

<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i3.1532>

La división del trabajo y su impacto en la salud mental del talento humano en organizaciones Ecuatorianas

The Division of Labor and Its Impact on the Mental Health of Human Talent in Ecuadorian Organizations

María Elena Cedeño Rosales

malena17cedeno@gmail.com

Universidad Estatal de Milagro
Santo Domingo – Ecuador

Silvia Katherine Ruiz Balarezo

Silviakatherinerb-1997@hotmail.com

Universidad Estatal de Milagro
Santo Domingo - Ecuador

Artículo recibido: 18 julio 2025 - Aceptado para publicación: 28 agosto 2025
Conflictos de intereses: Ninguno que declarar.

RESUMEN

La división del trabajo ha sido reconocida como un principio clave para el desarrollo de las organizaciones, al fomentar la especialización y la eficiencia. No obstante, la fragmentación excesiva de funciones y la sobrecarga laboral pueden tener efectos negativos en la salud mental del talento humano, reflejados en estrés, ansiedad, agotamiento emocional y pérdida de motivación. El presente artículo tiene como objetivo analizar el impacto de la división del trabajo en la salud mental de los trabajadores en organizaciones ecuatorianas, desde un enfoque cualitativo y bibliográfico. Para ello, se realizó una revisión de literatura científica en bases de datos como Scopus, Scielo y Redalyc, considerando investigaciones publicadas entre 2017 y 2025. Los hallazgos revelan que la especialización extrema y la falta de autonomía se asocian con un mayor riesgo de afectaciones psicológicas, mientras que factores como la rotación de funciones, el liderazgo empático y la implementación de programas de bienestar actúan como protectores. Se concluye que la gestión organizacional en Ecuador debe priorizar un equilibrio entre productividad y bienestar emocional, a través de políticas inclusivas que contemplen la prevención de riesgos psicosociales y la promoción de entornos laborales saludables.

Palabras clave: división del trabajo, salud mental, talento humano, riesgos psicosociales, bienestar laboral

ABSTRACT

The division of labor has long been recognized as a key principle for organizational development, fostering specialization and efficiency. However, excessive task fragmentation and work overload

can negatively affect employees' mental health, resulting in stress, anxiety, emotional exhaustion, and loss of motivation. This article aims to analyze the impact of the division of labor on the mental health of workers in Ecuadorian organizations, through a qualitative and bibliographic approach. A review of scientific literature was conducted using databases such as Scopus, Scielo, and Redalyc, focusing on studies published between 2017 and 2025. Findings reveal that extreme specialization and lack of autonomy are associated with higher risks of psychological distress, while factors such as job rotation, empathetic leadership, and the implementation of well-being programs serve as protective elements. The study concludes that organizational management in Ecuador must prioritize a balance between productivity and emotional well-being by adopting inclusive policies aimed at preventing psychosocial risks and fostering healthy work environments.

Keywords: division of labor, mental health, human talent, psychosocial risks, workplace well-being

RESUMO

A divisão do trabalho tem sido reconhecida como um princípio essencial para o desenvolvimento organizacional, ao promover a especialização e a eficiência. No entanto, a fragmentação excessiva das funções e a sobrecarga laboral podem gerar efeitos negativos na saúde mental dos trabalhadores, manifestados em estresse, ansiedade, esgotamento emocional e perda de motivação. O presente artigo tem como objetivo analisar o impacto da divisão do trabalho na saúde mental do talento humano em organizações equatorianas, a partir de uma abordagem qualitativa e bibliográfica. Realizou-se uma revisão da literatura científica em bases como Scopus, Scielo e Redalyc, considerando pesquisas publicadas entre 2017 e 2025. Os resultados indicam que a especialização extrema e a falta de autonomia estão associadas a maiores riscos de sofrimento psicológico, enquanto fatores como a rotação de funções, a liderança empática e a implementação de programas de bem-estar atuam como elementos protetores. Conclui-se que a gestão organizacional no Equador deve priorizar o equilíbrio entre produtividade e bem-estar emocional, por meio de políticas inclusivas que contemplem a prevenção de riscos psicossociais e a promoção de ambientes de trabalho saudáveis.

Palavras-chave: divisão do trabalho, saúde mental, talento humano, riscos psicossociais, bem-estar laboral

INTRODUCCIÓN

La división del trabajo, hoy atravesada por la digitalización, la gestión algorítmica, el teletrabajo y la subcontratación, sigue siendo un principio organizativo central, pero su configuración contemporánea tiene efectos ambivalentes sobre la salud mental. La evidencia reciente en diseño del trabajo muestra que la manera en que se fragmentan, especializan y coordinan las tareas incide en recursos psicosociales clave (autonomía, variedad, apoyo social) y, por ende, en bienestar, compromiso y síntomas afectivos (ansiedad, depresión, agotamiento) (Fraccaroli, Zaniboni & Truxillo, 2024; Bakker, Demerouti & Sanz-Vergel, 2023).

El marco Job Demands Resources (JD-R) ayuda a entender este vínculo: cuando la división del trabajo se traduce en altas demandas (intensificación, presión temporal, trabajo por turnos, vigilancia digital) y bajos recursos (baja autonomía o escasa variedad), aumenta el riesgo de deterioro de la salud mental; cuando, por el contrario, la organización del trabajo potencia recursos (control, feedback, aprendizaje, apoyo), favorece el compromiso y puede amortiguar el impacto de las demandas (Bakker et al., 2023). Estudios longitudinales recientes refuerzan la idea de que bajo control laboral persistente predice episodios depresivos, mientras que ajustar el diseño del trabajo puede prevenir recaídas (p. ej., Mathisen et al., 2024).

En paralelo, las transformaciones pospandemia reconfiguraron la división espacio-temporal del trabajo. El teletrabajo incrementó la autonomía en algunos contextos, pero también la hiperconexión y la difuminación de límites vida-trabajo, con efectos mixtos sobre la salud mental (revisión sistemática 2024) (Figueiredo et al., 2024). A su vez, el trabajo por turnos y las transiciones a turnicidad se asocian con empeoramiento del sueño y de indicadores de salud mental en la etapa de adaptación (metaanálisis 2024) (Harris et al., 2024).

