



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

**FACTORES DE RIESGO
PSICOSOCIALES LABORALES
RELACIONADOS A TRASTORNOS
MENTALES EN MUJERES**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA
OPTAR EL GRADO DE MAESTRA EN
MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO
AMBIENTE**

**SOFIA LORENA AYALA GASTULO
SOFIA IVONE OLIVERA NUÑEZ**

LIMA – PERÚ

2026

ASESOR

Mg. Iselle Lynn Sabastizagal Vela

JURADO EVALUADOR

MG. ANGIE KIMBERLY BORJAS FELIX
PRESIDENTE

MG. GABRIEL ACURIO SALAZAR
VOCAL

MG. LENIN OVIDIO ROMANI CHANG
SECRETARIO

DEDICATORIA.

A mis padres, por ser mi soporte y mi motivación para seguir adelante, cada logro es para ellos.

Sofia L. Ayala Gastulo.

A Dios por las bendiciones que me otorga cada día. A mis padres e hijos por su apoyo moral permanente.

Sofia I. Olivera Núñez.

AGRADECIMIENTOS

A nuestros maestros por la formación brindada y a nuestra asesora por su tiempo y dedicación.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo fue autofinanciado por las autoras.



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	AYALA GASTULO SOFIA LORENA
2.	OLIVERA NUÑEZ SOFIA IVONE

Pertenecientes al programa de la **MAESTRÍA EN MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE**, autores del trabajo titulado: **FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES LABORALES RELACIONADOS A TRASTORNOS MENTALES EN MUJERES**, el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el grado de **MAESTRA EN MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE** bajo la modalidad de **TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**.

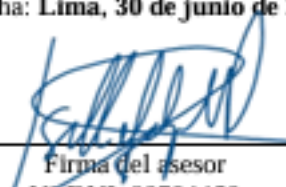
En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	SABASTIZAGAL VELA ISELLE LYNN	FAMED	ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **12%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **2991884065**; fecha de entrega: **30-06-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 30 de junio de 2026**



Firma del asesor
N° DNI: 06794459
ORCID: 0000-0003-2301-4379

Firma del Co-asesor
N° DNI:
ORCID:

ÍNDICE

RESUMEN.....	
ABSTRACT.....	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	6
2.1. OBJETIVO GENERAL	6
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
III. DESARROLLO DEL ESTUDIO	7
3.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIOS	12
IV. RESULTADOS DE LA REVISIÓN	19
V. CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES	44
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgos psicosociales laborales relacionados a trastornos mentales en mujeres trabajadoras.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo de tipo cualitativa y retrospectiva a través de una revisión bibliográfica que recolecta información de la literatura científica, de distintas bases de datos. Se incluyeron artículos que determinaron los factores de riesgo psicosociales y los trastornos mentales en colaboradoras femeninas durante los años 2012 a 2024, excluyendo estudios en formato de informes de casos, series de casos, cartas al editor, libros y ensayos clínicos.

Resultados: Los resultados evidenciaron que la población femenina está expuesta a distintos factores de riesgo psicosociales, tales como la son la sobrecarga laboral, presión física, condiciones laborales inadecuadas y alta demanda, baja autonomía, precariedad laboral y bajo apoyo social, desequilibrio entre el esfuerzo – recompensa influenciados con la doble presencia del trabajo y familia. A su vez, se identificó que los trastornos mentales más frecuentes en mujeres que se dedican a trabajar presentan distintas alteraciones psicológicas conformadas por la ansiedad, depresión, síndrome de burnout y trastorno de estrés postraumático.

Conclusión: Los factores de riesgos psicosocial que afectan a las mujeres trabajadoras, como la sobrecarga laboral, la baja autonomía, poca participación en toma de decisiones, la precariedad laboral, el apoyo social deficiente, la falta de recompensa, la presión y el acoso laboral, inciden de forma negativa en la salud mental de las trabajadoras. Estos factores incrementan la vulnerabilidad de las mujeres a desarrollar trastornos mentales como ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático y síndrome de Burnout. Por lo general, dichas complicaciones

se originan en la sobrecarga laboral y en la dificultad para conciliar la vida laboral con la personal, lo que genera un impacto negativo en el bienestar psicológico y en la calidad de vida de la población femenina.

Palabras clave: trastornos mentales, mujeres, factores de riesgo, salud mental.

ABSTRACT

Objective: To determine psychosocial risk factors related to mental disorders in working women.

Methodology: A qualitative, retrospective, descriptive study was conducted through a bibliographic review that compiled information from the scientific literature, gathering information from various databases. Articles that examined psychosocial risk factors and mental disorders in female employees from 2012 to 2024 were included, excluding case study studies and publications prior to 2012.

Results: The results showed that the female population is exposed to various psychosocial risk factors, such as work overload, physical pressure, inadequate and demanding working conditions, low autonomy, job insecurity and low social support, and an imbalance between effort and reward influenced by the dual presence of work and family. Furthermore, the most frequent mental health disorders among working women were identified as anxiety, depression, burnout syndrome, and post-traumatic stress disorder.

Conclusion: The psychosocial risk factors that affect working women, such as work overload, low autonomy, little participation in decision-making, job insecurity, poor social support, lack of reward, pressure and work chance, have a negative impact on the mental health of women workers. These factors increase women's vulnerability to developing mental disorders such as anxiety, depression, post-traumatic stress disorder, and burnout syndrome. In general, these complications originate from work overload and difficulty in reconciling work and

personal life, which generates a negative impact on the psychological well-being and quality of life of the female population.

Keywords: mental disorders, women, risk factor, mental health.

I. INTRODUCCIÓN

El rol de la mujer trabajadora a nivel mundial ha afrontado un cambio significativo en los últimos años (1). En el pasado, las mujeres eran predominantemente excluidas del mercado laboral y se les limitaba a roles tradicionales en el hogar. Sin embargo, en la actualidad, el rol femenino en el ámbito laboral ha aumentado notablemente y es cada vez más visible en diversos sectores y niveles jerárquicos (2).

A pesar de estos avances, las mujeres trabajadoras continúan enfrentando múltiples desafíos para conciliar la vida laboral y familiar. Dichos desafíos se encuentran asociados con normas sociales, culturales, familiares y de género. Además, estas tensiones se han visto agravadas por el aumento de trastornos mentales comunes, como ansiedad, estrés y depresión, que afectan el desempeño en el contexto laboral como en los movimientos cotidianos. Donde una de cada cinco personas puede desarrollar trastornos mentales a lo largo de su vida, y la probabilidad es mayor en el género femenino. Esto se explica por factores socioculturales asociados al sexo femenino, que está más expuesto a la sobrecarga de trabajo, la violencia, los factores de estrés domésticos y los múltiples roles que desarrolla en la sociedad, tanto en el ámbito doméstico como laboral (3).

Los trastornos mentales constituyen un problema crítico de salud pública con especial relevancia en el ámbito laboral. Se ha evidenciado que las trabajadoras presentaron una vulnerabilidad significativamente mayor a desarrollar complicaciones mentales vinculadas con el trabajo debido a la doble presencia laboral y familiar, discriminación salarial, menor autonomía en la toma de decisiones, mayor exposición al acoso laboral y sexual, así como un menor

reconocimiento social y profesional (4).

A nivel mundial, la carga de enfermedades mentales enfrenta dificultades para la salud pública, y aproximadamente el 7,4 % de la carga mundial de enfermedad se atribuye a trastornos mentales. En países como Ruanda las mujeres muestran mayores efectos por trastornos mentales que hombres, donde la prevalencia de uno o más trastornos mentales fue del 23,2 % frente al 16,6 %, respectivamente. Además, más mujeres se vieron afectadas por episodios depresivos mayores que hombres (14,4 % frente al 8.2%). Conllevando al Ministerio de Salud de Ruanda ampliar el acceso a los servicios mentales dentro de la atención primaria de salud. No obstante, la magnitud de la necesidad de apoyo en salud mental supera con creces la capacidad actual (5).

En Finlandia, el número de prestaciones por enfermedad concedidas por trastornos mentales aumentó en los grupos de empleados más jóvenes (de 16 a 34 años) un 57 % para las mujeres y un 48 % para los hombres en tan solo tres años. Los trastornos mentales son multifactoriales por etiología, y varios factores de riesgo socioeconómicos, demográficos, biológicos y ambientales se han asociado con un mayor incremento de ausentismo por afecciones a largo plazo debido a trastornos mentales. Estos incluyen género femenino, estado civil distinto de cohabitación o casado, posición socioeconómica más baja, comorbilidad, mala salud general, y conductas adversas para la salud. Por lo tanto, los trastornos mentales y del comportamiento han sido durante mucho tiempo la segunda causa más importante de subsidio por enfermedad compensado por la Institución de Seguro Social de Finlandia (6).

En países de Europa, el estrés en el entorno laboral se considera una problemática sanitaria más común en muchas organizaciones, especialmente entre las mujeres. Además, un aumento del estrés laboral con bajo apoyo social puede tener un efecto adverso en el bienestar mental (7). Según datos de encuestas realizadas en el Reino Unido, Alemania y Australia, la depresión y ansiedad son más habituales en edad laboral que en la vejez. La epidemia de COVID-19 también ha provocado cambios considerables en las condiciones laborales de los empleados, creando nuevos desafíos psicosociales que ponen en peligro su salud y bienestar. Por ejemplo, durante la pandemia en Suiza, el coste mensual del estrés laboral aumentó drásticamente en 600 millones de francos al mes, frente a los 7600 millones anteriores a la pandemia (8).

Según la Organización Internacional de Trabajo, en América Latina y el Caribe es donde la labor femenina ha incidido masivamente, pasando de un 41,3% durante los años 1990 a un 48,51% en el 2021, lo cual implica un incremento del 7,14, demostrando que el posicionamiento laboral en las féminas ha sido notablemente vista a nivel mundial. Siendo los países de Bolivia (68.28%), Perú (66.07%), Paraguay y Uruguay con mayores tasas de participación laboral femenina (9).

Este aumento se debe a una serie de factores, como educación y capacitación en las mismas, sumado a la disminución de las barreras legales y sociales para su participación en el entorno laboral a nivel mundial (10). A la vez, se ha incrementado la ausencia en el trabajo, debido a la incidencia de los trastornos mentales (11).

La OMS reportó que las trabajadoras tienen un mayor riesgo de trastornos mentales

a diferencia de los hombres, además, informan que experimentan más tensión en el lugar de trabajo que las personas de sexo masculino; se sienten más agotadas, deprimidas y estresadas. Los trastornos mentales relacionados con el estrés reportan un índice del 13% para las molestias psicológicas, un 22% para el agotamiento en el estado anímico, y un alto índice en distrés de hasta un 50% aproximadamente en actividades y países en específico. A su vez, la OMS indicó que el síndrome de burnout se denomina como un «fenómeno ocupacional» de acuerdo al CIE-11 (12).

Las razones más comunes que explican esta tendencia en las mujeres son los factores psicosociales (13) como las múltiples responsabilidades laborales y familiares, violencia, discriminación de género, la falta de apoyo social y falta de control sobre el trabajo (14). Estos hechos son responsables de que estas experimenten trastornos mentales tres veces más que los hombres, generando repercusiones negativas en la salud mental (15).

