetivo del estudio	Metodología	Población / Muestra	Principales resultados	Aporte (relación con objetivos y supuestos)
7	Torres Toala et al. (2021)	Ecuador	Analizar burnout en personal de salud y factores asociados en pandemia	Cuantitativo	Profesionales salud	Burnout asociado a factores laborales durante pandemia	de trabajo y apoyo institucional. Este artículo aporta evidencia sobre burnout en el personal de salud ecuatoriano, destacando cómo el estrés laboral se intensifica por sobrecarga y alta exigencia. Cumple con el OE1 al sustentar burnout como consecuencia primordial del estrés laboral y fortalece el supuesto S1 . Además, aporta elementos explicativos sobre determinantes laborales (presión, exceso de demanda,

N°	Autor(es) / Año	País / Contexto	Objetivo del estudio	Metodología	Población / Muestra	Principales resultados	Aporte (relación con objetivos y supuestos)
8	Caldichoury Obando et al. (2024)	América Latina (pandemia)	Revisar burnout en profesionales sanitarios latinoamericanos	Revisión / análisis regional	Profesionales sanitarios	Burnout elevado y relacionado a sobrecarga y condiciones laborales	recursos insuficientes), lo cual se relaciona con S2 . Es útil para comprender el impacto en un sector prioritario dentro de Latinoamérica: salud. Aporta una síntesis regional sobre burnout en profesionales sanitarios, permitiendo comparar realidades de distintos países de Latinoamérica. Cumple el OE1 al evidenciar consecuencias claras (burnout y desgaste) y fortalece el supuesto S1 . Además, al señalar causas relacionadas a

N°	Autor(es) / Año	País / Contexto	Objetivo del estudio	Metodología	Población / Muestra	Principales resultados	Aporte (relación con objetivos y supuestos)
9	Martínez Mejía, Ayala & Sánchez Sosa (2025)	Contexto Latinoamericano (SciELO)	Relacionar riesgos psicosociales con burnout, ansiedad y sueño	Estudio correlacional	Trabajadores	Asociación entre riesgos psicosociales, burnout, ansiedad y calidad de sueño	<p>organización del trabajo, recursos y exigencias, aporta al OE2 y sustenta el supuesto S2. Finalmente, se conecta con el supuesto S4, ya que demuestra el valor de sistematizar evidencia regional para mejorar estrategias preventivas.</p> <p>Aporta evidencia directa alineada a los supuestos del estudio, ya que conecta riesgos psicosociales con burnout, ansiedad y alteraciones del sueño. Permite cumplir ampliamente</p>

N°	Autor(es) / Año	País / Contexto	Objetivo del estudio	Metodología	Población / Muestra	Principales resultados	Aporte (relación con objetivos y supuestos)
10	Marrero Laceria &	Ecuador	Analizar intervención sistémica en	Caso de implementación	Contexto organizacional	Intervención psicosocial mejora	<p>el OE1 y OE2, sustentando el supuesto S1 (burnout, ansiedad, sueño) y el supuesto S2 (influencia de factores laborales). Además, resulta muy útil para estructurar categorías de análisis dentro de Resultados, dado que aborda múltiples consecuencias psicológicas simultáneas y permite establecer prioridades de intervención organizacional.</p> <p>Este estudio es fundamental para el OE3, ya que muestra evidencia aplicada sobre cómo</p>

N°	Autor(es) / Año	País / Contexto	Objetivo del estudio	Metodología	Población / Muestra	Principales resultados	Aporte (relación con objetivos y supuestos)
	Arias-Rivera (2024)		factores psicosociales organizacionales		salud organizacional	salud organizacional	<p>intervenir factores psicosociales con un enfoque sistémico, más allá del individuo. Refuerza el supuesto S3, porque muestra que intervenciones centradas solo en síntomas individuales son insuficientes. También fortalece el supuesto S4, al evidenciar que la sistematización de hallazgos y la aplicación práctica de directrices mejoran la gestión de salud mental organizacional y prevención de riesgos</p>

N°	Autor(es) / Año	País / Contexto	Objetivo del estudio	Metodología	Población / Muestra	Principales resultados	Aporte (relación con objetivos y supuestos)
							psicosociales en contextos latinoamericanos.

Nota: Selección basada en: pertinencia al tema, región (Latinoamérica), periodo reciente, evidencia directa sobre estrés laboral y salud mental, y aporte a objetivos/supuestos.

Los resultados descriptivos del presente estudio se estructuran a partir del análisis de los **10 artículos científicos seleccionados**, sistematizados en la **Tabla 2 (Matriz bibliográfica)**. La evidencia revisada permite describir de forma ordenada cómo se manifiesta el estrés laboral en Latinoamérica, cuáles son los principales riesgos psicosociales asociados y qué impactos negativos se reportan sobre la salud mental de los trabajadores. Además, se identifican propuestas y vacíos en directrices de intervención, lo que facilita orientar respuestas sociales y organizacionales basadas en evidencia.

A nivel general, los artículos seleccionados muestran consistencia en señalar que el estrés laboral se intensifica cuando existen condiciones de trabajo adversas, como precariedad, informalidad, sobrecarga, falta de control y bajo apoyo institucional. Del mismo modo, se observa que las consecuencias más frecuentes recaen sobre la salud mental, especialmente en forma de **burnout**, síntomas ansioso-depresivos y alteraciones del sueño. Estos hallazgos se relacionan directamente con los supuestos del trabajo, principalmente con **S1 y S2**, al demostrar que el estrés laboral y los factores psicosociales estructurales mantienen una relación estrecha con afectaciones psicológicas en la población trabajadora.

Con base en estos resultados, se presentan los hallazgos organizados por dimensiones.

10.1. Dimensión 1: Estrés Laboral

En esta dimensión, los estudios analizados describen al estrés laboral como un fenómeno ampliamente presente en contextos latinoamericanos, caracterizado por el desgaste progresivo del trabajador ante exigencias laborales que superan su capacidad de afrontamiento o disponibilidad de recursos. Aunque no todos los artículos se enfocan en

medir el estrés con una misma escala, existe un acuerdo en que el estrés laboral aparece como un proceso acumulativo relacionado con el entorno organizacional y social, más que como un problema aislado de adaptación individual.

Los resultados señalan que el estrés laboral se intensifica especialmente cuando el trabajador se encuentra en escenarios donde hay alta demanda, presión por rendimiento, incertidumbre laboral o exposición constante a situaciones de riesgo, como ocurre con frecuencia en sectores como salud, educación y administración. En este sentido, los artículos aplicados al contexto ecuatoriano muestran que incluso en entornos universitarios administrativos, el estrés sostenido termina expresándose en burnout y malestar psicológico, reflejando que el problema trasciende sectores específicos y se expande en distintas realidades laborales.

Entre los hallazgos descriptivos relevantes sobre el estrés laboral, se identifican los siguientes patrones:

- El estrés se presenta como una condición persistente asociada al exceso de demanda, la carga laboral y las exigencias organizacionales (Cedillo Procel et al., 2024; Torres Toala et al., 2021).
- Los sectores con mayor vulnerabilidad suelen ser aquellos con contacto humano intenso y alta presión institucional, como el personal sanitario en pandemia, donde el estrés se convierte en un factor determinante del desgaste emocional (Torres Toala et al., 2021; Caldichoury Obando et al., 2024).