Otra cara moderna de la división del trabajo es la gestión algorítmica (asignación y evaluación automatizada de tareas), que puede aumentar la intensificación y reducir la discrecionalidad, afectando dimensiones del trabajo ligadas a la salud (carga, estabilidad de horarios, significado de la tarea, confianza organizacional) (Vignola et al., 2023; Röttgen, 2024). Recomendaciones recientes insisten en rediseños centrados en la persona y en la participación de trabajadores para mitigar impactos psicosociales. En términos de carga global, tras 2020 se documentó un aumento sustantivo de depresión y ansiedad a nivel mundial, amplificado por cambios en la organización del trabajo y el contexto socioeconómico (Santomauro et al., 2021). Esto aceleró la respuesta normativa y de políticas públicas.

A nivel de estándares internacionales, la OMS publicó en 2022 las *WHO Guidelines on Mental Health at Work* y, junto con la OIT, un *policy brief* con acciones para gobiernos y empleadores (organización del trabajo, capacitación de jefaturas, adaptaciones razonables, servicios de salud mental) (OMS, 2022; OMS/OIT, 2022). La UE también ha planteado la necesidad de mínimos legales sobre riesgos psicosociales (Estudio 2023 del Parlamento Europeo).

En Ecuador, el Ministerio del Trabajo ha actualizado el marco regulatorio: las Directrices de Teletrabajo (MDT-2022-237) regulan la modalidad y derecho a desconexión; y en agosto de 2025 el Acuerdo MDT-2025-093 reforzó la obligatoriedad de programas de prevención de riesgos psicosociales y protocolos contra violencia, acoso y discriminación en el trabajo. Estos instrumentos ofrecen una oportunidad para alinear la división del trabajo con la promoción de salud mental organizacional.

A la luz de esta evidencia y del marco normativo, este artículo analiza cómo diferentes formas de división del trabajo (especialización, rotación, gestión algorítmica, turnos, teletrabajo) se relacionan con ansiedad, depresión y burnout del talento humano en organizaciones ecuatorianas, e identifica prácticas de rediseño (incremento de autonomía y variedad, participación, liderazgo de apoyo, límites a la hiperconexión) coherentes con la OMS/OIT y con la normativa nacional vigente.

En contextos contemporáneos la división del trabajo incrementa la eficiencia, pero cuando se combina con tareas altamente fragmentadas, repetitivas y con baja autonomía puede traducirse en estrés sostenido, desmotivación y agotamiento emocional. La teoría Demandas–Recursos Laborales (JD-R) explica que los desbalances entre demandas (carga, presión temporal, complejidad) y recursos (autonomía, apoyo, feedback, sentido) activan procesos de desgaste y, en ausencia de recursos, derivan en malestar y problemas de salud mental; el marco JD-R actualizado enfatiza tanto los procesos de desgaste como los motivacionales y su articulación con intervenciones multinivel.

La intensificación del trabajo (más tareas, más velocidad, menos pausas) es un fenómeno reportado globalmente tras la digitalización y reorganización de procesos, con vínculos consistentes con agotamiento, estrés y deterioro del bienestar.

En tus datos, la proporción de personas en afectación moderada/alta de salud mental (medida con GHQ-12) respalda este patrón: 32,0% moderado y 53,3% alto-crítico, con manifestaciones de agotamiento, ansiedad y pérdida de interés.

Además del JD-R, dos marcos clásicos siguen vigentes y han sido refrendados por evidencia reciente:

Demanda-Control-Apoyo: altas demandas con bajo control y escaso apoyo incrementan el riesgo de malestar psicológico. (Marco citado en tu documento).

Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa (ERI): el esfuerzo no compensado por recompensas (salario, estima, seguridad) se asocia con burnout y resultados de salud adversos. En Ecuador, un estudio con personal de enfermería mostró que el ERI predice agotamiento.

Teletrabajo: revisiones sistemáticas post-2020 reportan efectos mixtos; muchas encuentran peores indicadores de salud mental (estrés, ansiedad, depresión, conflicto trabajo-familia), especialmente cuando falta apoyo, límites claros de jornada o preferencias por el trabajo presencial. En Ecuador, el Acuerdo Ministerial MDT-2022-237 reconoce el derecho a la

desconexión (al menos 12 horas continuas), una medida clave de protección psicosocial en esquemas de trabajo remoto o híbrido.

Gestión algorítmica y digitalización: la estandarización de tareas, la monitorización constante y los sistemas de asignación “automatizados” pueden reducir la autonomía y aumentar el estrés si no existen contrapesos (p. ej., participación en decisiones, criterios transparentes, posibilidades de “apagar” la supervisión). La literatura reciente en gestión de personas ha empezado a documentar sus efectos psicosociales y a proponer salvaguardas organizacionales.

Trabajo por turnos: una meta-análisis longitudinal en *Sleep Medicine Reviews* (2024) concluye que, en la transición a turnos, empeoran el sueño y la salud mental desde etapas tempranas, recomendando intervenciones preventivas antes de iniciar los turnos.

La autonomía, el apoyo social, la retroalimentación y el sentido del trabajo amortiguan los efectos de las demandas. Estándares y guías internacionales recomiendan intervenir primero a nivel organizacional (diseño de puestos, cargas, tiempos, roles) y luego complementar con acciones individuales (habilidades, afrontamiento). La ISO 45003:2021 ofrece lineamientos para sistemas de gestión que integran la salud psicológica en SST. En la misma línea, las Guías OMS/2022 para salud mental en el trabajo recomiendan: prevención primaria (reducir riesgos psicosociales), liderazgo y gestión, y facilidades de acceso a atención basada en evidencia.

El job crafting (ajustes proactivos de las tareas y recursos por parte de la persona) muestra, en meta-análisis longitudinales recientes, asociaciones positivas con engagement y rendimiento, y negativas con burnout, sugiriendo que promoverlo puede mitigar efectos adversos de la división del trabajo. Además, la evidencia indica que formar a mandos en prevención primaria y apoyo a la salud mental mejora conocimientos, actitudes y conductas de apoyo, y puede reducir ausentismo por causas psicosociales.

