



Impact of migration stress on occupational health: a systematic review

Impacto del estrés migratorio en la salud laboral: una revisión sistemática

Evelin Escalona¹  

Johana Pernaleté²  

José Requena²  

Kerman Rosales²  

Shamshudin Ali²  

Alberto De Nóbrega²  

¹ Coordinadora Doctorado Salud Publica Universidad de Carabobo, Maracay, Venezuela.

² Doctorandos en Salud Publica Universidad de Carabobo, Maracay, Venezuela.

Recibido: 04-05-2026 | Revisado: 30-06-2026 | Aceptado: 18-07-2026 | Publicado: 20-07-2026

Autor de correspondencia: Evelin Escalona 

ABSTRACT

Introduction. The objective was to explore existing studies in the Americas and Spain on the Impact of Migration Stress on Occupational Health during the period 2010-2025, written in Spanish. **Methods.** A systematic literature review was conducted using the PICO strategy. Scientific material was searched for in the SciELO, Lilacs, Google Scholar, and Redalyc databases. Search engines were used, applying the search prompt and Boolean operators: "migration stress" or "immigrant workers". **Results.** Seventeen articles were included; 58.82% were concentrated in the last five years. By country: Spain (n=4; 23.52%); Colombia (n=4; 23.52%); Mexico (n=3; 17.64%); Argentina (n=2; 11.76%); Costa Rica (n=1; 5.88%). Chile (n=1; 5.88%), Panama (n=1; 5.88%), and Venezuela (n=1; 5.88%). Diverse data were obtained, among which the most frequently mentioned were work-related stress, physical exhaustion, precarious employment, insufficient wages, excessive working hours, mental disorders, and Ulysses Syndrome. **Conclusions:** The presence of Ulysses Syndrome was evident as a determinant of attachment to the country of origin. The following were repeatedly reported: fatigue and physical exhaustion, work-related stress, mental disorders, somatization of stress, depression, feelings of loneliness and failure, decreased libido, terror, fear and helplessness, demotivation, uncertainty, drug use, and alcohol consumption. Other issues included precarious employment, long and demanding working hours, frequent workplace accidents, burnout due to working conditions, low wages, overly demanding routines, poor access to healthcare, perception of inequalities in the workplace, and advocacy for labor rights and workplace accident prevention programs.

Keywords: Migration stress, Occupational health, Immigrant workers.

RESUMEN

Introducción. El objetivo fue explorar los estudios existentes en América y España sobre Impacto del Estrés Migratorio en la Salud Laboral en el periodo 2010-2025 en idioma español. **Metodos.** Se realizó una revisión sistemática de literatura, haciendo uso de la estrategia PICO, se buscó material científico en bases de datos SciELO, Lilacs, Google Scholar y Redalyc. Se aplicaron motores de búsqueda, aplicando la cadena (prompt) de búsqueda y operadores booleanos: "estrés migratorio" or "trabajadores inmigrantes". **Resultados.** Fueron incluidos 17 artículos el 58,82% se concentraron en los últimos 05 años. Por país España (n=4; 23.52%); Colombia (n=4; 23.52%) México (n=3; 17.64%); Argentina (n=2; 11.76%); Costa Rica (n=1; 5.88%); Chile (n=1; 5.88); Panamá (n=1; 5.88%) y Venezuela (n=1; 5.88%). Se obtuvieron datos diversos dentro de los que más se mencionan el estrés laboral, agotamiento físico, precarización, salarios insuficientes, jornadas laborales excesivas, trastornos mentales y el síndrome de Ulises. **Conclusiones:** Se evidenció la presencia del Síndrome de Ulises como determinante del apego al país de origen. Se reportó repetidamente: fatiga y agotamiento físico, estrés laboral, trastornos mentales, somatización del estrés, depresión, sensación de soledad y fracaso, disminución del apetito sexual, terror, miedo e indefensión, desmotivación, incertidumbre, consumo de drogas e ingestión de alcohol. Precarización laboral, largas y extensas jornadas de trabajo, accidentes laborales frecuentes, desgaste por las condiciones de trabajo, bajos salarios, rutinas sobre exigidas, acceso deficiente a la salud, percepción de desigualdades en el campo laboral y abogando por sus derechos laborales y programas de prevención de accidentes de trabajo.

Palabras clave: Estrés migratorio, Salud laboral, Trabajadores inmigrantes.