- El estrés laboral se comprende mejor desde un enfoque estructural, considerando que se incrementa cuando el trabajador carece de estabilidad, apoyo y recursos para afrontar las exigencias (López et al., 2021; Tenorio & Escudero, 2024).

De forma general, los resultados descriptivos permiten confirmar que el estrés laboral constituye el eje central que desencadena afectaciones psicológicas posteriores. Esto resulta coherente con el supuesto **S1**, ya que la presencia sostenida de estrés está directamente vinculada con burnout, ansiedad y malestar psicológico en distintos contextos.

10.2. Dimensión 2: Riesgos Psicosociales laborales

En esta dimensión se agrupan los resultados que describen los factores de riesgo psicosocial más relevantes asociados al estrés laboral y a la afectación de la salud mental. Los artículos revisados muestran que los riesgos psicosociales no se limitan a elementos internos del trabajador, sino que provienen de la forma en que se organiza el trabajo, del tipo de empleo que se sostiene y del acceso (o no acceso) a condiciones laborales dignas.

La evidencia seleccionada indica que en Latinoamérica la informalidad laboral constituye un factor central de vulnerabilidad psicológica. Dos de los artículos más fuertes del corpus (Silva-Peñaherrera et al., 2022; Huynh et al., 2022) describen cómo la informalidad se asocia con mala salud mental y síntomas depresivos, lo cual refleja que los determinantes sociales del trabajo afectan de manera directa el bienestar emocional. Esto se explica porque la informalidad suele acompañarse de inseguridad económica, ausencia de derechos laborales, falta de protección social y mayor exposición a incertidumbre cotidiana, lo que incrementa el estrés sostenido.

Asimismo, la precariedad laboral aparece como otro riesgo psicosocial clave. Los estudios revisados demuestran que trabajar bajo condiciones precarias no solo implica inestabilidad, sino también un entorno emocionalmente desgastante, donde predominan la preocupación constante, la falta de control y el deterioro del equilibrio psicológico. En este punto, el caso chileno evidencia con claridad que la precariedad se asocia a ansiedad y depresión, reforzando el vínculo entre contexto laboral y afectación mental.

Los riesgos psicosociales descritos con mayor frecuencia incluyen:

- **informalidad laboral** y falta de acceso a estabilidad y protección social (Silva-Peñaherrera et al., 2022; Huynh et al., 2022);
- **precariedad laboral** como condición asociada a incertidumbre emocional y síntomas psicológicos negativos (López et al., 2021);
- **bajo apoyo institucional y social**, que reduce la capacidad del trabajador para enfrentar exigencias laborales (Tenorio & Escudero, 2024);
- **sobreexigencia y escasez de recursos**, especialmente visible en personal sanitario durante la pandemia (Caldichoury Obando et al., 2024; Torres Toala et al., 2021).

En síntesis, los resultados descriptivos de esta dimensión permiten confirmar el supuesto **S2**, mostrando que la informalidad y precariedad agravan el impacto perjudicial del estrés, incrementan la vulnerabilidad psicológica y disminuyen el apoyo percibido por los trabajadores.

10.3. Dimensión 3: Impactos negativos en la salud mental

Los resultados descriptivos vinculados a esta dimensión son los más consistentes dentro del corpus, debido a que la mayoría de artículos coincide en reportar consecuencias

psicológicas similares. De manera general, los estudios permiten identificar que el estrés laboral sostenido, sumado a riesgos psicosociales laborales, se traduce en un deterioro evidente de la salud mental.

El impacto más repetido y con mayor peso en la evidencia revisada es el **síndrome de burnout**, especialmente en sectores sanitarios y en contextos de alta exigencia. Los estudios regionales y nacionales indican que el burnout se presenta como agotamiento emocional, despersonalización y reducción del desempeño, siendo una expresión clara del estrés laboral prolongado. Este hallazgo es particularmente fuerte en personal de salud durante la pandemia, donde se reportan niveles elevados de desgaste psicológico asociado a sobrecarga y presión constante.

Junto al burnout, los síntomas de **ansiedad y depresión** aparecen como consecuencias frecuentes, especialmente cuando el trabajo se desarrolla en condiciones de precariedad o informalidad. Los artículos sobre empleo informal en Latinoamérica muestran asociación directa con síntomas depresivos, mientras que el trabajo precario se relaciona con ansiedad y depresión de manera consistente. Esto confirma que las condiciones laborales influyen en la aparición o intensificación de síntomas emocionales negativos.

También se reportan afectaciones importantes en el sueño, lo cual resulta relevante porque las alteraciones del descanso se vinculan tanto a fatiga como a deterioro emocional. En este sentido, uno de los artículos seleccionados evidencia relación entre riesgos psicosociales, burnout, ansiedad y calidad del sueño, mostrando que el impacto es múltiple y simultáneo.

Entre los impactos negativos descritos con mayor claridad están:

- **burnout** como consecuencia principal del estrés laboral sostenido (Cedillo Procel et al., 2024; Torres Toala et al., 2021; Caldichoury Obando et al., 2024);
- **depresión** asociada a informalidad y falta de estabilidad laboral (Huynh et al., 2022);
- **ansiedad y depresión** asociadas al trabajo precario (López et al., 2021);
- **alteraciones del sueño** vinculadas a riesgos psicosociales y desgaste emocional (Martínez Mejía et al., 2025);
- **malestar psicológico general**, como expresión del deterioro emocional acumulado (Tenorio & Escudero, 2024).

Estos resultados describen claramente el contenido del supuesto **S1**, evidenciando que el estrés laboral en Latinoamérica se relaciona estrechamente con burnout, ansiedad, depresión y problemas del sueño.

10.4. Dimensión 4: Directrices de intervención y respuesta Social

En esta dimensión, los resultados descriptivos se orientan a identificar cómo la literatura científica plantea propuestas de intervención, estrategias preventivas y brechas existentes. En la evidencia revisada se observa que, aunque existen intervenciones y programas organizacionales, todavía hay limitaciones importantes cuando las estrategias se enfocan únicamente en el individuo, sin transformar condiciones estructurales del trabajo.

La revisión sistemática sobre intervenciones organizacionales en salud mental laboral muestra que existen programas efectivos, pero su impacto depende del tipo de intervención y del nivel de compromiso institucional. Los estudios describen que las acciones más efectivas suelen ser aquellas que modifican el clima organizacional, fortalecen redes de apoyo y mejoran condiciones laborales. No obstante, también se identifica que en muchos

casos los programas se enfocan en técnicas individuales de afrontamiento (manejo emocional o control del estrés) sin atender factores estructurales como precariedad, informalidad o sobrecarga laboral, lo cual reduce la efectividad y sostenibilidad de los resultados.

Por otro lado, la intervención sistémica aplicada en Ecuador aporta evidencia práctica sobre cómo abordar factores psicosociales mediante acciones organizacionales integrales. Este hallazgo es clave porque demuestra que sí existen modelos de intervención que van más allá del tratamiento individual y se centran en modificar el entorno laboral.