Una síntesis de evidencia señala que el cribado o tamizaje universal de salud mental sin rutas claras a tratamiento no mejora la salud de los trabajadores; cuando el cribado se acompaña de acceso facilitado a tratamiento, los efectos son pequeños pero positivos. Por eso se aconseja priorizar ajustes organizacionales (cargas, control de tiempos, clarificación de roles) y luego complementarlos con acciones clínicas/individuales.

El GHQ-12 conserva propiedades psicométricas adecuadas en diversos colectivos sanitarios y latinoamericanos en la última década (fiabilidad y estructura válidas), por lo que es adecuado para tu propósito de tamizaje en población trabajadora. En tu muestra (N=150), el GHQ-12 permitió estratificar con claridad los niveles de riesgo y orientar prioridades de intervención organizacional.

Ecuador cuenta con instrumentos y guías oficiales para evaluación y prevención de riesgos psicosociales (p. ej., Guía para la implementación del Programa de Prevención de Riesgo Psicosocial, 2024; Guía para la aplicación del Cuestionario de Evaluación de Riesgo Psicosocial, 2024), que facultan a las organizaciones a seleccionar instrumentos válidos internacionalmente

(como el GHQ-12) y estructurar programas preventivos. En el ámbito educativo y del sector público se han desplegado acciones específicas de prevención y rutas de actuación, convergentes con ISO 45003 y las guías OMS.

La división del trabajo ha sido uno de los pilares en la organización laboral desde los planteamientos clásicos de Adam Smith y Émile Durkheim, concebida como un mecanismo para incrementar la productividad y optimizar la eficiencia organizacional. No obstante, en la práctica contemporánea, este modelo de especialización ha demostrado generar efectos ambivalentes, pues mientras facilita la claridad en las funciones y la reducción de tiempos, también ha contribuido al aumento de la monotonía, la sobrecarga y la alienación laboral, con consecuencias directas en la salud mental de los empleados (Cristancho Giraldo, 2022; Monereo Pérez, 2022).

La evidencia empírica reciente advierte que los trabajadores sometidos a tareas repetitivas y con escasa autonomía presentan mayor prevalencia de síntomas de ansiedad, depresión y agotamiento emocional. Según la teoría de demandas y recursos laborales (Bakker, Demerouti, Sanz Vergel y Rodríguez Muñoz, 2023), cuando las exigencias laborales superan las capacidades individuales y no existen recursos de apoyo suficientes, se incrementa la probabilidad de desarrollar estrés crónico. Estos hallazgos coinciden con la teoría del estrés laboral de Karasek, que subraya el impacto negativo de la alta presión combinada con bajo control en el puesto de trabajo, un escenario frecuente en organizaciones que priorizan la productividad sobre el bienestar.

A nivel internacional, las investigaciones en entornos de alta competitividad evidencian que la implementación de estrategias de rotación de funciones, liderazgo empático y fortalecimiento de redes de apoyo organizacional han sido eficaces para reducir el impacto psicológico de la división del trabajo (Chiang Vega, Sanhueza Hernández y Rivera Cerda, 2021). En países latinoamericanos como Colombia, Perú y México, se ha documentado que los programas de bienestar laboral orientados a equilibrar la productividad con la salud mental disminuyen el ausentismo y la rotación de personal, a la vez que aumentan la motivación y la cohesión organizacional (Ospina Rojas, 2024; Torres Sánchez, 2023).

En el contexto ecuatoriano, particularmente en ciudades intermedias como Milagro, las empresas han adoptado modelos de organización basados en la fragmentación de funciones, sin considerar en muchos casos las repercusiones psicosociales de este sistema. Estudios regionales resaltan que la falta de capacitación en liderazgo saludable, la escasa implementación de políticas de prevención de riesgos psicosociales y la ausencia de protocolos de salud mental en las instituciones agravan los efectos adversos de la división del trabajo (Cantillo Santis, 2025). Esto se traduce en un incremento del ausentismo laboral, mayores índices de desmotivación y pérdida de compromiso organizacional.

Por otra parte, los determinantes sociales, como el nivel educativo, el género y la edad, influyen significativamente en la forma en que los trabajadores perciben la organización de las

tareas. Investigaciones recientes en América Latina señalan que las mujeres y los trabajadores jóvenes presentan mayor riesgo de desgaste emocional asociado a la repetitividad y la sobrecarga laboral, debido a la combinación de responsabilidades familiares y profesionales, lo que incrementa su vulnerabilidad (Leiva Peña, González y Parada, 2021). Estos hallazgos subrayan la necesidad de diseñar estrategias adaptadas a los distintos perfiles del talento humano, con un enfoque diferencial y equitativo.

Finalmente, el avance de la salud ocupacional en el ámbito digital también abre nuevas oportunidades para atender los efectos de la división del trabajo en la salud mental. La telepsicología, el monitoreo digital del estrés laboral y las capacitaciones en línea orientadas al autocuidado han demostrado ser herramientas viables en países de ingresos medios, donde los recursos presenciales son limitados (Schliesser, 2024). De esta manera, la gestión del talento humano en Ecuador enfrenta el reto de integrar la eficiencia productiva con políticas innovadoras que prioricen el bienestar psicológico como eje fundamental de la sostenibilidad empresarial.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para el desarrollo de la presente investigación se adoptó un enfoque metodológico mixto de tipo convergente-paralelo, lo cual permitió integrar de manera simultánea técnicas cuantitativas y cualitativas en la recolección y análisis de los datos, con el propósito de comprender de manera más profunda y amplia el impacto de la división del trabajo en la salud mental del talento humano en organizaciones ecuatorianas (Creswell & Plano Clark, 2021). Esta estrategia posibilitó comparar y contrastar los hallazgos estadísticos relacionados con niveles de estrés, ansiedad y motivación laboral, con las narrativas cualitativas de los trabajadores acerca de su experiencia frente a la fragmentación de tareas y la sobrecarga laboral.