INTRODUCCIÓN

La historia de la humanidad ha estado ligada en forma recurrente con las migraciones. Así mismo, se ha evidenciado que el ser humano es un migrante por excelencia, logrando adaptarse en algunos casos, a condiciones extremas. Se han encontrado en el ser humano genes del sistema dopaminérgico que están relacionados con la búsqueda de nuevos estímulos, que involucran expectativas de cambio, lo que está a su vez, relacionado con la supervivencia ligada a la capacidad de migrar.(1)

Hoy en día un tipo de migración masiva se dificulta ya que los países han concebido infraestructuras tanto físicas como legales, que implican cumplir estrictas normas para ingresar a sus territorios. Por esta razón en la actualidad la gran mayoría de las personas enfrentan las trabas vinculadas con las autoridades migratorias fronterizas legales y grupos informales que dominan los territorios de tránsito migratorio. Con marcada frecuencia, las condiciones en que migran son inhumanas por accesos inhóspitos como una alternativa de inmigración furtiva e ilegal, y en un número significativo de casos, los migrantes tienen que realizar extensos desplazamientos a la intemperie. Los aspectos que vinculan a las personas inmigrantes con el desarrollo de condiciones estresoras extremas son, entre otros: La ruptura familiar por razón de la separación del inmigrante de sus seres queridos, la exclusión social estructural que afecta al inmigrante al no contar con un amplio acceso a la sociedad del país al que ingresa y la criminalización del inmigrante que se enfrenta con el riesgo de ser deportado. Como consecuencia, el inmigrante puede atravesar episodios de duelo migratorio, que pudiera considerarse simple cuando el migrante encuentra condiciones favorables para su integración a la sociedad del país al que ingresa. Por su parte, el duelo migratorio complicado puede surgir cuando las dificultades que enfrenta el inmigrante logran afectar su salud mental, en términos de un aumento significativo en la intensidad del estrés migratorio. Estas condiciones estresoras extremas aunado a la vulnerabilidad propia de las personas que realizan estas travesías, operan como desencadenantes del estrés migratorio crónico. El Síndrome de Ulises o Síndrome del emigrante se ha asociado al estrés migratorio crónico y múltiple, que se refiere a un cuadro de duelo migratorio extremo, no derivado a un trastorno mental preexistente, que se hace característico de los inmigrantes que viven situaciones adversas no aisladas, sino concomitantes de soledad, miedo, indefensión y exclusión.(1)

El Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas en el Informe del Relator Especial sobre los derechos humanos de los migrantes, dilucida la explotación laboral de los migrantes, en los siguientes términos:

Las personas migran por muy diversas razones. Entre los factores que inducen a emigrar se encuentran la guerra, los conflictos, las catástrofes naturales, la persecución, la pobreza y el desempleo. Uno de los principales factores de atracción es la necesidad de mano de obra migrante en los países de destino. La migración irregular obedece con frecuencia a la falta de canales regulares de migración, en particular para los trabajadores poco cualificados, pese a la necesidad a menudo no reconocida de su trabajo en los países de destino y los consiguientes amplios mercados laborales sumergidos que los atraen. Muchas personas ven la migración como la única manera de mejorar su situación social y económica, y a veces consideran que no tienen más opción que migrar o quedarse de forma irregular. Los migrantes irregulares o en situación precaria de residencia, suelen estar dispuestos a hacer los trabajos “sucios, difíciles y peligrosos” que los nacionales no quieren realizar, con los salarios abusivos que los empleadores sin escrúpulos les ofrecen.(2)

De manera general, los migrantes están expuestos a un mayor riesgo de explotación y abusos en el lugar de trabajo debido a los siguientes factores: a) prácticas de contratación engañosas por parte tanto de los empleadores como de los intermediarios; b) ausencia, a menudo, de sistemas de ayuda social; c) desconocimiento de la cultura local, el idioma, sus derechos laborales y la legislación en materia de trabajo y migración en el país donde están empleados; d) poco o ningún acceso a los sistemas jurídico y administrativo; e) dependencia de su empleo y su empleador por deudas relacionadas con la migración y su situación jurídica, o empleadores que restringen su libertad para salir del lugar de trabajo; y f) familiares que dependen de las remesas que les envía el migrante. Esos factores se ven amplificados por la discriminación y la xenofobia crecientes que experimentan los migrantes en todas partes.(2)

Las condiciones laborales en las que frecuentemente se desarrolla la actividad del inmigrante trabajador, generan un impacto en la salud física y una consecuente afectación que integra asimismo efectos adversos en su salud mental, por lo que se estima que, en el campo laboral, son mayormente vulnerables los trabajadores inmigrantes.

Es así como lo expresa el artículo titulado: Los trabajadores inmigrantes corren más riesgo de sufrir accidentes laborales(3), en el cual se hace referencia a este tema mediante la siguiente declaración de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo, que destaca en el apartado descrito como Retos en materia de salud y rehabilitación, que: Los trabajadores migrantes a menudo se ven agravados por factores de estrés psicosocial. Muchos sufren aislamiento social, la incertidumbre sobre su estatus migratorio y el acceso limitado a redes de apoyo. Estos factores contribuyen a que los trabajadores migrantes tengan tasas más altas de absentismo por enfermedad en comparación con los empleados nacidos en el país.(3)

Achotegui(4) señala que existen hasta siete clases de duelos relacionados con la inmigración: la familia, la lengua, la cultura, la tierra, el estatus social, el grupo de pertenencia y los riesgos físicos. Todos estos aspectos pueden transpolarse a los diferentes ámbitos del quehacer del inmigrante, lo cual incluye e influye en el ámbito laboral. En este sentido, afirma que: Los estresores a los que se enfrentan los inmigrantes en nuestros días y el estrés provocado por el proceso migratorio son tan elevados que exceden la capacidad adaptativa de las personas, lo que tiene una influencia directa en su salud, tanto física, como mental.