De manera descriptiva, los principales hallazgos sobre intervención muestran que:

- las intervenciones organizacionales pueden mejorar la salud mental laboral si se enfocan en condiciones reales del trabajo (Aust et al., 2024);
- es insuficiente abordar únicamente los síntomas individuales si el entorno laboral mantiene precariedad y riesgos constantes, lo que confirma el supuesto **S3**;
- las propuestas con enfoque sistémico y organizacional se alinean mejor con prevención de riesgos psicosociales sostenibles (Marrero Laceria & Arias-Rivera, 2024);
- sistematizar evidencia permite construir directrices regionales con potencial de implementación real, fortaleciendo el supuesto **S4**.

En síntesis, esta dimensión confirma que los programas de intervención requieren un enfoque más estructural y social para ser realmente efectivos. Así, los hallazgos permiten aportar directrices prioritarias para políticas públicas y gestión organizacional, lo cual se

encuentra en coherencia directa con el objetivo general del estudio y con el objetivo específico (c).

11. Análisis de resultados

El análisis de resultados se construye a partir de los hallazgos sistematizados en la Tabla 2 (n=10) y se interpreta en función de los objetivos y supuestos del estudio. En esta etapa, la evidencia no solo se describe, sino que se organiza para explicar relaciones causales probables, patrones regionales y coherencia interna entre estrés laboral, riesgos psicosociales e impactos en salud mental. De manera general, los artículos muestran que el estrés laboral en Latinoamérica se sostiene sobre condiciones sociales y organizacionales que tienden a repetirse, lo que explica por qué las consecuencias psicológicas aparecen de forma consistente en distintos países y sectores.

En relación con el **objetivo general**, la evidencia permite evaluar el impacto del estrés laboral en la salud mental no como un fenómeno aislado, sino como una problemática estructural. Esto se ve con claridad cuando los estudios vinculan el deterioro psicológico con factores como informalidad, precariedad, sobrecarga y bajo apoyo institucional. Al mismo tiempo, los resultados abren un camino para proponer directrices de intervención que no se reduzcan al nivel individual, lo cual se conecta con la idea central del trabajo: aportar recomendaciones útiles para intervención y formulación de políticas públicas.

11.1. Dimensión 1: Estrés Laboral

Los resultados analizados muestran que el estrés laboral aparece como un proceso sostenido, asociado a exigencias laborales que exceden recursos disponibles, y que su presencia se vuelve más intensa cuando el entorno organizacional no ofrece contención

suficiente. En este punto, el análisis se alinea directamente con el **objetivo específico (a)** porque permite explicar por qué el estrés laboral es el antecedente común de varias consecuencias psicológicas, particularmente cuando es prolongado y se combina con condiciones laborales adversas.

Desde la lógica de los supuestos, esta dimensión fortalece el supuesto **S1**, porque la evidencia revisada muestra que el estrés sostenido se vincula de forma recurrente con signos de desgaste emocional, burnout y malestar psicológico. Sin embargo, el análisis permite ir un poco más allá: los artículos sugieren que el estrés no solo “provoca” consecuencias, sino que se instala como un modo de vida laboral cuando la presión es constante y no hay estrategias organizacionales de equilibrio.

A partir de la Tabla 2, el estrés laboral se interpreta así:

- **Como núcleo del problema que activa las consecuencias psicológicas.**

Los estudios en contextos ecuatorianos y sanitarios reflejan que la exposición continua a demandas altas incrementa el desgaste y hace más probable la aparición de burnout, lo cual se vincula de forma directa con **S1**.

- **Como fenómeno transversal que no depende del sector, sino de la organización del trabajo.**

La evidencia muestra que el estrés se presenta tanto en personal administrativo como en profesionales de salud. Esto permite sostener que el estrés laboral no es exclusivo de “trabajos extremos”, sino de configuraciones laborales donde hay presión, exceso de demanda y falta de apoyo, lo cual refuerza el enfoque del **objetivo general**.

11.2. Dimensión 2: Riesgos Psicosociales Laborales

El análisis de esta dimensión se relaciona con fuerza con el **objetivo específico (b)**, porque permite identificar que los riesgos psicosociales no son elementos secundarios, sino factores centrales que explican la intensidad del estrés y el deterioro emocional posterior. En los artículos seleccionados, los riesgos más relevantes son informalidad y precariedad laboral, y el análisis muestra que estos dos factores actúan como amplificadores del estrés, porque sostienen una experiencia laboral marcada por inseguridad, falta de protección y menor percepción de control.

En relación con los supuestos, esta dimensión sostiene de manera directa el supuesto **S2**. Los estudios multicidad y multinacionales permiten interpretar que informalidad y precariedad no solo aumentan el estrés, sino que deterioran la salud mental porque reducen redes de apoyo, estabilidad y seguridad percibida. Esto se vuelve clave porque el supuesto S2 no se limita a decir que “hacen daño”, sino que plantea un mecanismo: disminuyen control y apoyo social, por lo que el trabajador queda más expuesto.

Los principales elementos analíticos que se desprenden de los resultados son:

- **La informalidad como un estresor crónico de base social.**

La evidencia regional de gran tamaño muestral muestra asociación con mala salud mental y síntomas depresivos. Analíticamente, esto se interpreta como una presión continua: la persona no solo trabaja, sino que convive con incertidumbre económica y ausencia de respaldo, lo cual refuerza el **OE2** y el supuesto **S2**.

- **La precariedad laboral como un factor que sostiene ansiedad y depresión.**

Los hallazgos en Chile aportan un vínculo consistente entre precariedad y sintomatología ansioso-depresiva. Esta relación permite interpretar que el estrés laboral no se explica solo por carga de trabajo, sino por inestabilidad y temor constante al futuro laboral, aportando a **OE2** y conectando con **S2**.

- **El entorno laboral como determinante psicológico.**

Cuando el ambiente se percibe como poco controlable y con bajo apoyo, se debilitan factores protectores. En términos del estudio, esto ayuda a justificar por qué el análisis debe enfocarse en determinantes sociales y no solamente en variables individuales, reforzando la orientación del **objetivo general**.

11.3. Dimensión 3: Impactos negativos sobre la salud mental

En esta dimensión, el análisis se conecta de forma directa con el **objetivo específico (a)**, porque aquí se identifican con claridad las consecuencias primordiales del estrés laboral. La evidencia revisada muestra un patrón consistente: burnout, ansiedad, depresión y problemas del sueño aparecen repetidamente como efectos del estrés sostenido, lo que fortalece la coherencia de la investigación y permite confirmar el núcleo del problema de salud mental laboral.

En términos de los supuestos, esta dimensión confirma el supuesto **S1** con mayor fuerza, porque los impactos descritos coinciden con lo planteado: alto estrés laboral se relaciona estrechamente con burnout, ansiedad, depresión y alteraciones del sueño. No obstante, el análisis permite dar un paso adicional: los estudios sugieren que estas

consecuencias no ocurren de forma aislada, sino que suelen presentarse de manera combinada y reforzarse entre sí.