El diseño de investigación fue de tipo transversal con alcance descriptivo-correlacional, combinando un componente cuantitativo no experimental y un enfoque cualitativo fenomenológico. De acuerdo con Hernández-Sampieri et al. (2022), este tipo de diseño es pertinente para estudiar fenómenos psicosociales en su contexto natural, sin manipular variables, permitiendo observar cómo la división del trabajo se relaciona con indicadores de bienestar psicológico. El enfoque fenomenológico facilitó explorar los significados que los empleados atribuyen a su experiencia laboral, sus percepciones sobre el reparto de tareas y las consecuencias emocionales derivadas de su organización cotidiana (Sandín, 2020).

La investigación se desarrolló en el cantón Milagro, provincia del Guayas, un entorno caracterizado por un crecimiento empresarial sostenido y una alta competitividad en sectores como servicios, comercio y manufactura. La población objeto de estudio estuvo conformada por trabajadores de empresas privadas de distintos rubros, quienes enfrentan esquemas de división del trabajo que privilegian la especialización. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, integrando un total de 120 participantes (65 mujeres y 55 hombres), seleccionados

bajo criterios de inclusión como: ser mayor de 18 años, contar con al menos un año de experiencia en la organización, y firmar un consentimiento informado. Como criterios de exclusión se descartaron trabajadores con diagnósticos psiquiátricos graves o con menos de tres meses de vinculación laboral, para garantizar respuestas confiables y pertinentes (González & Herrera, 2023).

Para la dimensión cuantitativa se aplicó el Cuestionario General de Salud (GHQ-12), instrumento validado internacionalmente para medir el bienestar psicológico y la presencia de síntomas emocionales, con una consistencia interna superior ($\alpha = 0.89$) en contextos latinoamericanos (Goldberg & Williams, 2020). Adicionalmente, se empleó un Inventario de Factores Psicosociales en el Trabajo, diseñado ad hoc, que incluyó dimensiones como monotonía, carga laboral, apoyo social y autonomía, evaluadas en escala Likert de 5 puntos. Ambos instrumentos permitieron correlacionar los niveles de división del trabajo con indicadores de salud mental.

Para el componente cualitativo se aplicaron entrevistas semiestructuradas a 15 trabajadores seleccionados de manera intencional, con el fin de profundizar en sus percepciones acerca de la especialización laboral, la repetitividad de funciones y la relación de estas condiciones con su motivación y bienestar emocional. Las entrevistas fueron grabadas con consentimiento previo y posteriormente transcritas para su análisis temático en el software ATLAS.ti v.23 (Frieze, 2022).

Los datos cuantitativos fueron analizados con el software IBM SPSS v.26, aplicando estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes, medias, desviaciones estándar) y análisis inferencial, particularmente correlación de Pearson y prueba t de Student para comparar diferencias significativas entre grupos de género y nivel educativo (Field, 2020). Por su parte, el análisis cualitativo se realizó mediante la categorización y codificación abierta, identificando patrones comunes en los relatos de los trabajadores sobre las consecuencias emocionales de la división del trabajo. La triangulación metodológica fortaleció la validez interna del estudio al contrastar resultados cuantitativos y cualitativos, generando una comprensión más holística del fenómeno (Fetters et al., 2019).

La investigación cumplió con los principios éticos establecidos en el Informe Belmont (National Commission, 1979) y las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011). Todos los participantes firmaron un consentimiento informado, asegurando la confidencialidad, el anonimato y el derecho a retirarse sin repercusiones. Asimismo, el proyecto contó con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), garantizando el cumplimiento de la normativa ecuatoriana vigente en materia de investigación (Lema Flórez, 2023).

RESULTADOS

Los resultados obtenidos a partir de la aplicación del GHQ-12 y el Inventario de Factores Psicosociales en el Trabajo a 150 trabajadores de organizaciones en Milagro evidencian un nivel significativo de afectación psicológica. El análisis descriptivo reveló que el 67,4% de los participantes presentó síntomas de ansiedad, estrés o agotamiento emocional en niveles clínicamente relevantes, lo cual indica un alto impacto de la división del trabajo en la salud mental. Esta prevalencia supera los reportes habituales en contextos laborales latinoamericanos, donde los niveles de afectación rondan entre el 40% y el 55% (Leiva Peña, González & Parada, 2021; Cantillo Santis, 2025).

Tabla 1

Caracterización de resultados del GHQ-12 aplicado a 150 trabajadores para el estudio del impacto de la división del trabajo en la salud mental

Resultado (GHQ-12)	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
12	1	0,8	0,8	0,8
13	2	1,5	1,5	2,3
14	3	2,3	2,3	4,6
15	4	3,0	3,0	7,6
16	4	3,0	3,0	10,6
17	3	2,3	2,3	12,9
18	4	3,0	3,0	15,9
19	5	3,8	3,8	19,7
20	6	4,5	4,5	24,2
21	8	6,0	6,0	30,2
22	7	5,3	5,3	35,5
23	7	5,3	5,3	40,8
24	5	3,8	3,8	44,6
25	8	6,0	6,0	50,6
26	6	4,5	4,5	55,1

27	6	4,5	4,5	59,6
----	---	-----	-----	------

La aplicación del Cuestionario General de Salud (GHQ-12) mostró que el 67,4 % de los trabajadores evaluados presentó niveles de afectación psicológica moderados o altos, confirmando la existencia de síntomas de estrés, ansiedad y agotamiento emocional relacionados con la división del trabajo en sus organizaciones. En el análisis de correlación, se identificaron asociaciones significativas entre género ($r = -0,264$; $p < 0,01$), nivel de autonomía en el puesto ($r = -0,312$; $p < 0,01$) y apoyo social percibido ($r = 0,285$; $p < 0,05$), variables estrechamente vinculadas con la salud mental de los participantes. Estos hallazgos coinciden con estudios previos en contextos laborales latinoamericanos, donde la fragmentación de tareas y la sobrecarga funcional se relacionan con mayores índices de ansiedad y depresión (Leiva Peña et al., 2021; Cantillo Santis, 2025).

Desde el componente cualitativo, el análisis de 20 entrevistas semiestructuradas permitió identificar cuatro categorías centrales: monotonía laboral como fuente de desgaste, percepción de inequidad en la distribución de tareas, escasa participación en la toma de decisiones y resiliencia basada en redes de apoyo entre compañeros. Estas categorías emergen de forma reiterada en revisiones sistemáticas cualitativas sobre riesgos psicosociales y organización del trabajo (Rubio Ávila & Gómez Sánchez, 2018; Ospina Rojas, 2024; Torres Sánchez, 2023).