El incremento de la productividad e inseguridad dentro de los ámbitos laborales han conllevado al deterioro en las condiciones de trabajo, principalmente que se ven expuestos a los factores de riesgo por las características del entorno laboral, desarrollando un gran número de responsabilidades y dificultades en la toma de decisiones que inciden en un ámbito ético y moral (16).

Correspondiente a los antecedentes, Lagos y Pizarro (17) realizaron una revisión sobre riesgos psicosociales y la salud mental en trabajadoras portuarias, utilizando como bases de datos a Scielo, SCOPUS, WOS. Los resultados indican que los riesgos psicosociales se identificaron con factores como la sobrecarga laboral, consumo de sustancias, cansancio laboral y emocional y, hostilidad que, en las

incidencias de salud mental, tres estudios coincidieron que estos factores se relacionan a depresión.

Orozco et al. (18) realizaron una revisión con el fin de analizar los factores de riesgo psicosocial que afectan a enfermeras, manejando bases de datos como Medline, PubMed, ScienceDirect, Scopus, Springer. Los hallazgos indican que las enfermeras se exponen a factores de riesgo psicosocial como exigencias, ritmo de trabajo, doble presencia y demandas emocionales, asociándose a problemas mentales como ansiedad, estrés, así como episodios de depresión.

Asimismo, una revisión hecha por Van Der Molen et al. (19) exploraron repositorios como Medline, Embase y PsycINFO para encontrar relación entre los factores de riesgo psicosocial y la aparición de trastornos mentales, en los hallazgos encontraron que la depresión en trabajadoras se relaciona al desequilibrio en la recompensa del esfuerzo, a altas exigencias laborales y a la autoridad para tomar decisiones. Asimismo, se reveló que la calidad moderada del desequilibrio entre el esfuerzo y la recompensa, la baja justicia procesal y relacional, las altas exigencias laborales, el escaso apoyo de compañeros y supervisores, las altas exigencias emocionales y la baja autoridad para tomar decisiones aumentan la incidencia de trastornos relacionados con el estrés, con variaciones que oscilan entre el 20 % y el 90 %.

Duchaine et al. (20) evaluaron el efecto de los factores psicosociales sobre el riesgo de trastornos mentales en trabajadoras, considerando bases como Medline, Embase, Web of Science, PsycInfo, determinando que la depresión, estrés, agotamiento y ansiedad, fueron relacionados a factores como la presión laboral, la carga de trabajo,

demandas laborales, carga emocional y demandas cognitivas.

Adicionalmente, el presente estudio se justifica de manera teórica, debido a que se recolectó información relevante, aportando nuevo conocimiento en cuanto a este tema de estudio, evidenciando que riesgos psicosociales laborales y los trastornos mentales se encuentran mayormente presente en las trabajadoras y siendo un punto de partida para futuras investigaciones.

El aporte práctico de esta revisión fue sintetizar y analizar las investigaciones que identifiquen factores psicosociales laborales que repercuten en la salud mental de las trabajadoras con el fin de generar programas preventivos o de apoyo dentro de sus respectivos centros laborales, los cuales podrían ayudar a prevenir complicaciones.

Pregunta principal de la investigación ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosociales laborales relacionados a trastornos mentales en mujeres?

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores de riesgos psicosociales laborales relacionados a trastornos mentales en mujeres trabajadoras.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los factores de riesgos psicosociales laborales frecuentes.
- Identificar los trastornos mentales frecuentes en mujeres trabajadoras.

III. DESARROLLO DEL ESTUDIO

Esta investigación se desarrolló como una revisión narrativa de tipo descriptiva, cualitativa y retrospectiva, a través de una revisión bibliográfica que recolecta información de la literatura científica, con el fin de analizar el rol de la mujer trabajadora en el ámbito actual y en relación con los trastornos mentales asociados al contexto laboral. Para ello, se desarrolló una revisión bibliográfica exhaustiva que contribuyó a recolectar, sintetizar y analizar información importante proveniente de la literatura científica disponible. La búsqueda de información se realizó mediante bases de datos indexadas y reconocidas a nivel internacional como Pubmed, Scielo, ScienceDirect, Lilacs y Web of Science Journals, seleccionadas por su cobertura temática, calidad y rigurosidad en el área de ciencias sociales, salud mental, género y trabajo.

En cuanto al proceso de búsqueda incluyó el uso de palabras clave y descriptores estandarizados, para la optimización de los hallazgos. Se aplicaron estrategias de búsqueda con operadores booleanos (AND, OR), para optimizar la recuperación de información sustancial en las bases de datos seleccionadas. La combinación de términos en inglés y español permitió ampliar el alcance de la búsqueda y garantizar una revisión más inclusiva y representativa de la literatura científica. Entre los términos empleados se incluyeron: *“women workers”*, *“mental health”*, *“psychosocial risk factors”*, *“mental disorders”*, así como sus equivalentes en español: *“mujeres”*, *“factores de riesgo”*, *“salud mental”*, *“trastornos mentales”*. Dicha estrategia facilitó maximizar la identificación de estudios pertinentes al objeto de estudio, garantizando la inclusión de investigaciones tanto de contextos internacionales como latinoamericanos.

Para ello, se establecieron criterios de inclusión como artículos publicados en los últimos 13 años, en idiomas de inglés y español, e investigaciones centradas en mujeres trabajadores, salud mental y condiciones laborales, que incluyeran alteraciones como la depresión, ansiedad, burnout y estrés. Asimismo, se definieron criterios de exclusión, como estudios duplicados, artículos sin acceso al texto completo, aquellos informes que no se centraron en la problemática de interés, informes de casos, series de casos, cartas al editor, libros y ensayos clínicos. Dicha metodología permitió conocer las principales tendencias, hallazgos y vacíos de conocimientos en el contexto del tema abordado, difundiendo una visión más integral y actualizada del fenómeno.

El propósito de este estudio osciló en determinar los factores de riesgos psicosociales laborales relacionados a trastornos mentales en mujeres trabajadoras. Para lograr dicho propósito se realizó un análisis riguroso de los datos recolectados mediante una revisión narrativa, aplicando un enfoque interpretativo – crítico, permitiendo sintetizar y profundizar en los hallazgos de diversos autores, evaluando no solo los hallazgos, sino también el contexto y las implicaciones de cada investigación revisada.

Las investigaciones seleccionadas fueron clasificados temáticamente según tres ejes principales: (1) el tipo de factor de riesgo psicosocial, (2) las manifestaciones clínicas más frecuentes identificadas en las trabajadoras, y (3) los sectores laborales donde existió una mayor prevalencia de dichos trastornos. Dicha categorización facilitó la extracción e interpretación de los resultados relevantes de cada artículo,

los cuales fueron sistematizados y presentados en los subtítulos correspondientes dentro del capítulo de resultados.

Por otro lado, a partir de los antecedentes teóricos y empíricos revisados, se concluye que la revisión documental es una herramienta metodológicamente adecuada para responder a los objetivos planteados, debido a que permite conocer, integrar y analizar investigaciones fundamentales que brindan una visión actualizada, crítica y contextualizada de la problemática en estudio.

En este sentido, el siguiente paso consistió en la búsqueda y selección de literatura científica, la cual se efectuó a través de bases de datos indexadas de reconocido prestigio académico como PubMed, Scielo, ScienceDirect, LILACS y Web of Science Journals. La selección de dichas fuentes respondió a una amplia cobertura temática, fiabilidad en la indexación y accesibilidad a estudios revisados por pares, lo que aseguró la validez y relevancia de la información recopilada.

En la tabla 1 se presenta el detalle cuantitativo de los estudios seleccionados que sirvieron de base para el desarrollo de los resultados. En la base de datos PubMed, se seleccionaron 23 artículos en idioma inglés, donde se abordaron principalmente temáticas asociadas con la salud mental, el estrés laboral, y las desigualdades de género en entornos de diversos trabajos. En ScienceDirect, se incluyeron 9 artículos también en inglés, enfocados principalmente en análisis de riesgos psicosociales y sus consecuencias en la salud. Por su parte, la base de datos LILACS proporcionó 10 artículos en español, permitiendo incorporar una perspectiva regional, especialmente de América Latina, enfocado en realidades sociales y laborales distintas a las de contextos anglosajones. En cuanto a Scientific Electronic Library

Online, se identificaron 6 artículos, tanto en inglés como en español. Finalmente, desde Web of Science Journals se seleccionaron 4 artículos, dos en inglés y otro en español, que brindaron una mirada comparativa acerca de las condiciones laborales y sus efectos psicológicos en mujeres de diversas regiones geográficas.

Tabla 1 *Lista de bases de datos empleadas*

N° de artículos	Base de datos	Idioma
23	Pubmed	Inglés
9	Science Direct	Inglés
10	Lilacs	Español
4	Web of Science Journals	Español – Inglés
6	Scientific Electronic Library Online	Español – Ingles

De acuerdo con de la búsqueda de las bases de datos electrónicas se realizaron desde febrero a abril del 2025, donde cada base de datos se revisó a partir de la fecha indexado más antiguo, con el objetivo de no excluir estudios sumamente relevantes y de esa manera, analizar la distribución de artículos en tiempo real.

Posterior a ello, se determinó los términos de búsquedas clasificados en dos grupos (1) “women workers”, “mental health”, “psychosocial risk factors”, “mental disorders”; (2) “factores de riesgo”, “mujeres”, “trastornos mentales”, para maximizar la identificación de estudios relevantes publicados en inglés y español. A su vez, se determinaron los criterios de elegibilidad, en donde se dio a conocer la importancia de cada estudio para hacer frente a las preguntas del estudio. En este aspecto, se toman en cuenta los siguientes criterios de inclusión: estudios realizados en la población femenina mayor de 18 años publicadas entre 2012 – 2024 que contaron con la exposición a al menos un factor de riesgo psicosocial laboral, que

incluyeran alteraciones como la depresión, ansiedad, burnout y estrés. Se excluyeron estudios en formato de informes de casos, series de casos, cartas al editor, libros, ensayos clínicos y publicaciones anteriores a 2012. Se tomó en cuenta a partir de este año dado que se encontró evidencia significativa y relacionada con los objetivos de la investigación.

Finalmente, debido a que es una revisión bibliográfica que integra varios estudios, es fundamental seleccionar los estudios adecuados. Este proceso se sometió a un riguroso proceso de selección conocido como Elementos de Informe Preferidos para Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis (PRISMA). El proceso PRISMA consta de 1) identificación, que identifica la base de datos potencial; 2) cribado, que elimina estudios sin métodos de intervención adecuados, estudios duplicados, grupos de comparación faltantes y estudios irrelevantes; 3) elegibilidad, que revisa el texto completo y excluye cualquier estudio inapropiado; y 4) inclusión, que selecciona los estudios finales que se utilizarán en el presente trabajo.

Aunque el presente estudio corresponde a una revisión narrativa, se emplearon los lineamientos de PRISMA como herramienta metodológica para organizar y transparentar el proceso de identificación, selección y análisis de la literatura científica. El uso de PRISMA permitió mejorar la reproducibilidad, reducir sesgos en la selección de fuentes y describir de manera estructurada las etapas de búsqueda bibliográfica

Durante el proceso de identificación, fue necesario describir detalladamente la estrategia de búsqueda y luego proceder a la búsqueda inicial. Para evitar el sesgo de publicación, es fundamental realizar una búsqueda exhaustiva en bases de datos

públicas, referencias y palabras clave. El proceso de revisión del texto completo debe realizarse de acuerdo con el marco PICOS. Dicho marco es una abreviatura de población (o participantes), intervención, comparación, resultados y diseño del estudio. De esta manera, se pudo evaluar si el alcance de los sujetos de estudio, el método de tratamiento, el método de selección del grupo control, la variable de resultado y el diseño del estudio cumplen con la intención del estudio.