A partir de los resultados, los impactos se interpretan así:

- **Burnout como la consecuencia más recurrente y visible del estrés laboral prolongado.**

El burnout aparece especialmente en sectores sanitarios y en contextos de alta demanda. Analíticamente, esto se entiende como el resultado final de estrés acumulado sin recuperación, lo cual confirma **S1** y sustenta el **OE1**.

- **Ansiedad y depresión como expresión emocional de entornos laborales inseguros.**

La evidencia señala que estos síntomas se intensifican cuando la persona trabaja en condiciones de informalidad o precariedad. Esto refuerza no solo **S1**, sino también **S2**, porque muestra que el impacto psicológico se agrava con determinantes laborales estructurales.

- **Alteraciones del sueño como parte del ciclo de deterioro psicológico.**

El vínculo entre riesgos psicosociales, burnout, ansiedad y mala calidad de sueño permite analizar que el descanso se convierte en un factor crítico: cuando se altera, disminuye la capacidad de recuperación emocional, y el estrés se vuelve más persistente. Este punto refuerza el sentido del supuesto **S1** y ayuda a justificar intervenciones de mayor alcance.

11.4. Dimensión 4: Directrices y respuesta social

Esta dimensión se articula directamente con el **objetivo específico (c)**, porque permite analizar qué directrices se desprenden de la evidencia y cuáles son las limitaciones

actuales de intervención. Los artículos muestran que existen programas e intervenciones organizacionales con potencial de mejorar el bienestar, pero también indican que la efectividad depende del enfoque. Cuando la intervención se orienta solo a “manejar síntomas” en el individuo, los resultados tienden a ser parciales, especialmente si las condiciones laborales se mantienen iguales.

En relación con los supuestos, esta dimensión fortalece el supuesto **S3**, porque la evidencia analizada sostiene que muchas directrices actuales no son suficientes si no abordan determinantes sociales y laborales como informalidad, precariedad, sobrecarga y falta de apoyo. Al mismo tiempo, también respalda el supuesto **S4**, ya que la sistematización de evidencia permite construir recomendaciones más integrales y pertinentes para la región.

Los resultados se interpretan de la siguiente manera:

- **Necesidad de pasar del enfoque individual al enfoque sistémico.**

La revisión sobre intervenciones organizacionales sugiere que los cambios sostenibles ocurren cuando se transforman condiciones del trabajo, no solo cuando se entrena al trabajador para resistir. Esto sustenta **OE3** y confirma **S3**.

- **Directrices con base organizacional: apoyo, clima laboral y gestión de cargas.**

Los estudios permiten analizar que las acciones preventivas más coherentes son aquellas que incluyen redistribución de cargas, fortalecimiento de apoyo institucional y políticas internas de bienestar. Esto se alinea con el objetivo general, porque aporta directrices prácticas para intervención.

- **Directrices con base social: informalidad, precariedad y protección laboral.**

Dado que la evidencia identifica estos factores como riesgos psicosociales centrales,

el análisis sugiere que la respuesta social debe incorporar medidas de protección laboral y políticas públicas que reduzcan vulnerabilidad estructural. Este punto conecta con **S4**, porque propone que la evidencia sistematizada puede orientar mejoras regionales en prevención.

En síntesis, el análisis de las cuatro dimensiones muestra coherencia entre la evidencia empírica y los objetivos del estudio. El estrés laboral se confirma como fenómeno persistente y transversal; los riesgos psicosociales estructurales explican su intensidad; las consecuencias psicológicas se repiten de forma consistente; y las directrices más pertinentes son aquellas que combinan intervención organizacional con respuesta social. Con esto, los resultados analizados permiten sostener que el impacto del estrés laboral en la salud mental de trabajadores latinoamericanos es significativo y requiere acciones que superen el abordaje individual para enfocarse en determinantes laborales y sociales.

12. Interpretación de resultados

La interpretación de los resultados se realiza a partir de la **Matriz bibliográfica de artículos seleccionados (n=10)**, la cual reúne evidencia empírica y revisiones sistematizadas sobre estrés laboral, riesgos psicosociales y salud mental en trabajadores latinoamericanos. En esta fase, los hallazgos ya no se presentan únicamente como datos, sino como elementos que permiten comprender el sentido del fenómeno en la región y su relación directa con los objetivos y supuestos planteados en la investigación.

En términos generales, la tabla evidencia que el estrés laboral en Latinoamérica se comporta como una problemática de origen estructural, influenciada por condiciones laborales persistentes como informalidad, precariedad, sobrecarga y ausencia de apoyo

organizacional. Esto permite sostener que la salud mental laboral no se afecta solo por presión o exigencia, sino por un conjunto de factores que limitan la estabilidad y deterioran el bienestar psicológico. Bajo esta lectura, el **objetivo general** se cumple de manera coherente, ya que la revisión no solo permite evaluar impactos, sino que facilita comprender la problemática regional y justificar directrices de intervención para mejorar la salud mental laboral.

Asimismo, la evidencia contenida en la matriz sostiene que existe correspondencia entre los resultados obtenidos y los supuestos del estudio. En concreto, los hallazgos permiten interpretar que el estrés laboral y los factores psicosociales se vinculan estrechamente con burnout, ansiedad, depresión y problemas del sueño, a la vez que se reconoce que las intervenciones deben ir más allá del individuo y considerar determinantes sociales y laborales para ser efectivas.

12.1. Dimensión 1: Estrés Laboral

A partir de la matriz, se interpreta que el estrés laboral constituye el eje que articula el deterioro psicológico en los trabajadores, pero su presencia se manifiesta de forma distinta según el sector y el contexto. En los estudios seleccionados, el estrés laboral se entiende como una carga sostenida y no como un evento ocasional. Esto se evidencia especialmente en investigaciones realizadas en Ecuador, donde se observa que el estrés no es exclusivo del personal sanitario, sino que también afecta a trabajadores administrativos universitarios, mostrando que la problemática se extiende a diversas áreas laborales.

Esta interpretación conecta directamente con el **objetivo específico (a)**, ya que permite comprender que el estrés laboral actúa como condición inicial que precede

consecuencias primordiales sobre la salud mental. En ese sentido, el estrés no se limita a generar incomodidad o tensión temporal, sino que se convierte en un factor acumulativo que desencadena desgaste, agotamiento emocional y sintomatología psicológica.

En relación con el supuesto **S1**, la matriz permite interpretar que el estrés laboral se vuelve clínicamente relevante cuando se sostiene en el tiempo. Los estudios que reportan burnout asociado a presión laboral durante la pandemia confirman que el estrés prolongado intensifica el agotamiento mental y emocional, lo que se traduce en afectaciones visibles en el desempeño, la motivación y la estabilidad psicológica.

A partir de los artículos seleccionados, el estrés laboral se interpreta así:

- **Como un fenómeno transversal**, que no se limita a un solo tipo de trabajo, sino que aparece en diferentes sectores cuando hay alta demanda y bajos recursos organizacionales (Cedillo Procel et al., 2024; Torres Toala et al., 2021).
- **Como un detonante psicológico**, ya que al mantenerse constante facilita la aparición de burnout y malestar psicológico, confirmando la lógica del supuesto S1.
- **Como una expresión del entorno laboral**, lo cual implica que no basta con analizar al individuo, sino que debe considerarse la organización del trabajo y las condiciones laborales.