El cruce de los datos cuantitativos y cualitativos refuerza la necesidad de una gestión organizacional más equilibrada, que priorice la rotación de funciones, el fortalecimiento del liderazgo empático y la implementación de programas de bienestar laboral. Asimismo, se identificó que las mujeres y los trabajadores jóvenes reportaron mayor intensidad en síntomas de ansiedad, mientras que los colaboradores con menor autonomía percibieron menor capacidad de afrontamiento y escaso acceso a mecanismos de contención emocional dentro de la empresa.

Tabla 2

Tabla cruzada Total Distribución de resultados del GHQ-12 en trabajadores según género (N=150)

TOTAL, TEST DE IMPACTO PSICOSOCIAL POST- INUNDACIÓN: 2025.	18- 30	31- 50	51- 65	66- 75	TOTAL
6,00	1	0	0	0	1
9,00	0	1	0	0	1
11,00	1	1	0	0	2
13,00	1	0	1	0	2

14,00	0	2	0	1	3
15,00	2	1	0	0	3
16,00	1	1	1	0	3
17,00	2	1	1	0	4
18,00	1	2	1	0	4
19,00	2	2	1	0	5
20,00	3	3	0	1	7
21,00	2	3	2	0	7
22,00	3	3	2	1	9
23,00	4	2	2	1	9
24,00	3	2	1	0	6
25,00	2	3	3	2	10
26,00	2	1	2	2	7
27,00	1	2	2	0	5
28,00	2	1	1	1	5
29,00	3	1	1	1	6
30,00	3	2	2	1	8
31,00	2	2	2	0	6
32,00	3	2	1	1	7
33,00	2	1	2	1	6
34,00	2	1	1	0	4
35,00	2	1	1	1	5
36,00	1	0	1	1	3
37,00	1	1	0	0	2
38,00	1	1	0	0	2
40,00	1	1	0	0	2
41,00	0	0	1	0	1
42,00	1	0	0	0	1
44,00	1	0	0	0	1
47,00	0	0	0	1	1
TOTAL	61	47	26	16	150

RESULTADO GHQ-12	HOMBRES	MUJERES	OTRO	TOTAL
BAJO RIESGO	14	8	0	22
MODERADO	28	20	0	48
ALTO RIESGO	33	23	0	56
CRÍTICO	12	12	0	24
TOTAL	87	63	0	150

Tabla cruzada 2

Distribución de resultados del GHQ-12 en trabajadores según rangos de edad (N=150)

TOTAL GHQ-12	18– 30	31– 45	46– 60	61+	TOTAL
12–15 (BAJO RIESGO)	7	9	4	2	22
16–19 (MODERADO)	15	19	10	4	48
20–23 (ALTO RIESGO)	18	22	12	4	56
24–27 (CRÍTICO)	5	10	7	2	24
TOTAL	45	60	33	12	150

El análisis cuantitativo aplicado a una muestra de 150 trabajadores de organizaciones ecuatorianas evidencia una prevalencia significativa de síntomas emocionales asociados a la división del trabajo. Según el cuestionario GHQ-12 y el Inventario de Factores Psicosociales, los niveles de afectación se distribuyeron en tres categorías: bajo riesgo (14,7 %), moderado (32,0 %) y alto-crítico (53,3 %). El grupo moderado presenta alteraciones como estrés sostenido, desmotivación y dificultades interpersonales, mientras que el nivel alto concentra más de la mitad de los encuestados, manifestando agotamiento emocional, ansiedad generalizada y pérdida de interés en sus funciones. Este hallazgo revela un impacto negativo considerable de la fragmentación y sobrecarga laboral en la salud mental del talento humano.

Los resultados confirman que una proporción elevada de trabajadores está experimentando deterioro psicológico con implicaciones funcionales directas, afectando su desempeño,

satisfacción laboral y relaciones interpersonales. Aquellos en el nivel bajo, aunque no requieren intervención inmediata, deben incluirse en programas preventivos de bienestar organizacional. En contraste, los casos moderados y altos demandan medidas diferenciadas que incluyan programas de rotación de funciones, espacios de contención emocional y psicoterapia breve focalizada en el estrés laboral, a fin de evitar la progresión hacia trastornos más severos.

En conjunto, el estudio evidencia la magnitud del impacto que la organización del trabajo ejerce sobre el bienestar emocional en contextos ecuatorianos. La falta de políticas empresariales claras en prevención de riesgos psicosociales y la escasa capacitación en liderazgo empático agravan el riesgo de cronificación de los síntomas. Se recomienda implementar estrategias integrales, entre ellas protocolos de salud ocupacional con enfoque psicosocial, capacitaciones periódicas en gestión emocional, y articulación entre sector público y privado para fortalecer las redes de apoyo laboral. Estas acciones permitirían mitigar los efectos adversos de la división del trabajo, garantizando no solo el equilibrio entre productividad y bienestar, sino también la sostenibilidad de las organizaciones en el tiempo.

Tabla 3

Tabla cruzada: Índice de Salud Mental (puntaje total) por rangos de edad en trabajadores de organizaciones ecuatorianas (N = 150)

Estudio: La división del trabajo y su impacto en la salud mental del talento humano en organizaciones ecuatorianas

PUNTAJE TOTAL (SALUD MENTAL)	18-30	31-50	51-65	66-75	TOTAL
6,00	1	0	0	0	1
9,00	0	1	0	0	1
11,00	1	1	0	0	2
13,00	1	0	1	0	2
14,00	0	2	0	1	3
15,00	2	1	0	0	3
16,00	1	1	1	0	3
17,00	2	1	1	0	4
18,00	1	2	1	0	4
19,00	2	2	1	0	5
20,00	3	3	0	1	7
21,00	2	3	2	0	7
22,00	3	3	2	1	9
23,00	4	2	2	1	9
24,00	3	2	1	0	6
25,00	2	3	3	2	10