El uso del protocolo PRISMA no solo estructura el proceso de revisión, sino que también ayuda a otros investigadores a reproducir los hallazgos de la revisión sistemática.

3.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIOS

En la búsqueda inicial se identificaron un total de 100 artículos, en las bases de datos PubMed, Scielo, Science Direct, Lilacs y Web of Science Journals, de los cuales se seleccionaron 60 tras la eliminación de ciertos documentos duplicados. De ellos, 15 fueron eliminados en el tamizaje por título y resumen, dejando solo 45, de los cuales se evaluaron a texto completo, quedando únicamente 32 artículos que se seleccionaron para el presente estudio.

El diagrama sigue un modelo estándar de PRISMA, el cual contribuye a observar de forma clara, estructurada y transparente cada una de las etapas involucradas en la etapa de selección de estudios. Dicho modelo es reconocido en la comunidad científica por su rigurosidad metodológica y su utilidad para sistematizar revisiones de literatura.

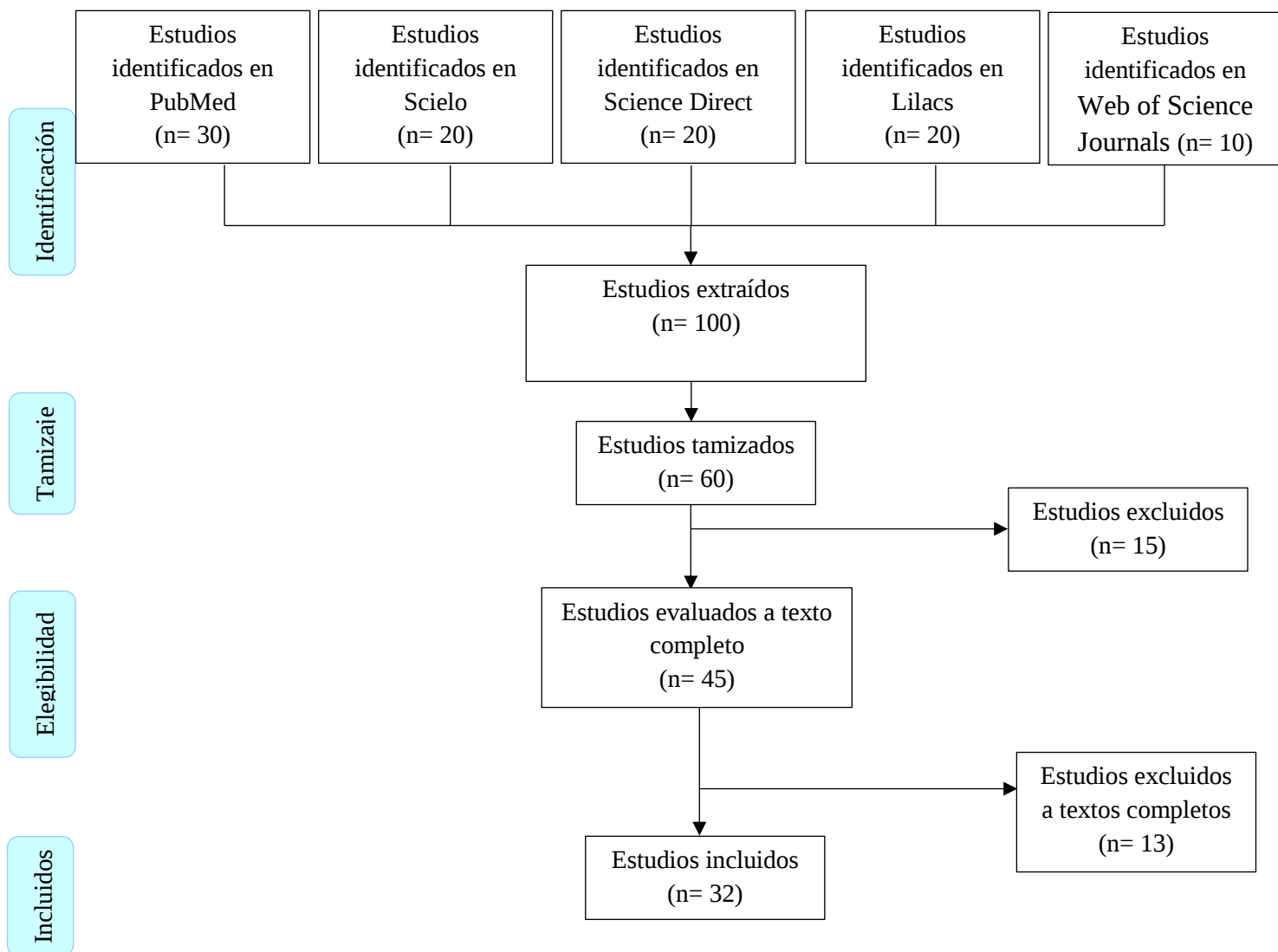


Figura 1. Diagrama de flujo para la selección de artículos de investigación.

Tabla 2 *Lista de investigaciones seleccionadas*

AUTORES	PAÍS	TIPO DE ESTUDIO	TÍTULO	AÑO
Zhao & Zhang	China	Estudio transversal (cross-sectional study)	Postpartum depression and risk factors among working women one year after delivery in Beijing, China: a cross-sectional study	2024
McElhany et al.	Estados Unidos	Revisión narrativa (narrative review)	Protective and harmful social and psychological factors associated with mood and anxiety disorders in perimenopausal women: A narrative review	2024
Mercado et al.	Chile	Revisión sistemática (systematic review)	Workplace harassment, mental health challenges and gender equality. A systematic review	2024
Chireh et al.	Canadá	Revisión sistemática (systematic review)	Workplace stressors and mental health outcomes among personal support workers: A systematic review	2024
Bourassa et al.	Canadá	Scoping review (revisión de alcance)	Stress experiences of women in policing: A scoping review	2024
De Souza et al.	Brasil	Revisión integrativa (integrative review)	Occupational stress, mental health, and gender among higher education teachers: an integrative review	2023
Saltos	Ecuador	Revisión integrativa (integrative review)	Working conditions of healthcare personnel facing the pandemic in Latin America: an integrative review	2023
Beserra et al.	Brasil	Revisión integrativa (integrative review)	Work and health conditions of women rural workers: an integrative review	2023

Jaydarifard et al.	Australia	Revisión sistemática (systematic review)	Precarious employment and associated health and social consequences; a systematic review	2023
Kang et al.	China	Revisión sistemática con metaanálisis	COVID-19 pandemic-related anxiety, stress, and depression among teachers: A systematic review and meta-analysis	2022
Marvaldi et al.	Francia	Revisión sistemática con metaanálisis	Anxiety, depression, trauma-related, and sleep disorders among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis	2022
Olude et al.	Nigeria	Estudio observacional descriptivo	Mental health status of doctors and nurses in a Nigerian tertiary hospital: A COVID-19 experience	2022
Wang et al.	China	Estudio transversal (cross-sectional study)	Prevalence of Pain and Its Risk Factors Among ICU Personnel in Tertiary Hospital in China: A Cross-Sectional Study	2022
Lucas et al.	México	Estudio observacional de corte transversal	Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19	2022
Cárdenas et al.	Ecuador	Estudio observacional de corte transversal	Factores asociados a malestar psicológico durante la pandemia de COVID-19 en personal de salud de un hospital público de Ecuador	2022
Constantino et al.	Brasil	Revisión sistemática con metaanálisis	Prevalence of common mental disorders among Brazilian workers: systematic review and meta-analysis	2022

Pontes et al.	Brasil	Revisión integrativa (integrative review)	Burnout-related factors in health professionals during the Covid-19 pandemic: an integrative review	2022
Osorio et al.	Perú	Estudio observacional transversal	Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Perú	2022
Rodríguez et al.	México	Estudio transversal	Niveles de ansiedad, niveles de estrés en mujeres trabajadoras durante el periodo de aislamiento social por COVID-19	2021
Morawa et al.	Alemania	Estudio transversal multicéntrico	Psychosocial burden and working conditions during the COVID-19 pandemic in Germany: The VOICE survey among 3678 health care workers in hospitals	2021
Ahumada et al.	Chile	Estudio correlacional transversal	Acoso laboral y salud mental en trabajadores chilenos: el papel del género	2021
Singh et al.	India	Revisión sistemática	The prevalence and impact of workplace bullying on employees' psychological health and well-being	2021
Aguillón et al.	México	Estudio descriptivo transversal	Riesgos psicosociales intralaborales y de estrés en trabajadores del sector secundario	2020
Krakowiak et al.	Polonia	Estudio observacional	Atherogenic lipid profile and health behaviours in women post-menopause working in agriculture	2019

Astrés et al.	Brasil	Estudio descriptivo	Mental and behavioral disorders in workers: a study on work leave	2018
Rodríguez et al.	España	Estudio transversal	Excessive daytime sleepiness and sleep hygiene of working adults in Spain	2018
Fernández et al.	Chile	Estudio transversal	Prevalencia del estrés asociado a la doble presencia y factores psicosociales en trabajadores estudiantes chilenos	2017
Adams et al.	USA	Estudio observacional	The Association of Combat Exposure With Postdeployment Behavioral Health Problems Among U.S. Army Enlisted Women Returning From Afghanistan or Iraq	2016
Valero et al.	Chile	Estudio descriptivo	Condicionantes de género, empleo y trabajo y su posible vínculo con afecciones y dolencias musculoesqueléticas y psicosociales de temporeras frutícolas de packing agroindustrial de la Región del Libertador General Bernardo O'Higgins, Chile	2015
Aldrete et al.	México	Estudio transversal	Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud	2015
Ordóñez, C et al.	México	Revisión sistemática	La mujer trabajadora: Revisión sistemática	2014
Ebling & Carlotto	Brasil	Estudio transversal	Burnout syndrome and associated factors among health professionals of a public hospital	2012

Tabla 3 Nivel de evidencia y tipo de estudio de las investigaciones seleccionadas

NIVEL DE EVIDENCIA	TIPO DE ESTUDIO	TOTAL
Nivel I	Revisión sistemática con metaanálisis	3
Nivel II	Revisión sistemática	5
Nivel III	Scoping review (revisión de alcance)	1
	Revisión integrativa	4
	Revisión narrativa	1
Nivel IV	Estudios observacionales transversales / descriptivos / correlacionales	17
	Estudios multicéntricos observacionales	1
TOTAL		32 estudios

La Tabla 3 muestra la distribución de los estudios incluidos según el nivel de evidencia científica y el tipo de estudio, con el propósito de valorar la calidad metodológica y la pertinencia de la evidencia utilizada en la presente revisión narrativa dado que este enfoque metodológico permite integrar diferentes perspectivas investigativas y comprender de manera amplia la complejidad sobre los factores de riesgo psicosociales laborales relacionados con trastornos mentales en mujeres. En total, se analizaron 32 estudios, clasificados en diferentes niveles de evidencia, favoreciendo un análisis integral del fenómeno estudiado.