12.2. Dimensión 2: Riesgos Psicosociales Laborales

La interpretación de esta dimensión se basa en uno de los hallazgos más consistentes de la matriz: los riesgos psicosociales laborales, especialmente informalidad y precariedad, explican por qué el estrés laboral tiene un impacto más fuerte en Latinoamérica. En este punto, dos estudios se destacan por su solidez y alcance regional: el estudio multinacional

con 180.260 trabajadores y el análisis multiciudad en 11 urbes latinoamericanas. Ambos evidencian que la informalidad se asocia con mala salud mental y síntomas depresivos, lo cual permite interpretar que la precariedad laboral no es un factor complementario, sino estructural.

Este hallazgo se articula directamente con el **objetivo específico (b)**, ya que permite identificar factores de riesgo psicosocial predominantes que se asocian con afectación psicológica. Además, respalda de forma contundente el supuesto **S2**, porque evidencia que informalidad y precariedad reducen estabilidad, control y apoyo social, debilitando la capacidad del trabajador para enfrentar exigencias laborales.

En esta dimensión, la matriz permite interpretar que el estrés laboral en Latinoamérica se intensifica debido a:

- **Condiciones de informalidad laboral**, donde se reduce la protección social y se incrementa incertidumbre económica. Esta situación no solo aumenta el estrés, sino que eleva vulnerabilidad emocional y síntomas depresivos (Silva-Peñaherrera et al., 2022; Huynh et al., 2022).
- **Escenarios de precariedad laboral**, asociados a ansiedad y depresión, especialmente cuando el trabajador percibe falta de estabilidad, baja seguridad y limitada capacidad de decisión (López et al., 2021).
- **Ambientes organizacionales con bajo apoyo**, donde los riesgos psicosociales se vuelven persistentes, intensificando malestar psicológico y desgaste emocional (Tenorio & Escudero, 2024).

En síntesis, la evidencia interpretada confirma que el estrés laboral es un fenómeno agravado por estructuras laborales frágiles, por lo cual cualquier intervención relevante debe considerar estos factores como determinantes centrales y no como simples variables de contexto.

12.3. Dimensión 3: Impacto en la salud mental

La matriz permite interpretar que el impacto del estrés laboral sobre la salud mental es significativo, repetitivo y clínicamente visible en el contexto latinoamericano. Los hallazgos describen consecuencias específicas que coinciden con los supuestos del estudio, lo cual fortalece la coherencia entre evidencia y planteamiento investigativo.

En particular, los resultados muestran que el **burnout** aparece como la consecuencia más frecuente del estrés laboral prolongado, sobre todo en el sector salud y durante situaciones de alta demanda como la pandemia. Este patrón se observa tanto en estudios nacionales (Ecuador) como en revisiones regionales (América Latina), lo cual permite interpretar que el burnout no es un fenómeno aislado, sino una expresión regional de desgaste laboral acumulado.

Asimismo, la matriz evidencia que los síntomas de **ansiedad y depresión** no solo aparecen como problemas individuales, sino como efectos asociados a precariedad e informalidad. Esto permite interpretar que la salud mental laboral en Latinoamérica se deteriora bajo contextos de vulnerabilidad estructural. Incluso, los datos multiciudad confirman que informalidad incrementa síntomas depresivos, reflejando que el riesgo psicosocial laboral se traduce en malestar psicológico real.

Finalmente, la relación entre riesgos psicosociales y alteraciones del sueño se interpreta como un componente crítico: los problemas del sueño indican que el estrés afecta dimensiones biológicas de recuperación, por lo que el deterioro emocional se vuelve más profundo. Este hallazgo refuerza el supuesto **S1**, ya que demuestra que los problemas del sueño son parte del círculo de impacto psicológico sostenido.

En relación con objetivos y supuestos, los resultados se interpretan así:

- **OE1 (consecuencias primordiales):** la evidencia confirma que burnout, ansiedad, depresión y alteraciones del sueño son consecuencias principales del estrés laboral en Latinoamérica.
- **S1:** se confirma porque la matriz reúne estudios donde estas consecuencias aparecen como patrones repetidos, no como hallazgos aislados.
- **S2:** también se refuerza porque ansiedad y depresión se intensifican bajo informalidad y precariedad, evidenciando la relación entre condiciones laborales estructurales y deterioro psicológico.

En síntesis, la interpretación muestra que el impacto del estrés laboral en la salud mental de los trabajadores latinoamericanos es consistente y estructural. Por ello, la evidencia revisada no solo valida los supuestos del trabajo, sino que también justifica la necesidad de directrices que integren intervención organizacional y respuesta social, con enfoque preventivo y sostenido, acorde con el objetivo general de la investigación.

12.4. Dimensión 4: Directrices de intervención y respuesta social

Las directrices de intervención en Latinoamérica presentan un enfoque predominantemente individualista que limita su capacidad para transformar condiciones

estructurales del trabajo. Los hallazgos describen estrategias orientadas hacia la gestión personal del estrés sin modificar las causas organizacionales y sociales que generan efectos negativos en la salud mental de forma sostenida. Este patrón se interpreta como un problema de concepción de las intervenciones, más que de ausencia de programas, lo cual conecta directamente con el supuesto **S3** del estudio.

Este hallazgo es consistente en distintos contextos latinoamericanos, donde la informalidad en 13 países iberoamericanos y precariedad en Argentina, Brasil, Colombia y México confirma que los determinantes estructurales no pueden resolverse con estrategias individuales. Por ello, se interpreta que atender al síntoma individual sin cambiar determinantes laborales y sociales perpetúa el problema en lugar de prevenirlo.

Asimismo, las intervenciones con base organizacional generan resultados más sostenibles que las centradas en el individuo. Esto permite interpretar que modificar condiciones del trabajo, en lugar de únicamente entrenar al trabajador para tolerarlas, genera cambios en la salud organizacional.

Finalmente, la relación entre informalidad, precariedad y necesidad de directrices a nivel de política pública se interpreta como un componente crítico que trasciende la capacidad de las empresas. La informalidad laboral no es un problema que las organizaciones puedan resolver por sí solas, porque pertenece al nivel de regulación estatal y protección social. En contextos donde los trabajadores operan en mercados informales, las directrices regionales deben incluir regulación de informalidad, fortalecimiento de sistemas de seguridad social y garantías de salarios dignos. Este hallazgo permite interpretar que la sistematización de evidencia regional cumple su función de orientar estrategias integrales no solo para gestión

organizacional, sino también para construcción de políticas públicas que reduzcan vulnerabilidad estructural, reforzando el supuesto S4.

En relación con objetivos y supuestos, los resultados se interpretan así:

- **OE3** (establecer directrices prioritarias): la evidencia permite proponer que las directrices deben priorizarse en el siguiente orden: (1) regulación de informalidad y precariedad (nivel político-público), (2) fortalecimiento de normativas de salud mental ocupacional (nivel nacional), (3) implementación de intervención organizacional sistémica (nivel organizacional), (4) programas de apoyo individual integrados a cambios estructurales (nivel individual).
- **S3**: se valida porque los planes actuales atienden al síntoma individual más que a determinantes sociales y laborales, resultandos insuficientes cuando no se interviene también el entorno laboral y las condiciones estructurales del empleo.
- **S4**: se refuerza porque permite orientar estrategias más integrales para gestión organizacional, prevención de riesgos psicosociales y construcción de políticas públicas, demostrando que consolidar evidencia dispersa genera directrices priorizadas y contextualizadas para Latinoamérica.