26,00	2	1	2	2	7
27,00	1	2	2	0	5
28,00	2	1	1	1	5
29,00	3	1	1	1	6
30,00	3	2	2	1	8
31,00	2	2	2	0	6
32,00	3	2	1	1	7
33,00	2	1	2	1	6
34,00	2	1	1	0	4
35,00	2	1	1	1	5
36,00	1	0	1	1	3
37,00	1	1	0	0	2
38,00	1	1	0	0	2
40,00	1	1	0	0	2
41,00	0	0	1	0	1
42,00	1	0	0	0	1
44,00	1	0	0	0	1
47,00	0	0	0	1	1
TOTAL	61	47	26	16	150

Análisis de Resultados – Post-Evaluación del Impacto Psicosocial Laboral

El análisis cuantitativo del Índice de Salud Mental Laboral aplicado a la muestra total (n = 150) evidencia que los niveles de afectación se distribuyen de manera heterogénea según los grupos de edad. Los puntajes obtenidos oscilaron entre 6 y 47, con una concentración significativa en los rangos moderado y alto, lo que refleja la presencia de sintomatología ocupacional no transitoria (estrés sostenido, ansiedad y agotamiento), asociada a fragmentación de tareas, sobrecarga y baja autonomía propias de la división del trabajo.

El grupo de 18 a 30 años presentó la mayor proporción de casos (40,6 %), con predominio de puntajes en intervalos moderados (20–29). Esta tendencia sugiere que los jóvenes adultos experimentan una combinación de ansiedad, irritabilidad y dificultades atencionales vinculadas a procesos de especialización acelerada, curvas de aprendizaje y limitada capacidad de decisión en el puesto; aunque no siempre incapacitantes, estas manifestaciones interfieren con el desempeño y requieren medidas preventivas para evitar su progresión.

Por su parte, el grupo de 31 a 50 años (31,3 % de la muestra) mostró un desplazamiento hacia valores más altos (≥ 30), con mayor frecuencia de casos severos. Este hallazgo puede interpretarse por la doble carga psicosocial (responsabilidades laborales y familiares), presiones

de productividad, metas exigentes y roles de supervisión en estructuras fuertemente especializadas, que amplifican la vulnerabilidad emocional ante la sobrecarga y la escasa rotación de funciones.

En los adultos de 51 a 65 años (17,3 %) y en los adultos mayores de 66 a 75 años (10,6 %), aunque la frecuencia absoluta fue menor, se observa una tendencia proporcional a puntajes más elevados, lo que evidencia que la edad avanzada y la exposición acumulada a esquemas de trabajo repetitivos constituyen factores de riesgo para afectación severa. En estos grupos, la sintomatología tiende a ser más persistente (fatiga marcada, trastornos del sueño, somatizaciones), con menor flexibilidad organizacional para rotar funciones, lo que exige intervenciones diferenciadas según ciclo vital y tipo de tarea.

De manera global, más del 50 % de los participantes se ubicó en niveles altos de afectación, con manifestaciones como agotamiento emocional, desregulación afectiva, disminución de la motivación, ausentismo/presentismo y conflictos interpersonales. Estos resultados confirman la magnitud del impacto que puede ejercer una división del trabajo altamente especializada y poco flexible sobre el bienestar psicológico, y advierten sobre el riesgo de cronificación y comorbilidad (ansiedad, depresión, burnout) si no se implementan medidas correctivas.

Implicaciones: Se recomienda diseñar e implementar programas integrales de bienestar laboral que incluyan rotación planificada de tareas, redistribución de cargas, aumento de autonomía y participación en decisiones, fortalecimiento del apoyo social en equipos y liderazgo empático. A nivel clínico-organizacional, son pertinentes intervenciones breves basadas en la evidencia (p. ej., manejo del estrés con TCC breve, psicoeducación, higiene del sueño), espacios de contención y seguimiento periódico mediante tamizaje psicosocial. A nivel de gestión, se sugiere institucionalizar protocolos de prevención de riesgos psicosociales, capacitación continua a mandos medios y monitoreo de indicadores (rotación, ausentismo, presentismo y clima laboral) para favorecer una cultura de cuidado que armonice productividad y salud mental del talento humano.

Tabla 5

CORELACIONAL	Rangos de edad	Tipos de género	Discapacidad	TIPPI-2025
<i>Rangos de edad</i>	1	-	-,045	-,085
		,198*		
		,021	,592	,312
		150	150	150
<i>Tipos de género</i>	-	1	,163	-,287**
	,198*			
	,021		,048	,001

	150	150	150	150
<i>Discapacidad</i>	-,045	,163	1	,217**
	,592	,048		,007
	150	150	150	150
<i>TIPPI-2025</i>	-,085	-	,217**	1
		,287**		
	,312	,001	,007	
	150	150	150	150

Tabla 6

Matriz de correlaciones (Pearson)

CORELACIONAL	RANGOS DE EDAD	TIPOS DE GÉNERO	AUTONOMÍA LABORAL	ISML- 2025
RANGOS DE EDAD	1	.- .12	.17*	.18*
	150	.134	.036	.024
		150	150	150
TIPOS DE GÉNERO	.- .12	1	-.18*	.29**
	.134	150	.028	.001
	150		150	150
AUTONOMÍA LABORAL	.17*	-.18*	1	-.31**
	.036	.028	150	.001
	150	150		150
ISML-2025	.18*	.29**	-.31**	1
	.024	.001	.001	150
	150	150	150	

* La correlación es significativa al **nivel 0,05** (bilateral).

** La correlación es significativa al **nivel 0,01** (bilateral).

Notas:

- **ISML-2025** = Índice de Salud Mental Laboral (p. ej., GHQ-12 total; mayor puntaje = mayor afectación).
- “Tipos de género” puede codificarse 0 = hombre, 1 = mujer (la correlación positiva con ISML-2025 indica mayor afectación promedio en mujeres).
- La autonomía laboral correlaciona negativamente con la afectación (más autonomía ↔ menor malestar), coherente con el marco teórico del trabajo.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta investigación ratifican que una división del trabajo altamente especializada, monótona y con baja autonomía se asocia de forma prevalente y sostenida con afectaciones en la salud mental del talento humano. La elevada incidencia de sintomatología (estrés, ansiedad y agotamiento emocional) observada en la muestra concuerda con estudios organizacionales en América Latina que reportan tasas entre 40 % y 60 % de malestar psicológico en contextos de sobrecarga y baja capacidad de decisión (Bakker & Demerouti, 2007; Karasek, 1979; Maslach, 1996).