IV. RESULTADOS DE LA REVISIÓN

4.1. Factores de riesgos psicosociales

Definición de factores de riesgo psicosocial

Los factores de riesgo psicosociales responden a las condiciones del entorno laboral que pueden incidir de forma negativa en el aspecto físico, mental y social de las trabajadoras, los cuales están vinculados con la organización del trabajo, la asignación de las tareas y las conexiones interpersonales dentro del trabajo. Conllevando a que se generen ambientes hostiles, disminución en la motivación y una mayor rotación de personal, afectando no solo a las trabajadoras, sino también a la productividad y estabilidad de la entidad (21).

Son aquellas limitaciones psicológicas, sociales y relacionales resultantes de la organización del trabajo, hasta todas las exposiciones ocupacionales que no impliquen agentes físicos ni químicos. Se convierte en un riesgo para la salud cuando se prolonga el trabajo que excede la capacidad, los recursos y la capacidad de afrontamiento del trabajador. Los factores psicosociales asociados al trabajo pueden generar estrés laboral, el cual, al prolongarse, puede ser perjudicial. Los riesgos psicosociales presentes en la organización, conlleva a la reducción de los conocimientos y las capacidades de afrontamiento de uno o más colaboradores, que no se ajusta a las exigencias del puesto ni requerimientos del ámbito organizacional de un centro laboral (22).

Los factores de riesgo psicosocial pueden tener graves consecuencias en la salud de las trabajadoras afectando su bienestar, desempeño laboral y bienestar, las cuales pueden darse a corto y largo plazo, originando impactos tanto a nivel personal como organizacional. Conduciendo a que se originen alteraciones como estrés crónico,

ansiedad, depresión y impactando inmediatamente en la concentración y la toma de decisiones. Por lo tanto, los riesgos psicosociales (PSR) aluden al diseño y gestión del trabajo, así como a su contexto social y organizacional, que pueden generar daño a los colaboradores. La exhibición a los PSR puede repercutir en el bienestar físico y psicológico de un colaborador mediante situaciones estresantes. Asimismo, puede incidir en el desarrollo de la organización por el ausentismo y excesiva rotación de los colaboradores (23).

Importancia de abordar los factores de riesgo psicosocial

El abordaje de los factores de riesgo coadyuva significativamente a mejorar la salud psicológica y corporal de las mujeres, dado que aminora el índice de estrés, ansiedad y otras enfermedades ocupacionales. Además, aumenta la productividad y el desempeño en el centro de labores, debido a que un ambiente laboral seguro y equitativo posibilita que la población femenina desarrolle su máximo potencial profesional. Por lo tanto, resulta una necesidad prioritaria en la promoción de la salud mental y el bienestar integral de los colaboradores, específicamente en el caso del género femenino, quienes a menudo son las más vulnerables para enfrentar condiciones laborales atravesadas por desigualdades de género, doble carga laboral, presión del tiempo y discriminación. Desde una perspectiva organizacional y social, ignorar estos factores no solo vulnera la integridad del trabajador, sino a su vez repercute en la productividad, el ambiente laboral, el ausentismo y la rotación del personal. En cambio, conocer y gestionar adecuadamente los riesgos psicosociales permite crear entornos laborales más saludables, equitativos y sostenibles (24).

Adicionalmente, abordar estos factores contribuye al desarrollo social, garantizando condiciones de trabajo dignas para las trabajadoras, lo que fortalece

la economía y comunidad, puesto que ellas forman un aspecto relevante de la fuerza laboral global y su participación en condiciones óptimas es esencial para el desarrollo sostenible. A la vez, la implicancia sobre estos factores ayuda a reducir las brechas de género persistentes en el ámbito laboral, promoviendo mayor equidad e igualdad de oportunidades. Además, abordar estos factores es esencial para cumplir con los estándares internacionales en salud ocupacional y derechos laborales, como los promovidos por la OIT y la OMS, que instan en la necesidad de garantizar condiciones laborales dignas y seguras, incluyendo el respeto por la salud mental. Por lo tanto, implementar la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales en las políticas de salud laboral, con un enfoque de género, es un aspecto relevante para respaldar la salud mental de las trabajadoras, fomentar su formación profesional y promover una cultura organizacional más justa, inclusiva y saludable (25).

Principales factores de riesgo psicosocial en mujeres trabajadoras

a. Sobrecarga laboral y presión física

La sobrecarga laboral se define como la asignación excesiva de tareas o responsabilidades que superan la capacidad de respuesta adecuada de la trabajadora en el tiempo disponible. Por su parte, la presión física se refiere al desgaste corporal producto de jornadas laborales extensas, posturas forzadas, movimientos repetitivos o esfuerzos continuados sin periodos adecuados de recuperación. Los factores de riesgo psicosocial, como la presión del tiempo o las largas jornadas laborales, pueden agotar a los colaboradores, y un equilibrio deficiente entre la vida laboral y personal aumenta el estrés y puede provocar TME. Las exigencias laborales son ámbitos laborales que necesitan un esfuerzo físico o psicológico sostenido (p. ej.,

trabajo rápido, trabajo emocional, estrés biomecánico, horario laboral atípico, comportamiento social adverso) y pueden convertirse en factores de estrés laboral cuando el empleado no puede recuperarse adecuadamente y las exigencias agotan sus recursos; esto se denomina «proceso de deterioro de la salud» (26).

Una sobrecarga perjudicial reportada por trabajadores de diferentes áreas, caracterizada por la presencia de fatiga, cansancio, agotamiento y somatización de signos y síntomas como dolor, aumento de la ansiedad y trastornos del sueño. Las altas cargas de trabajo, la escasez de apoyo institucional y la presión para realizar las labores fueron las principales causas de niveles considerables de agotamiento. La exposición prolongada a esta carga excesiva de trabajo, sin estrategias de afrontamiento efectivo puede derivar en trastornos de salud más grandes, físicos y psicológicos (27).

Rodríguez et al. (2018), en su estudio plantearon como objetivo averiguar sobre los efectos negativos del exceso de trabajo en la población femenina. Se realizó una revisión bibliográfica mediante distintas bases de datos confiables. Los hallazgos evidenciaron que el trabajo prolongado sin las adecuadas pausas o sin un equilibrio entre las actividades físicas y el descanso puede provocar una serie de complicaciones. A corto plazo, las mujeres pueden experimentar molestias musculares, disminución del rendimiento laboral y aumento del estrés. A largo plazo, el desgaste físico puede derivar en lesiones incapacitantes, reducción de la movilidad y problemas cardiovasculares debido a la falta de actividad física apropiada (28).

De Souza et al. (2023) pretendieron identificar y evaluar críticamente la evidencia científica sobre estrés laboral y salud mental en trabajadores de educación superior desde una perspectiva de género. Se empleó el método de revisión de la literatura (RI), que consiste en sintetizar los resultados obtenidos en investigaciones sobre un tema específico, señalando lagunas en el conocimiento, posibles prácticas para la salud pública y el desarrollo de estudios futuros. Los hallazgos revelaron que el trabajo realizado en la entidad superior, con exigencias docentes con ritmos acelerados y condiciones laborales precarias, se consideró una situación generadora de tensión, insatisfacción y angustia. Las condiciones y prácticas organizativas de la educación superior se basan actualmente en una carga de trabajo excesiva y la atención a múltiples demandas, lo que impacta en la distribución del tiempo, observándose, como característica predominante, la escasez de tiempo para realizar tareas, donde las maestras reportaron situaciones de salud alarmantes: ataques de ansiedad (53,7%), malgenio (78,0%), trastornos mentales comunes (69,0%) y baja calidad sueño (84,6%), superior a las cifras obtenidos en el género masculino (29).

b. Condiciones laborales inadecuadas y alta demanda

Las condiciones laborales inadecuadas hacen referencia a entornos de trabajo que no cumplen con requisitos mínimos de seguridad o ergonomía. La alta demanda laboral constituye un factor psicosocial caracterizado por la exigencia de alto rendimiento, ritmo acelerado de trabajo, plazos ajustados y presión por resultados sin proporcionar los recursos necesarios para alcanzarlo (30).

Las condiciones laborales pueden tener efectos negativos o beneficiosos en la seguridad, la salud y el bienestar de los trabajadores. La calidad del aire en el lugar de trabajo puede afectar la función respiratoria y la transmisión de virus. Las altas

exigencias físicas y las largas jornadas laborales pueden provocar dolor musculoesquelético y discapacidad. Sin embargo, las condiciones laborales también pueden tener efectos positivos en los trabajadores; por ejemplo, los trabajadores con mayor autonomía, flexibilidad y supervisores y compañeros que los apoyan también tienen un mejor bienestar y salud (31)

Adams et al. (2016) en su estudio plantean como fin tener implicaciones para detectar y tratar a tiempo los problemas de salud conductual posterior al trabajo en mujeres militares. Se empleó una base de datos de carácter observacional en base a un estudio de Combate. Se evidenció que las situaciones de alta exigencia laboral son particularmente evidentes en sectores feminizados como servicios, educación, salud y cuidados, donde las personas de género femenino frecuentemente enfrentan demandas emocionales adicionales que incrementan su carga psicológica. En estos contextos, las trabajadoras no solo deben cumplir con tareas técnicas o procedimentales, sino también gestionar vínculos interpersonales y brindar soporte emocional (32).

Saltos et al. (2023) analizaron las condiciones laborales de las trabajadoras de enfermería que enfrentó la pandemia en la región de América Latina. La revisión integrativa fue mediante el método Ganong. Los estudios se distribuyeron por categorías, como condiciones laborales, efectos de condiciones incorrectas y el rol de las organizaciones para respaldar condiciones laborales pertinentes. Los hallazgos reflejaron la ausencia de equipos de protección para el personal de salud, así como la ausencia de medidas que brinden seguridad. Aunado a ello, se reveló que no existe una capacitación adecuada, no se respetan los derechos y la seguridad

social, lo cual responsabiliza a los actores encargados de brindar estos servicios (33).

c. Baja autonomía y participación en toma de decisiones

La baja autonomía laboral se refiere a la limitada capacidad de la trabajadora para decidir sobre aspectos relevantes de su trabajo como métodos, prioridades o procedimientos. La poca participación en la resolución de decisiones implica la exclusión sistemática de las trabajadoras de los procesos decisorios que afectan su actividad laboral, restringiendo su intervención en la planificación y organización del trabajo (34).

La baja autonomía de las mujeres en el contexto laboral surge como la falta de libertad y control para realizar ciertas tareas, decisiones y alcanzar su máximo desempeño. Dichas limitaciones pueden asociarse con estereotipos de género, prácticas de discriminación y la falta de una cultura de equidad. Asimismo, la poca participación en la toma de decisiones hace mención a la situación en que las mujeres no se encuentran envueltas en la planificación y desarrollo de decisiones que afectan sus intereses (35).

Valero et al. (2015) plantearon detectar y asociar las causas de dolor muscular y psicosocial de trabajadoras de una empresa agroindustrial en Chile. Emplearon una metodología de acuerdo a entrevistas y una base de datos de revistas indexadas. Los resultados mostraron que la autonomía laboral se agrava cuando las trabajadoras poseen cualificaciones superiores a las requeridas para sus puestos, lo que genera una subutilización de sus capacidades y conocimientos. La diferencia entre el nivel de formación y las responsabilidades asignadas pueden provocar desmotivación,

deterioro de la autoestima profesional y sensación de estancamiento en la ocupación laboral (36).