En síntesis, las directrices más efectivas deben articular niveles organizacionales y sociales para transformar condiciones estructurales, no limitarse a intervenciones individuales. La evidencia valida los supuestos y fundamenta respuestas multinivel con enfoque preventivo y sostenido, acorde con el objetivo de establecer directrices para intervención y formulación de políticas públicas en la región.

13. Conclusiones

A partir de los hallazgos obtenidos en la revisión bibliográfica sistemática, se concluye que el estrés laboral genera consecuencias claras y repetitivas en la salud mental de los trabajadores en Latinoamérica, cumpliendo así con el primer objetivo específico. La evidencia analizada refleja que las afectaciones predominantes no se limitan a molestias emocionales superficiales, sino que se manifiestan como problemas psicológicos relevantes, principalmente en forma de burnout, ansiedad, depresión y alteraciones del sueño. En ese sentido, el estrés laboral se interpreta como un fenómeno sostenido que deteriora progresivamente el bienestar psicológico, afectando el funcionamiento emocional, el rendimiento y la calidad de vida del trabajador, lo cual confirma la magnitud del problema dentro del ámbito laboral latinoamericano.

De manera complementaria, los resultados permiten afirmar que los factores de riesgo psicosocial influyen de forma decisiva en la afectación de la salud mental, lo que cumple con el segundo objetivo específico. Se observa que condiciones como la informalidad y la precariedad laboral actúan como detonantes y amplificadores del estrés, ya que incrementan la inseguridad, reducen la estabilidad laboral y debilitan el control que el trabajador percibe sobre su realidad ocupacional. Además, estas condiciones limitan el acceso a apoyo organizacional e institucional, generando un escenario donde el estrés se vuelve persistente y difícil de manejar, favoreciendo así la aparición o el aumento de síntomas psicológicos negativos. Por lo tanto, se concluye que el impacto en salud mental no puede ser entendido únicamente desde lo individual, sino desde el peso de determinantes sociales y laborales propios de la región.

En coherencia con lo anterior, también se concluye que las directrices de intervención deben plantearse como estrategias integrales si se desea un efecto real y sostenido, lo cual responde al tercer objetivo específico. La evidencia revisada muestra que los abordajes centrados exclusivamente en el individuo suelen ser insuficientes, especialmente cuando las condiciones laborales que originan el problema permanecen intactas. En consecuencia, las directrices prioritarias deben incorporar acciones orientadas a mejorar la organización del trabajo, reducir sobrecargas, fortalecer redes de apoyo institucional y promover entornos laborales con mayor estabilidad. Asimismo, se vuelve fundamental impulsar políticas públicas y normativas que permitan reducir precariedad e informalidad, ya que estas condiciones mantienen el estrés como una realidad estructural y no como un evento aislado.

Bajo esta línea de razonamiento, se confirma el primer supuesto del estudio, debido a que los hallazgos demuestran que el alto índice de estrés laboral se relaciona estrechamente con la presencia de burnout, ansiedad, depresión y problemas del sueño. En distintos contextos y sectores, estas consecuencias aparecen repetidamente como manifestaciones centrales del deterioro psicológico. Esto permite concluir que el estrés laboral prolongado no solo afecta el estado emocional inmediato, sino que también altera procesos de recuperación mental y física, como el descanso, intensificando el desgaste y debilitando la capacidad de afrontamiento. De este modo, los impactos identificados muestran una relación clara entre exposición sostenida al estrés y deterioro progresivo de la salud mental.

A su vez, se valida el segundo supuesto, ya que la evidencia muestra que la informalidad y precariedad laboral agravan el efecto perjudicial del estrés sobre los

trabajadores latinoamericanos. Estos factores generan una tensión constante asociada a incertidumbre económica, ausencia de protección social y menor capacidad de planificación personal. Asimismo, se interpreta que la precariedad debilita el apoyo social y el sentido de seguridad en el trabajo, lo que aumenta la vulnerabilidad psicológica. Por ello, se concluye que estas variables actúan como determinantes estructurales que no solo incrementan la carga emocional, sino que reducen los recursos protectores del trabajador y favorecen consecuencias negativas en la salud mental.

De igual forma, los resultados sustentan el tercer supuesto, dado que se evidencia que las intervenciones actuales son poco adecuadas cuando se enfocan solamente en el síntoma individual y no incorporan cambios en el entorno social y laboral. Los estudios revisados sugieren que el tratamiento del estrés exclusivamente con herramientas de afrontamiento o asistencia psicológica aislada no es suficiente si se mantiene la precariedad, la sobrecarga o la falta de apoyo organizacional. En consecuencia, se concluye que las estrategias realmente efectivas deben dirigirse hacia cambios estructurales y sistémicos, involucrando tanto a instituciones como al marco de políticas públicas, para que la prevención sea sostenible y no únicamente reactiva.

Finalmente, en relación con el objetivo general, se concluye que el estrés laboral tiene un impacto significativo en la salud mental de los trabajadores latinoamericanos y que dicho impacto se explica principalmente por la interacción entre exigencias laborales persistentes y riesgos psicosociales estructurales como informalidad y precariedad. La revisión crítica realizada permite comprender que la problemática no es aislada ni circunstancial, sino regional y sostenida, por lo que el abordaje requiere una mirada amplia y preventiva. En este marco, la sistematización de la evidencia disponible resulta esencial, ya

que permite generar directrices de intervención basadas en datos reales y orientar propuestas de mejora para la gestión de salud mental organizacional y la formulación de políticas públicas, fortaleciendo así la prevención de riesgos psicosociales en Latinoamérica.

14. Referencias

- Cabrera-García, V., Campos-García, X., Acuña-Arango, L., Docal Millán, M. D., & Riveros-Munévar, F. (6 de 5 de 2025). Lugares de trabajo flexibles y desafíos empresariales pospandemia: un análisis de los trabajadores latinoamericanos por género, edad y nivel socioeconómico. *IEEE Engineering Management*.
doi:10.1109/EMR.2025.3567202
- Hult, M., Bosmans, K., Padrosa, E., Julià, M., Vos, M., Mikkonen, S., & Vanroelen, C. (18 de 6 de 2022). Explicando la relación entre las condiciones precarias de empleo y la salud mental de los trabajadores de la salud: el papel mediador de la experiencia psicológica de la precariedad laboral. *34*(6), 671-685.
doi:https://doi.org/10.1080/1359432X.2025.2517620
- Huynh, T., Oddo, V., Trejo, B., Moore, K., Quistberg, D., Kim, J., . . . Vives, A. (20 de 4 de 2022). Asociación entre empleo informal y síntomas depresivos en 11 ciudades de América Latina. *Elsevier* . doi:doi: 10.1016/j.ssmph.2022.101101
- Kechen Dong, R., Li, X., & Hernán, ' . R. (2024). Psychological safety and psychosocial safety climate in workplace: A bibliometric analysis and systematic review towards a research agenda. *Elsevier*, *91*, 1-19. doi:https://doi.org/10.1016/j.jsr.2024.08.001
- Salazar Valenzuela, M. F., & Arévalo Ortiz, P. (2025). Intervención de Trabajo Social en la Prevención de Riesgos Psicosociales Identificados en los Trabajadores Empresa Muebles el Bosque S.A. *4*(7). doi:https://doi.org/10.59282/reincisol.V4(7)3097-3126