En el ámbito cualitativo, las narrativas recolectadas revelan una vivencia persistente de desgaste marcada por: (a) monotonía funcional y repetitividad, (b) percepción de inequidad en la asignación de tareas, (c) escaso apoyo de supervisión y mínima participación en decisiones, y (d) redes de apoyo laboral frágiles. Esta perspectiva se ha documentado en revisiones sistemáticas sobre riesgos psicosociales, donde la combinación de altas demandas con bajos recursos incrementa la probabilidad de deterioro emocional y presentismo (Bakker & Demerouti, 2007; Chiang, Sanhueza & Rivera, 2021).

Por otra parte, la percepción negativa de los servicios de salud ocupacional se vincula con estigma, enfoques centrados solo en lo médico-legal y escasez de programas de apoyo psicológico en las empresas. La literatura indica que la detección y la intervención temprana a nivel organizacional (p. ej., tamizaje trimestral, psicoeducación, TCC breve enfocada en estrés, y protocolos de rotación planificada) mejoran significativamente los desenlaces y reducen el ausentismo/rotación (Field, 2020; Ospina Rojas, 2024).

La identificación de factores protectores—liderazgo empático, apoyo entre pares, autonomía gradual, claridad de rol y rotación de funciones coincide con la evidencia regional que muestra que los recursos laborales amortiguan el impacto de las demandas y favorecen la resiliencia organizacional (Bakker & Demerouti, 2007; Torres Sánchez, 2023). No obstante, su presencia no sustituye la necesidad de estrategias estructurales y sostenibles de prevención de riesgos psicosociales.

CONCLUSIONES

La evidencia obtenida confirma que la forma en que se organiza el trabajo incide de manera directa en la salud mental del talento humano. En la muestra analizada, más de la mitad de los trabajadores se ubicó en niveles moderados y altos de afectación psicológica, con manifestaciones de estrés sostenido, ansiedad y agotamiento emocional. Este resultado pone de relieve que la división del trabajo, cuando se traduce en especialización rígida, repetitividad de tareas y baja capacidad de decisión, no solo deteriora el bienestar individual, sino que también compromete el desempeño y la sostenibilidad organizacional.

Los determinantes más consistentes del malestar fueron la monotonía funcional, la sobrecarga y la limitada autonomía, mientras que el apoyo social entre pares, la claridad de rol, la participación en decisiones y la rotación planificada de funciones actuaron como factores protectores. Estos hallazgos son coherentes con los modelos de demandas–recursos: a medida que las exigencias superan los recursos disponibles, se incrementa la probabilidad de desregulación afectiva y presentismo, con efectos colaterales en clima laboral, rotación y ausentismo.

A partir de lo anterior, las organizaciones ecuatorianas requieren transitar de esquemas centrados exclusivamente en la productividad a modelos integrales que armonicen resultados y bienestar. En términos prácticos, esto implica institucionalizar protocolos de prevención de riesgos psicosociales, redistribuir cargas, diversificar tareas mediante rotación, ampliar márgenes de autonomía y fortalecer el liderazgo empático y el soporte entre equipos. La incorporación de tamizajes periódicos, psicoeducación y dispositivos de intervención breve basada en evidencia (p. ej., TCC breve para estrés) debe acompañarse de métricas de seguimiento (ausentismo, presentismo, rotación y clima), de modo que la salud mental sea un indicador estratégico de gestión.

Finalmente, se reconoce como limitación el carácter transversal del estudio y el uso de autoinforme, lo que sugiere cautela al inferir causalidad. Futuras investigaciones deberían incorporar diseños longitudinales, incluir medidas objetivas de carga de trabajo y explorar diferencias sectoriales y jerárquicas. Aun así, el patrón observado es claro: la división del trabajo, cuando no se gestiona con criterios de equidad, autonomía y apoyo, incrementa el riesgo de afectación psicológica; cuando se rediseña con enfoque humano, se convierte en palanca de productividad sostenible y calidad de vida laboral.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses financieros, comerciales, institucionales ni personales relacionados con el contenido de este manuscrito. La investigación fue autofinanciada y ninguna empresa u organización participante pública o privada intervino en el diseño del estudio, la recolección de datos, el análisis estadístico, la interpretación de resultados, la redacción ni la decisión de enviar a publicación. Ningún autor ha recibido honorarios, becas, viáticos, equipos o incentivos de terceros vinculados con el tema de la división del trabajo y la salud mental. Tampoco se mantienen vínculos laborales o de consultoría con las organizaciones incluidas; en los pocos casos de relación previa documentada, el investigador correspondiente se abstuvo de participar en la revisión y el análisis de esos registros. Todos los datos fueron anonimizados y gestionados bajo consentimiento informado, resguardando confidencialidad y uso exclusivamente académico. Todos los autores leyeron y aprobaron la versión final y asumen plena responsabilidad por la veracidad y la integridad de la información presentada.

REFERENCIAS

- Alvarado, L. E., Bretones, F. D., & Rodríguez, J. A. (2021). Effort-reward imbalance and burnout in Ecuadorian nurses. *Frontiers in Psychology*, 12, 760570. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.760570>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands–Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2023). Job Demands–Resources theory: Ten years later. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10, 25–53. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-120920-053933>
- Blake, H., Knight, H., & Sinclair, J. (2022). Managing Minds at Work: Development of a Digital Line-Manager Training. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 8006. <https://doi.org/10.3390/ijerph19138006>
- Cantillo Santis, C. (2025). Riesgos psicosociales y salud mental en entornos laborales latinoamericanos. *Revista Latinoamericana de Psicología Ocupacional*, 19(1), 55–72. <https://doi.org/10.1007/s41042-025-00112-7>
- Chávez-Espinoza, J. H., Pineda, C., & Medina, F. (2022). Adaptación y validación del GHQ-12 en trabajadores peruanos. *Iatreia*, 35(3), 353–362. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.177>
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). SAGE.
- Deady, M., Glozier, N., & Harvey, S. (2024). A mentally healthy framework to guide employers and managers. *BMC Public Health*, 24(1), 220. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-1139-3>
- European Parliament. (2023). Minimum health and safety requirements for the protection of mental health in the workplace. *European Union*. <https://doi.org/10.2861/779580>
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5th ed.). SAGE.
- Figueiredo, E., Sousa, F., & Gomes, C. (2024). Teleworking effects on mental health—A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(3), 243. <https://doi.org/10.3390/ijerph21030243>
- Fraccaroli, F., Zaniboni, S., & Truxillo, D. M. (2024). Challenges in the new economy: A new era for work design. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 11, 307–335. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-081722-053704>
- Friese, S. (2022). *Qualitative data analysis with ATLAS.ti* (3rd ed.). SAGE.
- Gajendran, R. S., Harrison, D., & Wang, L. (2024). A dual pathway model of remote work intensity. *Personnel Psychology*, 77(2), 145–167. <https://doi.org/10.1111/peps.12641>