Beserra et al. (2023) analizaron identificar las condiciones de trabajo y salud de las mujeres trabajadores rurales a partir de una revisión integradora de la literatura publicada acerca del tema. Se basó en una revisión bibliográfica combinando la literatura empírica y teórica. Los hallazgos evidenciaron la necesidad de que las trabajadoras tengan un espacio de autonomía y organización frente a las desigualdades económicas y de género que se enfrentan en el ámbito rural. Donde el trabajo no es solo un espacio de dominación, sino también de solidaridad, cooperación y socialización, siendo potencialmente el centro de la resistencia y las luchas en busca de la innovación de las relaciones sociales de explotación y dominación (37).

d. Precariedad laboral y apoyo social deficiente

La precariedad laboral constituye un factor de riesgo caracterizado por la inestabilidad contractual, la remuneración económica insuficiente, ausencia de protección social adecuada y condiciones de trabajo degradadas. Por su parte, el apoyo social deficiente se refiere a la ausencia de respaldo por parte de supervisores como de compañeros de trabajo, manifestándose a través de la falta de colaboración, comunicación inadecuada y ausencia de respaldo emocional en situaciones laborales exigentes (31).

El apoyo deficiente se manifiesta en la escasa existencia de programas de acompañamiento, políticas de conciliación entre la vida laboral y personal, además de ausencia de espacios seguros. Por otro lado, se presentan cuando las empresas no promueven relaciones de trabajo colaborativos ni el fomento de un culta

inclusiva, generando que la mujer trabajadora experimente dificultades para desarrollar su liderazgo o formación (38)

Wang et al. (2022) en su estudio establecieron determinar la prevalencia del dolor entre el personal trabajador y analizar los factores de riesgo que conllevan el dolor. Trabajaron bajo una metodología de base de datos de revistas indexadas. Los resultados mostraron que las redes de apoyo limitadas tanto en el entorno laboral como familiar afectan particularmente a las trabajadoras, lo que las hace más vulnerables a la sobrecarga emocional. La ausencia de sistemas de soporte se traduce en mayor dificultad para gestionar el estrés laboral y mantener un equilibrio saludable entre responsabilidades profesionales y personales (39).

Jaydarifard et al. (2023) tuvo como objetivo identificar, evaluar y resumir las consecuencias del empleo precario. Se ejecutó una búsqueda en 4 bases de datos (Web of Science, PubMed, PsycINFO y ProQuest Social Science). En los hallazgos se evidenció que la mala salud general se identificó como consecuencia del empleo precario, y una mayor precariedad laboral aumentaba la probabilidad de padecerla. Las consecuencias negativas del empleo precario, conlleva a mayor estrés laboral, menor satisfacción con la vida y el trabajo, y bienestar emocional negativo. En conclusión, se demostró que el empleo precario aumenta el riesgo de múltiples efectos negativos para la salud, el bienestar social y laboral en los trabajadores, especialmente en el género femenino, con respecto a su bienestar social y laboral (40).

e. Desequilibrio esfuerzo – recompensa

El desequilibrio esfuerzo – recompensa hace referencia a la reciprocidad del intercambio en el entorno laboral, lo cual implica la ausencia de correspondencia

entre el esfuerzo que los colaboradores ejecutan y la recompensa que absorben a cambio; es decir, si los colaboradores realizan esfuerzos dentro de sus centros laborales y no son compensados de alguna u otra forma, son propensos a desarrollar signos de estrés ante la desvalorización del trabajo que realizan (41).

El desequilibrio entre el esfuerzo y la recompensa indica sentimientos negativos y mala salud, es decir, un mayor esfuerzo y una menor recompensa tiene un efecto predictivo más fuerte sobre los trastornos de salud y bienestar. El esfuerzo incluye las demandas y obligaciones del trabajo, la recompensa se refiere a las ganancias ocupacionales, incluido el salario, los avances y el respeto. El compromiso excesivo como característica personal promueve una dedicación inmoderada, activada por el deseo de lograr la aprobación social (42).

Morawa et al. (2021) examinar la angustia mental, cargas psicosociales y aspectos asociados a la protección de los síntomas depresivos en trabajadoras del sector salud. Bajo un enfoque de análisis narrativo en el que consideraron bases de datos bibliográficas encontraron que el desequilibrio esfuerzo y recompensa es un factor de riesgo psicosocial que se produce cuando existe una desproporción entre el alto nivel de esfuerzo que la trabajadora invierte en su actividad laboral y las escasas recompensas que recibe a cambio, sean de carácter económico como salario y beneficios, de estatus como reconocimiento y prestigio o de seguridad como estabilidad laboral (43).

Olude et al. (2022) determinaron la incidencia y aspectos asociados a la depresión, ansiedad y estrés en las colaboradoras femeninas durante el confinamiento del COVID – 19. Bajo una revisión bibliográfica de estudios en distintas datas, hallaron que este desequilibrio es particularmente notorio en sectores con alta presencia

femenina, donde persisten brechas salariales significativas respecto a trabajos equivalentes efectuados por varones. La percepción de inequidad en la valoración del trabajo realizado constituye un estresor significativo que aumenta la incidencia de dificultades de salud mental (44).

f. Doble Presencia: trabajo – familia

La doble presencia: trabajo – familia alude a las situaciones que un individuo afronta ante la carga laboral y las responsabilidades del hogar; esta situación resalta las exigencias de que ambos aspectos pueden interferir entre sí, ocasionando estrés y dificultades en el bienestar físico y psicológico de los trabajadores (45).

Zhao y Zhang (2024) tuvieron como fin determinar el estado de depresión en mujeres que laboran después de tener un parto en la zona urbana de China. Emplearon una metodología de revisión bibliográfica en donde consideraron distintas bases de datos. Los resultados evidenciaron que el desarrollo de dobles turnos se considera un factor de riesgo que alude a la manera de responder tanto a las responsabilidades laborales como las personales, lo cual implica la práctica cotidiana de ambas actividades en un mismo periodo de tiempo, produciendo una sobrecarga de responsabilidades que genera conflicto por la interferencia mutua entre ambas (45).

Krakowiak et al. (2019) plantearon determinar la relación entre hábitos saludables y las patologías lipídicas en población femenina con postmenopausia que labora en el área agrícola. Bajo una metodología de revisión bibliográfica de revistas indexadas, los resultados mostraron que la muestra de estudio continúa asumiendo mayoritariamente las responsabilidades de cuidado familiar, lo que implica una extensión de su jornada laboral al ámbito doméstico. Esta situación se intensifica

en contextos donde existen escasas políticas de conciliación o cuando estas no son efectivamente implementadas (46).

g. Acoso laboral

El acoso laboral se ha tornado más crítico durante los últimos años ante su incremento y repercusiones negativas en el bienestar de los colaboradores. De esa forma, alude a todo tipo de conducta que no considera una actividad justa y termina afectando y perjudicando de manera verbal o física a un individuo dentro del entorno laboral y afectando en su integridad. Aunado a ello, suelen ser catalogados como actos psicológicos, sexuales o relacionados al incivismo (47).

La intimidación en el centro de labores es una dificultad generalizada en organizaciones a nivel global, con graves efectos negativos para el bienestar psicológico de los empleados, así como en su productividad y el rendimiento organizacional. Diversos estudios han demostrado que el acoso laboral se asocia con diversos efectos negativos, como depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático y problemas de salud física. Además, el acoso laboral puede provocar una menor satisfacción laboral, incremento de la rotación de personal y daños a la reputación de las organizaciones (48).

Mercado et al. (2025) analizó el acoso laboral y los desafíos en la salud mental y equidad de género. Emplearon una metodología de revisión bibliográfica en donde consideraron distintas bases de datos, registrando 179 artículos, según las palabras claves utilizadas. Los resultados evidenciaron que el acoso laboral es sufrido generalmente por mujeres, debido a factores como la raza, etnia, edad y orientación sexual que se han vinculado también hacia tasas más altas de acoso en el trabajo, independiente del género de los trabajadores. Una de las dificultades en el bienestar

que se vinculan al maltrato en el ámbito laboral son la depresión, el estrés, el agotamiento y la ansiedad, que en algunas situaciones se refleja físicamente con la necesidad de realizar un mayor esfuerzo físico ante las actividades cotidianas, y con ello la consecuencia del insomnio (49).

Singh et al. (2021) evaluaron la incidencia del acoso laboral en el bienestar psicológico de los empleados. Dicha revisión bibliográfica examina la prevalencia y el impacto del acoso laboral, a su vez, precisa los factores preventivos y de intervención junto a las consideraciones legales y éticas. Mediante una búsqueda exhaustiva de la literatura en distintas datas, se halló un total de 40 artículos. Se encontró que la prevalencia del acoso laboral es alta, con estimaciones que oscilan entre el 10% y el 50% de los empleados que lo sufren. Se descubrió que el acoso laboral repercute negativamente en el bienestar mental de los colaboradores con un mayor índice prevalente de ansiedad, depresión y trastornos asociados con el estrés. También tiene efectos negativos en la organización, incluyendo el ausentismo en el centro de laborales, baja productividad y excesiva rotación de los trabajadores (50).

Sonia Frías (2020) analizó la prevalencia del hostigamiento y acoso sexual en una institución federal de procuración de justicia en México. El estudio diferencia ambos conceptos señalando que el hostigamiento sexual implica una relación de subordinación jerárquica entre víctima y agresor, mientras que el acoso sexual puede presentarse entre personas sin relación de poder directa. Mediante encuestas aplicadas a trabajadores, se encontró que la mayoría de las víctimas fueron mujeres y que estas experimentaban conductas reiteradas de violencia sexual laboral. Asimismo, las trabajadoras reportaron miedo, afectaciones emocionales, estrés y

temor a denunciar por posibles represalias institucionales. La investigación concluyó que estas prácticas funcionan como mecanismos de desigualdad y control de género dentro del ámbito laboral.

En el Perú, la Ley N.º 27942, denominada Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual, define el hostigamiento sexual como toda conducta de carácter sexual o sexista no consentida por la víctima, que ocurre en contextos de autoridad, subordinación o situaciones capaces de generar un ambiente ofensivo, intimidante o humillante. Asimismo, reconoce que estas conductas vulneran la dignidad y la salud mental de las personas afectadas, principalmente de las mujeres trabajadoras, quienes pueden presentar ansiedad, miedo, estrés emocional y disminución de su rendimiento laboral. Finalmente, la ley dispone que las instituciones públicas y privadas adopten acciones preventivas, mecanismos de denuncia y sanciones para enfrentar este tipo de violencia y promover espacios laborales seguros y libres de discriminación (52).

4.2. Trastornos mentales

Definición del trastorno mental

Los trastornos mentales en la población femenina se manifiestan como alteraciones psicológicas que surgen de una interconexión entre los aspectos biológicos y socioculturales que moldean su experiencia en las ocupaciones (53). Se ha evidenciado una mayor susceptibilidad de estas hacia determinadas alteraciones psicológicas debido a esta combinación de elementos que configuran tanto su identidad como su desarrollo laboral (53).

Los trastornos mentales que se pueden desarrollar tras una carga laboral excesiva

están directamente relacionados con el estrés constante, la presión y la ausencia de una estabilidad entre el entorno personal y profesional de las mismas (55). Estas condiciones generan un terreno propicio para el desarrollo de alteraciones psicológicas significativas que perjudican el desempeño y el bienestar vital (56).