Silva-Peñaherrera , M., Santiá, P., & Benavides , F. (27 de 6 de 2022). Empleo informal y mala salud mental en una muestra de 180.260 trabajadores de 13 países iberoamericanos. *19(13)*. doi:doi: 10.3390/ijerph19137883

Tenorio Castillo, V. R., & Escudero Nolasco, J. C. (13 de 12 de 2024). Factores de riesgos psicosociales y malestar psicológico en trabajadores peruanos. *SciELO, 27(2)*. doi:http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v27i2.28132

Aust , B., Leduc , C., Cresswell-Smith, J., O'Brien , C., Rugulies , R., Leduc , M., . . . Miembros del consorcio MENTUPP. (7 de 2024). The effects of different types of organisational workplace mental health interventions on mental health and wellbeing in healthcare workers: a systematic review. *Int Arch Occup Environ Health. 97(5)*, 485-522. doi:doi: 10.1007/s00420-024-02065-z.

Bakker, A. B., Demerouti, E., Sanz-Vergel, A., & Rodríguez-Muñoz, A. (octubre de 2023). La Teoría de las Demandas y Recursos Laborales: Nuevos Desarrollos en la Última Década. *Journal of Work and Organizational Psychology, 39*, 157-167. doi:https://journals.copmadrid.org/jwop/art/jwop2023a17

Bakker, A. B., Demerouti, E., Sanz-Vergel, A., & Rodríguez-Muñoz, A. (octubre de 2023). La Teoría de las Demandas y Recursos Laborales: Nuevos Desarrollos en la Última Década. *Journal of Work and Organizational Psychology, 39*, 157-167. doi:https://journals.copmadrid.org/jwop/art/jwop2023a17

Bakker, A., & Demerouti, E. (12 de 2013). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 29(3)*, 107 y 115. doi:https://dx.doi.org/10.5093/tr2013a16.

Barrera Pintado , J., & Baculima Suarez, J. (2024). Efectos del estrés laboral en la salud física y mental de trabajadores de la salud. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, 10(1), 4-5. doi:DOI 10.35381/cm.v10i1.1223

Buitrago Orjuela, L. Á., Barrera Verdugo, M. A., Plazas Serrano, L. Y., & Chaparro Penagos, C. (julio de 2021). Estrés laboral: una revisión de las principales causas. *REVISTA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD. UNIVERSIDAD DE BOYACÁ*, 8(2).
doi:<https://doi.org/10.24267/23897325.553>

Caldichoury Obando, N., Ripoll Córdoba, D., Morales Asencio, B., Ibañez Reyes, S., Flórez , Y., Reyes Cervantes , C., . . . López, N. (2024). Burnout en profesionales sanitarios de América Latina durante la pandemia de COVID-19. *Elsevier* .
doi:<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2024.04.008>

CDC, C. f. (2025). *Providing support for worker mental health*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/mental-health/caring/providing-support-for-workers-and-professionals.html>

Cedillo Procel, J., Fernández Álvarez, D., Escobar Segovia, K., & Paz Barzola, D. (08 de 08 de 2024). Estrés laboral y Burnout en personal administrativo de una Universidad en El Oro. *Ciencia y Teconología*, 24(43). doi:<https://doi.org/10.47189/rcct.v24i43.720>

Constitución de la República del Ecuador. (2021). *ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DEL ESTADO*. Obtenido de https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

Ezerskii, T. (26 de 05 de 2025). Perú es el país con más burnout laboral en Latinoamérica: 1 de cada 6 empleados sufre agotamiento frecuente en su trabajo. *Infobae* .

Recuperado el 22 de 10 de 2025, de

<https://www.infobae.com/peru/2025/05/26/peru-es-el-pais-con-mas-burnout-laboral-en-latinoamerica-1-de-cada-6-empleados-sufre-agotamiento-frecuente-en-su-trabajo/>

Fernández Mendoza, J., Shea, S., Vgontzas, A. N., Calhoun, S. L., Liao, D., & Bixler, E. O.

(2015). Insomnio y depresión incidente: papel de la duración objetiva del sueño y la historia natural. *Occupational Medicine (Oxford, England)*, *65*, 240-245.

doi:10.1111/jsr.12285

Florez Vaquiro, N., & Hincapié Aldana, L. A. (1 de 2025). Precariedad laboral y juventudes: los mercados de trabajo en Argentina, Brasil, Colombia y México. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*. doi:<https://doi.org/10.17141/iconos.81.2025.6233>

Gameiro, M., Chambel , M., & Carvalho, V. (2020). Un enfoque centrado en la persona para el modelo de exigencias laborales y control: una prueba multifuncional de hipótesis adictivas y amortiguadoras para explicar el agotamiento. *International Journal of Environmental Research Public Health*, *17*(23). doi:10.3390/ijerph17238871

Grant, M. J., & Booth, A. (9 de 4 de 2009). Una tipología de revisiones: un análisis de 14 tipos de revisiones y metodologías asociadas. *Health Information & Libraries Journal*., *26*(2). doi:<https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>

Guerrero-Figueroa Guerrero, G. R., Llamas Sossa, E. I., & Guerrero Guerrero, M. d. (2025).

Estrés Laboral: La enfermedad de la nueva era . *Revista Cultural UNILIBRE*(2).

doi:https://doi.org/10.18041/1909-2288/revista_cultural.2.2024.12566

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la*

Investigación. (S. D. INTERAMERICANA EDITORES, Ed.) México: McGRAW-HILL .

doi:978-1-4562-2396-0

Juguaco, D., Turpo-Chaparro, J., Vásquez-Villanueva, S., & Apaza-Romero, A. (2022). Apoyo

social y autoeficacia general: Dos predictores de la calidad de vida laboral en

docentes ecuatorianos. 7. doi:<https://doi.org/10.3389/feduc.2022.946723>

Lima de Almeida Vasconcelos, J., Veiga, M. C., Evangelista Souza, M. N., Camargo, E. V., &

Araújo, S. A. (2024). Bienestar psicológico en salud pública: relaciones

interpersonales y agotamiento profesional. *REVISTA OBSERVATORIO DE LA*

ECONOMIA LATINOAMERICANA, 01-14. doi:DOI: 10.55905/oelv22n12-306

Loor Vivanco, G. A., & Procel Niama, C. A. (9 de 2025). Relación entre el estrés laboral y los

trastornos de salud mental en trabajadores. *Polo del Conocimiento* , 10(9), 3087-

3104. doi:10.23857/pc.v10i9.10500

López , G., Kriebel, D., Cifuentes , M., & Quinn , M. (17 de 5 de 2021). Efectos del trabajo

precario sobre la sintomatología de ansiedad y depresión en trabajadores chilenos,

un estudio transversal. doi: doi: 10.1186/s12889-021-10952-0

Manuales MSD. (2023). *Trastorno de ansiedad generalizada*. New York: Merck & Co., Inc.