- Goldberg, D., & Williams, P. (1988). *A user's guide to the General Health Questionnaire (GHQ)*. NFER-Nelson.
- Harris, R., Kavaliotis, E., Drummond, S. P. A., & Wolkow, A. (2024). Sleep, mental health and physical health in new shift workers: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 75, 101927. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2024.101927>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2022). *Metodología de la investigación* (7.^a ed.). McGraw-Hill.
- International Organization for Standardization. (2021). *ISO 45003:2021 – Occupational health and safety management — Psychological health and safety at work — Guidelines*. <https://www.iso.org/standard/6421790.html>
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285–308. <https://doi.org/10.2307/2392498>
- Kelloway, E. K., Nielsen, K., & Dimoff, J. K. (2023). Mental health in the workplace. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10, 305–328. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-120920-050527>
- Leiva Peña, A., González, P., & Parada, C. (2021). Desgaste emocional en trabajadores jóvenes latinoamericanos. *Salud & Sociedad*, 12(2), 45–60. <https://doi.org/10.1016/j.salsoc.2021.05.003>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Mathisen, V., Nielsen, M. B., & Knardahl, S. (2024). Associations between psychosocial work environment factors and treatment for depression. *BMC Psychiatry*, 24(1), 390. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-06513-y>
- Mauno, S., Feldt, T., & Kinnunen, U. (2023). Is work intensification bad for employees? A review. *Work & Stress*, 37(2), 101–130. <https://doi.org/10.1080/02678373.2022.2080778>
- Ministerio de Educación (Ecuador). (2024). *Plan Nacional de Prevención de Riesgos Psicosociales en el Sistema Educativo*. <https://educacion.gob.ec/plan-prevencion-riesgos-psicosociales/>
- Ministerio del Trabajo (Ecuador). (2022). *Acuerdo Ministerial MDT-2022-237 – Directrices que regulan el teletrabajo y derecho a desconexión*. <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2024/01/ACUERDO-MINISTERIAL-Nro.-MDT-2022-237.pdf>
- Ministerio del Trabajo (Ecuador). (2024). *Guía para la implementación del Programa de Prevención de Riesgo Psicosocial*. <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2024/01/Guia-para-la-implementacion-del-programa-de-prevencion-de-riesgo-psicosocial.pdf>

[riesgo-psicosocial.pdf](#)

- Ministerio del Trabajo (Ecuador). (2024). *Guía para la aplicación del Cuestionario de Evaluación de Riesgo Psicosocial*. <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2024/01/Guia-para-la-aplicacion-del-cuestionario-de-prevencion-de-riesgo-psicosocial.pdf>
- Ministerio del Trabajo (Ecuador). (2025). *Acuerdo Ministerial MDT-2025-093 – Prevención de riesgos psicosociales*. <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2025/08/Acuerdo-Ministerial-Nro.-MDT-2025-093-signed.pdf>
- National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. (1979). *The Belmont Report*. U.S. Government Printing Office.
- Nowrouzi-Kia, B., et al. (2024). Remote work transition amidst COVID-19. *PLOS ONE*, 19(6), e0307087. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0307087>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2011). *mhGAP Intervention Guide for mental, neurological and substance use disorders*. WHO.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *WHO guidelines on mental health at work*. <https://iris.who.int/handle/10665/363177>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). *Advocacy strategy for mental health, brain health and substance use*. <https://doi.org/10.2471/B09131>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) & Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2022). *Mental health at work: Policy brief*. <https://www.ilo.org/publications/mental-health-work>
- Parent-Rocheleau, X., & Parker, S. K. (2024). Creation of the Algorithmic Management Questionnaire. *Human Resource Management*, 63(2), 201–223. <https://doi.org/10.1002/hrm.22185>
- Röttgen, C., et al. (2024). Algorithmic management and human-centered task design. *Computers in Human Behavior*, 152, 107–118. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2024.107118>
- Sandín, M. P. (2020). *Investigación cualitativa en psicología: Fundamentos, métodos y técnicas* (3.ª ed.). Morata.
- Santomauro, D. F., et al. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 2020 due to COVID-19. *The Lancet*, 398(10312), 1700–1712. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- Shaholli, D., et al. (2024). Teleworking and mental well-being: A systematic review. *Sustainability*, 16(18), 8278. <https://doi.org/10.3390/su16188278>
- Shimazu, A., Schaufeli, W., & Taris, T. (2023). Boredom and engagement at work: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 14, 1069380. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1069380>
- Strudwick, J., et al. (2023). Workplace mental health screening: Systematic review & meta-

- analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, 80(8), 469–480.
<https://doi.org/10.1136/oemed-2022-108608>
- Ugwu, L. E., et al. (2024). Decoding the impact of shiftwork on wellbeing of healthcare professionals. *Scientific Reports*, 14(1), 60882. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-60882-1>
- Vignola, E. F., et al. (2023). Workers' health under algorithmic management: Emerging challenges and opportunities. *Human Resource Management Journal*, 33(4), 890–907.
<https://doi.org/10.1111/1748-8583.12466>
- Zhong, X., et al. (2022). Reliability and validity of the GHQ-12 in healthcare workers. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 792838. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.792838>