Asimismo, los problemas mentales vinculados con el trabajo pueden definirse como conductas, emociones y cogniciones que impiden la finalización exitosa de una tarea en un período de tiempo estimado, es decir, la dificultad o incapacidad para lograr objetivos relevantes asociados con el trabajo. Cabe mencionar, que los problemas laborales por sí solos no constituyen un trastorno mental según la Clasificación Internacional de Enfermedades, pero pueden presentarse en el contexto de trastornos mentales. Es decir, pueden haberse desarrollado en el contexto de un trastorno mental o pertenecer a los síntomas de un trastorno. Esto aplica especialmente a los trastornos depresivos, trastorno de ansiedad social, de ansiedad generalizada, los trastornos de adaptación, los trastornos asociados con traumas y estrés, el trastorno de atención e hiperactividad y el trastorno obsesivo - compulsivo (57)

Características de los trastornos mentales

El panorama laboral actual, marcado por inestabilidad, diferencias salariales y la diferencia de roles en el trabajo en función al género, conduce a que se generen escenarios de fragilidad psicológica para las trabajadoras. Debido a la exposición a situaciones de discriminación, hostigamiento sexual, escasas posibilidades de crecimiento profesional y deficiente valoración laboral representan fuentes persistentes de tensión que progresivamente deterioran el bienestar psicológico femenino en entornos laborales (41).

La inestabilidad laboral representa otro factor determinante, puesto que aquellas que no trabajan o tienen trabajos temporales presentan una salud mental más deteriorada. Esta situación de precariedad e incertidumbre laboral constituye un elemento desestabilizador que incrementa la vulnerabilidad hacia el desarrollo de trastornos mentales (34).

La etiología de los trastornos mentales comunes es multifactorial y compleja, y los aspectos ocupacionales han recibido atención en la literatura internacional. Se ha evidenciado que los individuos desempleados presentan una mayor prevalencia de depresión en comparación con las personas con empleo a tiempo parcial o completo, debido a la pérdida de ingresos y las consiguientes dificultades para mantener a sus familias. Por otro lado, un entorno laboral deficiente, como la tensión laboral, la inestabilidad entre el esfuerzo y recompensa, el bajo control laboral, el acoso laboral, la inseguridad laboral, la sobrecarga, la ambigüedad, las malas relaciones con los compañeros y la infraestructura deficiente, se asocia con una mayor prevalencia de trastornos mentales comunes entre los trabajadores (58).

Principales trastornos mentales en mujeres trabajadoras

Astrés et al. (2018) en su estudio plantearon estimar la incidencia de los trastornos mentales y comportamentales por el exceso de la carga laboral en población femenina con ingresos bajos. Bajo una metodología censal y transversal mediante una revisión bibliográfica, encontraron que la muestra de estudio manifestó cuadros de ansiedad, depresión, estrés postraumático, del estado de ánimo y manifestaciones somáticas, los cuales se desarrollan por el exceso del trabajo constante junto con manifestaciones de presión y una inestabilidad entre el entorno personal y profesional de las colaboradoras (56).

La normativa nacional N.º663 – 2023 del MINSA propone la recuperación del bienestar vital, integración de las familias y la comunidad en aquellos que padecen trastornos mentales grave y dificultades de riesgo, a través de planes de intervención en cuidados planteados por los Centros de Salud Mental Comunitarios (59).

a. Ansiedad

La ansiedad es el estado emocional de un individuo ante situaciones de estrés psicológico caracterizados por conductas inquietantes, preocupantes o temores, los cuales van acompañados de sintomatología relacionada con el aumento del ritmo cardíaco, tensión muscular, dificultad en la concentración y sudoración excesiva. Por lo tanto, se caracteriza por sentimientos de tensión, ideas preocupantes y cambios físicos tales como incremento de la presión arterial, destacando que las personas que experimentan ansiedad podrían desarrollar una variedad de otros problemas psicológicos y/o físicos (60).

Las exigencias simultáneas entre las ocupaciones laborales y domésticas generan en numerosas trabajadoras un estado continuo de alerta y preocupación desmedida. Debido principalmente a la autopercepción de insuficiencia respecto al cumplimiento de los múltiples roles, constituyendo un mecanismo fundamental en el surgimiento y persistencia de síntomas ansiosos. Esta experiencia se amplifica en entornos laborales caracterizados por rigidez ante necesidades familiares imprevistas o donde implícitamente se penaliza la maternidad (60).

McElhany et al. (2024) en su estudio plantearon sintetizar los factores sociales y psicosociales que contribuyen a desarrollar trastornos de ansiedad y del estado de ánimo en trabajadoras perimonopáusicas. Bajo una metodología de revisión

narrativa, emplearon bases de datos de PsychINFO, Medline y Cinahl entre los periodos del 2014 a 2023. Los hallazgos revelaron que la prevalencia de desarrollar un trastorno de ansiedad es en la población de género femenino entre 2 a 5 veces, así mismo, abarcan diversas manifestaciones incluyendo ansiedad generalizada, crisis de pánico, fobias concretas vinculadas con el entorno profesional y ansiedad social, que puede obstaculizar significativamente las interacciones en su ámbito familiar (61)

Lucas et al. (2022) establecieron los niveles de estrés, ansiedad y depresión en colaboradoras del sector salud de un nivel terciario. Bajo una metodología de revisión narrativa emplearon bases de datos de revistas indexadas. Los hallazgos mostraron que las colaboradoras que evidencian signos de estrés prevalecen en aquellos que no cuentan con estrategias para su tratamiento, por lo cual, aumenta por la sobrecarga de trabajo y la permanencia en contexto de presión psicológica (62).

Marvaldi et al. (2021) analizaron la ansiedad, depresión, trastornos asociados con el trauma y del sueño en colaboradores sanitarios durante el confinamiento del COVID – 19. Se basó de acuerdo con la declaración PRISMA, cuya lista de verificación se siguió estrictamente y se concibió por consenso entre los investigadores. Los hallazgos revelaron el índice de sintomatología de ansiedad (31.9%), depresión (33.7%), síntomas de estrés (23.9%) y problemas de sueños (32.3%) en colaboradores durante el confinamiento del COVID-19 (63).

b. Depresión

Se refiere a un trastorno del estado anímico que perjudica el bienestar de un individuo, interviniendo en sus pensamientos, sentimientos y conducta; esto se da

mediante episodios constantes de tristeza, ausencia de interés en las responsabilidades diarias, dificultades en el sueño y problemas para concentrarse (64).

Las alteraciones depresivas se perfilan mediante síntomas como decaimiento anímico, pérdida de interés, extenuación, alteraciones del sueño, ausencia de concentración y pensamientos pesimistas (64). Dichos síntomas deterioran la calidad de vida de las trabajadoras y repercuten negativamente en su rendimiento laboral, vínculos interpersonales y continuidad en el empleo (65).

Los trastornos depresivos son los más comunes, explicados a través de su asociación con el nivel de demanda laboral, el control sobre las condiciones laborales y la disponibilidad de apoyos. Entre los factores sociales se encuentra la corta edad y las creencias "centradas en el adulto" sobre el aprendizaje baja autoeficacia y eficacia colectiva. Los aspectos asociados con el lugar de labores incluyen muchas horas de trabajo, bajos salarios y comunicación discordante (66).

Ramos (2014) ejecutó un estudio con el propósito de establecer los factores asociados a los problemas de salud mental, bajo una metodología de revisión sistemática en el que emplearon una base de datos de revistas indexadas. Los resultados mostraron que la prevalencia de depresión en trabajadoras está vinculada a elementos concretos del entorno laboral, como la baja toma de decisiones que puedan efectuar, la falta de reconocimiento, la sobrecarga laboral, y experiencias de marginación y hostigamiento. Las profesionales que desempeñan funciones en ambientes predominantemente masculinos o que constantemente deben validar su competencia experimentan aspectos estresantes adicionales que acrecientan su susceptibilidad hacia el desencadenamiento de estados depresivos (67).

En virtud a lo cual, se intensifica cuando confluyen las tensiones derivadas de la interacción trabajo – familia y la ausencia de normativas organizacionales de respaldo. Consecuentemente, se contempla que el desgaste emocional y la autopercepción de incompetencia potencian mutuamente la sintomatología depresiva, en especial en mujeres con prominentes expectativas de logro profesional o en aquellas con tendencias perfeccionistas (68).

Osorio, et al (2022) evaluaron los aspectos vinculados al estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios, mediante un estudio transversal en colaboradores de establecimientos hospitalarios. Los hallazgos evidenciaron que la mayoría de trabajadores eran mujeres, quienes presentaron mayores medidas de puntajes en las escalas de depresión, ansiedad y estrés a diferencia de los varones. Asimismo, se mostró que un bajo grado de flexibilidad en sus horarios de trabajo, presiones de tiempo, alta presión y demandas psicológicas, poca variedad en las tareas, conflicto de roles, baja autonomía, malas relaciones entre enfermeras y médicos, bajo apoyo de la gerencia, liderazgo deficiente, relaciones conflictivas con el personal e inseguridad laboral también son factores que hacen a los trabajadores susceptibles al estrés, ansiedad y depresión (69).

c. Síndrome de Burnout

El síndrome de desgaste en los profesionales constituye una respuesta al estrés laboral prolongado con repercusiones significativas para la salud psicológica de las trabajadoras. Siendo particularizado por el agotamiento emocional, actitudes despersonalizadas hacia la labor y la minoración de la realización personal (70).

El síndrome de burnout se entiende como una fase psicológica de agotamiento que parte de la exhibición persistente a factores estresantes asociados con el trabajo,

además de la falta de recursos suficientes para lidiar eficientemente con estos factores estresantes. El síndrome de burnout se operacionaliza típicamente como un síndrome relacionado con el trabajo que abarca al menos tres componentes distintos, pero interrelacionados: agotamiento, cinismo (o despersonalización) y una sensación reducida de eficacia profesional. En específico, los trabajadores que reportan índices elevados de cansancio son más propensos a padecer dificultades físicas y psicológicas que incluyen afecciones en el sueño, cefaleas e infecciones, a su vez, también pueden repercutir en niveles elevados de depresión, pensamientos suicidas, ansiedad e insatisfacción con su vida (71).

Ebling y Carlotto (2012) en su estudio plantearon identificar el índice de las dimensiones del síndrome de burnout en profesionales del sector salud de un centro hospitalario público. Trabajaron con una metodología transversal; y los resultados evidenciaron que el desencadenamiento del síndrome de Burnout en trabajadoras se da por el compromiso y la dedicación excesiva que originan gradualmente al agotamiento de recursos psicológicos, el distanciamiento emocional como mecanismo de autoprotección y una profunda sensación de ineficacia profesional (72). Generalmente, las culturas organizacionales de las entidades resaltan el sacrificio personal, sin embargo, carecen de mecanismos de apoyo y vigilancia que reconozca la extenuación emocional del trabajo como un factor de carga laboral (73).