Recuperado el 4 de 12 de 2025, de

<https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/trastorno-de-ansiedad-generalizada>

Marrero Laceria, V., & Arias-Rivera, S. (2024). Systemic Intervention in Psychosocial Factors to Improve Organizational Health: A Case of Implementation in Ecuador. *Revista Europea de Investigación en Salud*, 10. doi:<https://doi.org/10.32457/ejhr.v10i1.2668>

Martínez Mejía, E., Ayala Guerrero, F., & Sanchez Sosa, J. J. (2025). Relación entre factores de riesgo psicosocial en el trabajo, burnout, ansiedad y calidad de sueño. *SciELO*, 16(E764). Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rcst/v26/1991-9395-rcst-26-e764.pdf>

Ministerio del Trabajo. (2021). *Guía para la implementación del programa de prevención de riesgos psicosociales*. Quito: Ministerio del Trabajo. Recuperado el 4 de 12 de 2025, de <file:///C:/Users/ORTEL/Downloads/Guia-para-la-implementacion-del-programa-de-prevencion-de-riesgo-psicosocial.pdf>

Ministerio del Trabajo. (2021). *TRABAJOS HÍBRIDOS Y SU APLICACIÓN EN ECUADOR*. Obtenido de https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2024/01/24.mdt-diet-0082-2021_estudio_trabajos_hibridos-signed-signed-1.pdf

Ministerio del Trabajo. (2025). *ACUERDO MINISTERIAL Nro. MDT-2025-102*. Obtenido de <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2025/08/Acuerdo-Ministerial-Nro.-MDT-2025-102-signed.pdf>

Morice Herrero, C., Pérez Sánchez, C. E., Alegría De Arco, P. C., Calvo Hernández, K. F., & Artavia, R. (9 de 05 de 2025). Síndrome del Burnout en el sector salud: Revisión

Bibliográfica. *Revista Electrónica de PortalesMédicos.com*, 20(09), 464. doi:ISSN 1886-8924

Naranjo Gaibor, J. N., & Salazar, D. P. (2025). El impacto del estrés laboral en la seguridad ocupacional. *Polo del Conocimiento*, 10(2).
doi:<https://doi.org/10.23857/pc.v10i2.10098>

Núñez, M. L., & Muñoz, M. D. (18 de 04 de 2024). Niveles de estrés laboral en funcionarios del Departamento Regional de Atención Primaria a la Salud y las Unidades de Salud Familiar –Pilar, 2021. (R. (. Latinoamérica), Ed.) *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(2), 1677.
doi:<https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1979>

OIT, O. I. (s.f.). *La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género*. Equipo Técnico de Trabajo Decente de la OIT para América Central, Haití, Panamá y República Dominicana. OIT. Recuperado el 4 de 12 de 2025, de
<file:///C:/Users/ORTEL/Downloads/La%20organizaci%C3%B3n%20del%20trabajo%20y%20los%20riesgos%20psicosociales,%20OIT.pdf>

OMS y OIT, O. M. (2022). *La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo*. Organización Mundial de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 22 de 10 de 2025, de <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>

OMS, O. M. (2019). *El síndrome de burnout, un «fenómeno ocupacional»: Clasificación Internacional de Enfermedades*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 5

de 12 de 2025, de <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

OMS, O. M. (2022). *Directrices sobre salud mental en el trabajo*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 22 de 10 de 2025, de <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>

OMS, O. M. (2024). *La salud mental en el trabajo*. Recuperado el 1 de 11 de 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

OMS, O. M. (2025). *Salud mental*. Recuperado el 18 de 10 de 025, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

OPS, O. P. (2020). *Depresión*. Recuperado el 5 de 12 de 2025, de <https://www.paho.org/es/temas/depresion>

OPS, O. P. (2023). *La OPS alerta de las consecuencias para la salud y la inequidad de la alta informalidad laboral de América Latina y el Caribe*. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado el 22 de 10 de 2025, de <https://www.paho.org/es/noticias/22-9-2023-ops-alerta-consecuencias-para-salud-inequidad-alta-informalidad-laboral-america>

Organización Mundial de la Salud. (21 de 9 de 2021). *Plan de Acción Integral de Salud Mental 2013-2030*. Recuperado el 26 de 12 de 2025, de <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>

- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Directrices de la OMS sobre la salud mental en el trabajo*. doi:ISBN 978-92-4-005830-9
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., . . . Moher, D. (29 de 3 de 2021). Guía actualizada para la presentación de informes de revisiones sistemáticas. doi:<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pautasso, M. (2013). Diez reglas sencillas para escribir una revisión de la literatura. *9(7)*. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1003149>
- Paz Segovia, A. M., & Ureña López, R. F. (30 de 6 de 2025). Efectos del Estrés Laboral en la Dinámica Familiar de Servidores Públicos del Sector Educación del Cantón Latacunga. *Journal Scientific MQRInvestigar, 9(2)*, 1-19. doi:<https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.2.2025.e429>
- Pinela Alban, M. J. (2025). *Prevalencia del estrés laboral asociado a sobrecarga laboral en trabajadores de la empresa Citell S.A durante el año 2024*. Facultad de Posgrados Maestría en Seguridad y Salud Ocupacional . Obtenido de <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/17514/1/UDLA-EC-TMSSO-2025-06.pdf>
- Piñaloza Galarza, S. G. (11 de 2 de 2025). Factores de riesgo psicosociales y trastornos del sueño en el personal operativo del hospital IESS Puyo, 2024. *Tesis de maestría, Universidad Técnica del Norte*. Obtenido de <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/16916>
- Pujol-Cols, L., & Lázaro-Salazar, M. (3 de 12 de 2021). Diez años de investigación sobre riesgos psicosociales, salud y desempeño en América Latina: una revisión sistemática

integradora y agenda de investigación. 37(3), 187-202.

doi:<https://doi.org/10.5093/jwop2021a18>

Segura Lozano, X., Flores Álvarez, L. N., Fuantos Nuñez, J. T., Cruz Pecina, H. E., & Peña López, J. E. (2025). Impacto del estrés laboral prolongado en la salud mental de los trabajadores en entornos organizacionales. *REDILAT (Revista de Educación a Distancia y entornos Virtuales de Aprendizaje en Latinoamérica)*, 6(3), 2088-2089.
doi: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4095>

Tamayo, M. T. (2022). *El proceso de la investigación científica*. México DF: Editorial LIMUSA.

Torres Toala, F., Irigoyen Piñeros, V., Moreno, A. P., Ruilova Coronel, E. A., Casares Tamayo, J., & Mendoza Mallea, M. (3 de 2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *SciELO*, 8(1).
doi:<https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>

Yang, B., Wang, Y. W., Cui, F. F., Huang, T., Sheng, P., Shi, T., . . . Huang, Y.-n. (29 de 6 de 2018). Asociación entre el insomnio y el estrés laboral: un metaanálisis. 15.
doi:[10.1007/s11325-018-1682-y](https://doi.org/10.1007/s11325-018-1682-y)