Chireh et al. (2024) analizaron los factores estresantes en el lugar de trabajo y consecuencias para la salud mental de los colaboradores de apoyo personal. En cuanto al proceso y el informe de resultados de esta revisión sistemática se guiaron por las directrices PRISMA. En los hallazgos se evidenció una incidencia

significativa de los aspectos estresantes laborales en el bienestar mental de los trabajadores de apoyo personal. Asimismo, se identificó el vínculo entre diversos factores estresantes laborales con resultados adversos para la salud mental, como el agotamiento profesional, la depresión y la ansiedad, en estos trabajadores. Asimismo, las mujeres que experimentaron estresores relacionados con el trabajo fueron más propensas que los hombres a reportar agotamiento, depresión o ansiedad (74).

Pontes et al. (2022) analizaron los factores que pueden estar asociados con el incremento del síndrome de burnout en enfermeras durante la pandemia. Se basó en una revisión integrativa realizada en las bases de datos PubMed, Cinahl, Scopus, Embase y VHL, para sintetizar los resultados de estudios previos, con diferentes enfoques metodológicos, y proporcionar información más completa sobre un tema, problema o pregunta mediante evidencia científica. Los hallazgos revelaron que la categoría de enfermería mostró más síntomas de ansiedad y depresión, así como mayores niveles de burnout en comparación con las demás categorías profesionales. En cuanto a los factores específicos asociados con el trabajo de esta categoría profesional, se sustenta en que estos cuidadores suelen trabajar turnos largos debido a la escasez de profesionales, el poco descanso, el alto nivel de tensión y el contacto más cercano con el paciente, lo que puede provocar fatiga física y agotamiento emocional, síntomas característicos del desarrollo del síndrome (75).

d. Trastorno de estrés postraumático

Se considera una reacción neta del organismo y la mente ante situaciones que resultan amenazantes, caracterizada por episodios de tensión emocional y física que hasta cierto punto puede ser favorable para adaptarse al cambio; no obstante,

cuando los episodios se alargan puede repercutir en el bienestar psicológico y físico de una persona, manifestándose mediante problemas para concentrarse, ansiedad, problemas de sueño, taquicardias, entre otros (76).

Las alteraciones ligadas al estrés consolidan un aspecto significativo en la salud mental de trabajadoras, incluyendo la tensión aguda y el trastorno de estrés postraumático, las cuales se manifiestan como respuesta a circunstancias traumáticas o tensas como experiencias de acoso sexual, violencia, marginación o las variaciones institucionales repentinas que comprometan la estabilidad laboral (76).

Aguillón et al. (2020) ejecutaron una investigación con el fin de identificar los riesgos psicosociales y estresantes en trabajadoras de países subdesarrollados. Emplearon una metodología transversal; y los resultados arrojaron que las trabajadoras presentan mayor susceptibilidad al desarrollo de trastornos de estrés postraumático tras experiencias de hostigamiento sexual o por condiciones laborales que comprometen su salud en el trabajo, un fenómeno ampliamente documentado que afecta desproporcionadamente a las mujeres. La respuesta traumática se distingue por la reiteración de los recuerdos invasivos o el malestar psicológico intenso ante estímulos ligados con el trauma (77)

La sintomatología del estrés incluye agobio, ánimo depresivo, variaciones conductuales y desgaste laboral. Estas complicaciones reflejan la vulnerabilidad diferencial que experimenta el grupo femenino ante factores estresantes laborales, especialmente cuando carecen de redes de respaldo apropiadas o enfrentan simultáneamente múltiples fuentes de tensión (78)

Bourassa, S et al. (2024) evaluaron las experiencias de estrés de las mujeres

policías. Se basa en una revisión bibliográfica exhaustiva, que se centró en explorar las experiencias de estrés entre mujeres policías en relación con su trabajo, empleando una lista verificable enfocada en las revisiones tal como el método PRISMA. En los hallazgos, se evidenció que las mujeres policía experimentan estresores psicológicos en relación con su empleo como agentes. Las culturas policiales masculinas que toleran, apoyan y perpetúan la desigualdad de género, la misoginia y la sexualización y la violencia sexual contra las mujeres tienen sus raíces en el patriarcado, un mecanismo capaz de producir dichas experiencias de estrés (79).

V. CONCLUSIONES

- Los principales factores de riesgo psicosocial laborales relacionados con el desarrollo de trastornos mentales en mujeres trabajadoras son la sobrecarga laboral y presión física, las condiciones laborales inadecuadas y alta demanda, la baja autonomía y limitada participación en la toma de decisiones, la precariedad laboral y el escaso apoyo social, el desequilibrio esfuerzo–recompensa, la doble presencia trabajo–familia y el acoso laboral.
- La evidencia demuestra que los factores de riesgo psicosocial laborales como la sobrecarga laboral se asocia principalmente con ansiedad; mientras que el acoso laboral y hostigamiento sexual presentan una mayor relación con la depresión.
- Se identificó que los factores de riesgo psicosociales más frecuentes que impactan significativamente en mujeres trabajadoras son la sobrecarga de trabajo y la alta demanda.
- Se identificó que los trastornos mentales más frecuentes en mujeres trabajadoras son distintas alteraciones psicológicas conformadas por la ansiedad y depresión. Estas patologías por lo general se ocasionan por el exceso de carga laboral los cuales se asocian con dificultades para enfrentar a los conflictos de la vida personal.

En cuanto a las limitaciones, se identificó la heterogeneidad metodológica de los artículos revisados, ya que se emplearon diferentes enfoques para identificar los factores de riesgo. Por ello, fue necesario relacionar e integrar los distintos conceptos para lograr una síntesis interpretativa.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda instaurar políticas y planes preventivos del sector laboral para promover una igualdad de condiciones y reducir los factores de riesgo psicosociales. Estas políticas pueden favorecer elocuentemente a aminorar el impacto negativo de estos riesgos y así, mejorar el bienestar e integridad de las colaboradoras en el área laboral.
- Implementar estrategias centradas en la promoción y prevención de la salud en el sector laboral enfocadas en reducir la sintomatología de la sobrecarga de trabajo y la presión en el área de trabajo. Estas estrategias pueden complementarse mediante talleres enfocados en el manejo del estrés y técnicas de relajación a través de pausas activas en horarios laborales para reducir la sobrecarga de trabajo.
- Fomentar capacitaciones enfocadas en el manejo del estrés y resiliencia que vaya de la mano con la atención y orientación psicológica, estrategias para reducir la carga de trabajo y fomentar un equilibrio entre las responsabilidades personales y laborales en mujeres que cumplen funciones en un centro de trabajo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ONU MUJERES. Mujeres en el poder en 2023: nuevos datos indican avances, a pesar de amplias brechas regionales. Reporte general. ONU MUJERES, Nueva York, Estados Unidos.
2. Lechuga J, Ramírez G, Guerrero M. Educación y género. El largo trayecto de la mujer hacia la modernidad en México. *Economía UNAM*. 2018; 15(43): p. 110-139.
3. Blomgren J, Perhoniemi. Increase in sickness absence due to mental disorders in Finland: trends by gender, age and diagnostic group in 2005–2019. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2021; 50(3).
4. Rugulies R, Aust B, Greiner B, Arendsman E, Norito K, LaMontagne. Work-related causes of mental health conditions and interventions for their improvement in workplaces. *Work and Health*. 2023; 402(10410).
5. Kayiteshonga Y, Sezibera V, Mugabo L, Damascène J. Prevalence of mental disorders, associated co-morbidities, health care knowledge and service utilization in Rwanda – towards a blueprint for promoting mental health care services in low- and middle-income countries? *BMC Public Health*. 2022; 22.
6. Heinonen N, Lallukka T, Lahti J, Pietiläinen O, Nordquist H, Mänty M, et al. Heinonen, N; Lallukka. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2022; 64(2): p. 105-114.
7. Mensah A. Job Stress and Mental Well-Being among Working Men and Women in Europe: The Mediating Role of Social Support. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2021; 18(5).
8. Majcherek D, Kowalski A, Lewandowska M. Lifestyle, Demographic and Socio-Economic Determinants of Mental Health Disorders of Employees in the European Countries. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2022; 19(19).
9. Organización Internacional del Trabajo [OIT]. Mujeres en el mundo del trabajo. Una mirada global y regional. Reporte general. OIT, Ginebra, Suiza.

10. Cifre E, Vera M. Psychosocial Risks and Health at Work From a Gender Perspective. *Front. Psychol.* 2019; 10: p. 1392.
11. Bezerra H, Alves R, Nunes A, Barbosa I. Prevalence and Associated Factors of Common Mental Disorders in Women: A Systematic Review. *Public health reviews.* 2021; 42: p. 1604234.
12. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Informe Mundial de Salud Mental. Reporte general. OMS, Ginebra, Suiza.
13. Nybergh L, Bergström G, Hellman T. Do work- and home-related demands and resources differ between women and men during return-to-work? A focus group study among employees with common mental disorders. *BMC Public Health.* 2020; 20: p. 1914.
14. Seidler A, Schubert M, Freiberg A, Drössler S, Hussenoeder F, Conrad I. Psychosocial Occupational Exposures and Mental Illness: A Systematic Review With Meta-Analyses. *Dtsch Arztebl Int.* 2022; 119(42): p. 709-715.
15. Karabiber H, Kurt S, Gürol Y. The Role of Gender in Assessments of Employees' Psychosocial Risks to Work, Management and Organizational Studies on Blue- and Gray-collar Workers: Diversity of Collars Paliszkievicz J, Varoğlu D, editores. Leeds, England : Emerald Publishing Limited; 2023.
16. Załuski M, Makara M. Latent Occupational Burnout Profiles of Working Women. *Int J Env Res Public Heal.* 2022; 27(11): p. 6525.
17. Lagos A, Pizarro J. Riesgos psicosociales y salud mental en trabajadores/as portuarios: una revisión sistemática exploratoria de literatura. *PSI UNISC.* 2023; 7(1): p. 07-18.
18. Orozco M, Zuluaga Y, Pulido G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería.* 2019; 18(1): p. e006.
19. Van der Molen H, Nieuwenhuijsen K, Frings M, De Groene G. Work-related psychosocial risk factors for stress-related mental disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *BMJ open.* 2020; 10(7): p. e034849.

20. Duchaine C, Aubé K, Gilbert M, Bruno A, Vezina M, Ndjaboue R, et al. Effect of psychosocial work factors on the risk of depression: a protocol of a systematic review and meta-analysis of prospective studies. *BMJ open*. 2019; 9(11): p. e033093.
21. Honda A, Fecha Y, Sunihisa H, Aoyagi K. Communication, support and psychosocial work environment affecting psychological distress among working women aged 20 to 39 years in Japan. *Ind Health*. 2016; 54(1).
22. Viertio S, Kiviruusu O, Piirtola M, Kaprio J, Korhonen T, Marttunen M, et al. Factors contributing to psychological. *BMC Public Health*. 2021; 61(611).
23. Xiao Y, Zhang T, Gu X, Wang H. The Roles of Individual and Psychosocial Factors in Predicting Quality of Life Among Working Women in Shanghai. *MDPI*. 2020; 17(5).
24. Li J, Wei H, Kong L, Wang H, Angerer P, Ping J, et al. The association of work stress with somatic symptoms in Chinese working women: a large cross-sectional survey. *Elsevier*. 2016; 89.
25. Pérez J. Nuevos trabajos, nuevos riesgos. Chile y los factores de riesgo psicosocial laboral. *Revista chilena de salud pública*. 2016; 20(1): p. 36-44.
26. Fride I, Bjørner T, Skomedal T. Risk factors for excessive benzodiazepine use in a working age population: a nationwide 5-year survey in Norway. *Scandinavian journal of primary health care*. 2015; 33(4): p. 252–259.
27. Carvalho T, Serafim H, Dantas N, Bezerra D, Lima J. Impact of Work on the Mental Health and Coping Strategies of the Oncological Hospital Multiprofessional Team: Systematic Literature Review. *Rev. Bras. Cancerol.*. 2024.
28. Rodríguez M, Gallego J, Vera T, López M, Marín M, Simonelli A. Excessive daytime sleepiness and sleep hygiene of working adults in Spain. *Anales del sistema sanitario de Navarra*. 2018; 41(3): p. 329–338.
29. De Souza P, Carvalho A, Boss A, Aquino E. Occupational stress, mental health, and gender among higher education teachers: an integrative review. *Saude soc*. 2023; 4(15).

30. Blanquet M, Labbe E, Sass C, Berger D, Gerbaud L. Occupational status as a determinant of mental health inequities in French young people: is fairness needed? Results of a cross-sectional multicentre observational survey. *International journal for equity in health*. 2017; 16(1).
31. Tariku M, Ali T, Misgana T, Tesfaye D, Alemu D, Dessie Y. Common mental disorders amongst frontline healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Ethiopia: A cross-sectional study. *The South African journal of psychiatry*. 2022; 28.
32. Adams S, Nikitin V, Wooten R, Williams V, Larson J. The Association of Combat Exposure With Postdeployment Behavioral Health Problems Among U.S. Army Enlisted Women Returning From Afghanistan or Iraq. *Journal of traumatic stress*. 2016; 29(4): p. 356–364.
33. Saltos I. Working conditions of healthcare personnel facing the pandemic in Latin America: an integrative review. *Sanus*. 2022; 7.
34. Halonen I, Lallukka T, Pentti J, Stenholm S, Rod H, Virtanen M, et al. Change in Job Strain as a Predictor of Change in Insomnia Symptoms: Analyzing Observational Data as a Non-randomized Pseudo-Trial. *Sleep*. 2017; 40(1).
35. D'Ettorre G, Pellicani V, Caroli A, Greco M. Shift work sleep disorder and job stress in shift nurses: implications for preventive interventions. *La Medicina del lavoro*. 2020; 111(3): p. 195–202.
36. Valero A, Vergara J, Rojas C, Quiceno M. Condicionantes de género, empleo y trabajo y su posible vínculo con afecciones y dolencias musculoesqueléticas y psicosociales de temporeras frutícolas de packing agroindustrial de la Región del Libertador General Bernardo O'Higgins, Chile. *Ciencia & trabajo*. 2015; 17(53): p. 107-114.
37. Beserra L, Azevedo E, Pignatti M. Work and health conditions of women rural workers: an integrative review. *Review*. 2023; 47(137): p. 298-315.
38. Niedhammer I, Bertrais S, Witt K. Psychosocial work exposures and health outcomes: a meta-review of 72 literature reviews with meta-analysis. *Scand J Work Environ Health*. 2021; 47(7): p. 489–508.

39. Wang M, Ding Q, Sang L L, Song L. Prevalence of Pain and Its Risk Factors Among ICU Personnel in Tertiary Hospital in China: A Cross-Sectional Study. *Journal of pain research*. 2022; 15: p. 1749–1758.
40. Jaydarifard S, Smith S, Mann D, Nikooharf E, Gnani A, Shekari S. Precarious employment and associated health and social consequences; a systematic review. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*. 2023; 47(4).
41. Rodríguez L, Vega F, Zarate M, Aguilar H. Niveles de ansiedad, niveles de estrés en mujeres trabajadoras durante el periodo de aislamiento social por COVID-19. *Jóvenes en la ciencia*. 2021.
42. Tzenetidis V, Papathanasiou L, Tzenetidis N, Nikolentzos A, Sarafis P, Malliarou M. Effort Reward Imbalance and Insomnia Among Greek Healthcare Personnel During the Outbreak of COVID-19. *Mater Sociomed*. 2021.
43. Morawa E, Schug C, Geiser F, Beschoner P, Jerg L, Albus C, et al. Psychosocial burden and working conditions during the COVID-19 pandemic in Germany: The VOICE survey among 3678 health care workers in hospitals. *Journal of Psychosomatic Research*. 2021; 144.
44. Olude A, Odeyemi K, Kanma J, Badru O, Bashir S, Olusegun J, et al. Mental health status of doctors and nurses in a Nigerian tertiary hospital: A COVID-19 experience. *The South African journal of psychiatry : SAJP : the journal of the Society of Psychiatrists of South Africa*. 2022; 28: p. 1-9.
45. Zhao J, Zhang M. Postpartum depression and risk factors among working women one year after delivery in Beijing, China: a cross-sectional study. *Frontiers in public health*. 2024; 12.
46. Krakowiak J, Raczkiewicz D, Wdowiak A, Cichońska D, Bojar I. Atherogenic lipid profile and health behaviours in women post-menopause working in agriculture. *Annals of agricultural and environmental medicine*. 2019; 26(4): p. 585–591.
47. Ahumada M, Ansoleaga E, Castillo A. Acoso laboral y salud mental en trabajadores chilenos: el rol del género. *Cad. Salud Pública*. 2021; 37(2).

48. Ozer G, Escartín J. The making and breaking of workplace bullying perpetration: A systematic review on the antecedents, moderators, mediators, outcomes of perpetration and suggestions for organizations. *Aggression and Violent Behavior*. 2023; 69.
49. Mercado M, Palma A, Farías B, Martín M, Roco A. Workplace harassment, mental health challenges and gender equality. A systematic review. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2024; 5.
50. Singh S, Rai S, Thakur G, Dubey S, Singh AUA. The prevalence and impact of workplace bullying on employees' psychological health and wellbeing being. *International Journal of Health Sciences*. 2021; 6(10).
51. Frías SM. Hostigamiento y acoso sexual. El caso de una institución de procuración de justicia. *Estud Sociol*. 2020;38(112):103-128. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-64422020000100103&script=sci_arttext
52. Perú. Ley N.º 27942, Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual. Diario Oficial El Peruano. Lima: Congreso de la República del Perú;
53. Danielsson L, Bertilsson M, Holmgren K, Hensing G. Working in dissonance: experiences of work instability in workers with common mental disorders. *BMC public health*. 2017; 17(1).
54. Ordóñez C, Contreras M, González R. La mujer trabajadora: Revisión sistemática. *Revista colombiana de salud ocupacional*. 2014; 3: p. 26-32.
55. Mateos E, Mateos J. Salud Mental y Salud Laboral. Relaciones. Revisión, diagrama y análisis DAFO para una visión global. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*. 2019; 28(2): p. 159-168.
56. Astrés M, Marques J, Vilarinho L, Rosendo R, Araújo A, Cavalcante C. Mental and behavioral disorders in workers: a study on work leave. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2018; 52.
57. Gragnano A, Villotti P, Lariviere C, Negrini A, Corbiere M. A Systematic Search and Review of Questionnaires Measuring Individual psychosocial Factors Predicting Return to Work After Musculoskeletal and Common

- Mental Disorders. *Journal of Occupational Rehabilitation*. 2021; 31: p. 491-511.
58. Constantino D, Alves G, Arruda G, Ferraiol P. Prevalence of common mental disorders among Brazilian workers: systematic review and meta-analysis. *Ciênc. saúde coletiva*. 2022; 27(02): p. 579-591.
59. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 663 - 2023 MINSA. Resolución. Lima: Ministerio de Salud, MINSA.
60. Lee K, Ho C, Ouk K, Seok J, Kim J, Kim W, et al. Anxiety symptoms and occupational stress among young Korean female manufacturing workers. *Annals of occupational and environmental medicine*. 2015; 27.
61. McEhhany K, Aggarwal S, Wood G, Beauchamp J. Protective and harmful social and psychological factors associated with mood and anxiety disorders in perimenopausal women: A narrative review. *Maturitas*. 2024; 190.
62. Lucas A, González V, López A, Kammar A, Mancilla J, Jiménez J, et al. Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-63. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2022; 60(5): p. 556–562.
63. Marvaldi M, Mallet J, Dubertret C, Moro M, Guessoum S. Anxiety, depression, trauma-related, and sleep disorders among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2021;; p. 252-264.
64. Bayas Y, Burgos D, Galiano M. Niveles de fatiga y agresiones por parte de usuarios al personal del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. *Cambios Revista Médica*. 2020; 19(1): p. 37-43.
65. Fernández H, Solari G. Prevalencia del estrés asociado a la doble presencia y factores psicosociales en trabajadores estudiantes chilenos. *Ciencia & trabajo*. 2017; 19(60): p. 194-199.
66. Kang M, Liang L, Chutiyami M, Nicoll S, Khaerudin T, Van Z. COVID-19 pandemic-related anxiety, stress, and depression among teachers: A systematic review and meta-analysis. *Sage Journals*. 2022; 73(1).

67. Ramos L. ¿Por qué hablar de género y salud mental? *Salud mental*. 2014; 37(4): p. 275-281.
68. Gutiérrez M. Estrés en trabajadores contratados por una Organización de la Sociedad Civil (OSC) Internacional. *Salud de los trabajadores*. 2019; 27(2): p. 159-174.
69. Osorio M, Malca M, Condor Y, Becerra M, Ruiz E. Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Perú. *Arch Prev Riesgos Labor*. ; 25(3): p. 271-284.
70. Cárdenas E, Candia J, Álvarez T. Factores asociados a malestar psicológico durante la pandemia de COVID-19 en personal de salud de un hospital público de Ecuador. *Gaceta Médica Espirituana*. 2022; 24(3).
71. Membrive M, Gómez J, Suleiman N, Velando A, Ariza T, Fuente E, et al. Relation between Burnout and Sleep Problems in Nurses: A Systematic Review with Meta-Analysis. *Healthcare*. 2022; 10(5).
72. Ebling M, Carlotto M. Burnout syndrome and associated factors among health professionals of a public hospital. *Trends in psychiatry and psychotherapy*. 2012; 34(2): p. 93-100.
73. Aldrete M, Navarro C, González R, Contreras I, Pérez J. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Ciencia & trabajo*. 2015; 17(52): p. 32-36.
74. Chireh B, Kwaku S, Swerhun K, D'Arcy CA. Workplace stressors and mental health outcomes among personal support workers: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2024; 168.
75. Pontes J, Silva N, Medeiros T, Da Silva S, Lima J. Burnout-related factors in health professionals during the Covid-19 pandemic: an integrative review. *Saúde debate*. 2022; 46(1).
76. Freimann T, Pääsuke M, Merisalu E. Work-Related Psychosocial Factors and Mental Health Problems Associated with Musculoskeletal Pain in Nurses: A Cross-Sectional Study. *Pain research & management*. 2016.

77. Aguillón J, Palomino L, Zea M, Ruiz N, Juárez S, Villarreal E, et al. Riesgos psicosociales intralaborales y de estrés en trabajadores del sector secundario. *Horizonte de Enfermería*. 2020; 31(2): p. 135–147.
78. Anzules J, Rojas R, Véliz I, Sánchez M, Villegas E. Estrés ocupacional en docentes universitarios expuestos a riesgos biológicos. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*. 2021; 61(4): p. 769-776.
79. Bourassa S, Williamson L, Frankel S. Stress experiences of women in policing: A scoping review. 2024; 27(1).