A propósito de los factores estresores y la vulnerabilidad, el modelo de Estrés-Vulnerabilidad(5) revisado clínicamente por Dr. Chris Mosunic, sugiere que “que algunos de nosotros podríamos estar biológicamente más inclinados a desarrollar un problema de salud mental, pero hay formas de protegernos.

Por su parte, la Dra. Aditi Nerurkar⁵, define el modelo Estrés-Vulnerabilidad como una forma de entender por qué algunas personas son más sensibles al estrés y por lo tanto, a los problemas de salud mental, que otras. Este enfoque puede explicar entonces, las diferencias en el afrontamiento del estrés migratorio, como una respuesta orgánica en término de salud física y mental que puede variar en términos de su intensidad, complejidad y cronicidad para cada migrante.

Según este modelo, los efectos del estrés en relación con el trabajador inmigrante pueden verse influidos por dos factores que interactúan para moldear su salud mental: el nivel de vulnerabilidad y la cantidad de estrés que experimenta, por lo que se puede verificar que cuando el estrés se acumula más allá de lo que una persona puede manejar, pueden empezar a aparecer síntomas de salud mental.⁵

Es una realidad que ha sido estudiada ampliamente, la relación operante entre el estrés y el trabajo, que es conocido como estrés laboral, el cual ha sido identificado como una de las principales consecuencias de la exposición a riesgos psicosociales. Por ende, puede afectar al trabajador inmigrante, y de manera más intensa, por las condiciones estresoras y de vulnerabilidad mayormente acentuadas en esta masa laboral, por lo que debe considerarse como un componente concomitante al estrés migratorio. Se trata de un problema colectivo que afecta a los trabajadores de variadas categorías, actividades y entornos laborales.(6)

Asimismo, en relación con el tema de referencia, que involucra salud mental del trabajador inmigrante en el ámbito laboral, la publicación Retos para la acogida y la inserción social de población inmigrante en entornos rurales, editada por la Fundación Cepain Acción Integral con Migrantes,(7) expresa lo siguiente: Como hemos visto, se da una clara segregación laboral y social de la población inmigrante, en el ámbito laboral, pero también en los espacios públicos, lo cual afecta a la salud de las personas migrantes; si bien, las actitudes xenófobas y racistas no son bidireccionales, sino que están trazadas de forma compleja, dándose lo que podemos denominar “racismos cruzados”

Este racismo cruzado puede afectar mayormente al inmigrante que no habla el idioma, lo cual aplica sobre todo en España, a los inmigrantes marroquíes, por lo que los latinoamericanos de cultura similar en lo atinente al idioma español y la religión católica pueden tener estos factores a favor, no obstante, siguen expuestos a estresores y niveles de vulnerabilidad vinculados con su condición de inmigrantes.(7)

En relación con Venezuela, el marco legal vigente, partiendo de la Constitución de la República,(8) establece garantías sobre aspectos medulares de gran relevancia en término de políticas públicas como el derecho al trabajo, a la salud, así como el respeto a la integridad y el derecho a la vida del ser humano, lo que incluye a las personas de otras nacionalidades. Más su permanencia y movilidad, deberá asimismo estar sujeta a la normativa vigente, a fin de que los ciudadanos inmigrantes puedan trabajar y vivir de forma legal en el territorio de la república.

En ese sentido, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela(8), establece el derecho al trabajo en los artículos 87 al 97, donde se establece como un hecho social, un derecho y un deber. El Estado garantiza la ocupación productiva, la protección del salario digno, la equidad de género, la inembargabilidad de prestaciones y la seguridad laboral. El artículo 87 específicamente instituye el principio de seguridad e higiene del ambiente laboral, al garantizar un entorno laboral seguro. En los artículos 93. 96 y 97 instituyen el principio de estabilidad laboral.

Con relación a la salud en Venezuela, el texto constitucional establece garantías fundamentales en los artículos 83 al 85. De acuerdo al artículo 83, la salud es un derecho social fundamental como parte del derecho a la vida, y por tanto todas las personas tienen derecho a la protección de la salud. La expresión todas las personas es incluyente, de tal manera que no hace distinción entre nacionales o inmigrantes. El artículo 84 expresa que el Estado garantizará el acceso a la salud de forma gratuita a través del sistema público nacional de salud, que es intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, y se regirá por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. Por su parte, el artículo 85 expresa que el Estado venezolano deberá garantizar el financiamiento del sistema público nacional de salud, integrando recursos fiscales y las cotizaciones obligatorias de la seguridad social. En relación con la seguridad social, en el artículo 86 señala que toda persona tiene derecho a la seguridad social, y entre las garantías constitucionales, está dar cobertura en términos de riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, entre otras circunstancias de previsión social. Sobre la aplicación de estos beneficios a la masa trabajadora inmigrante, en general, debe indagarse en el marco legal regulatorio del sistema de seguridad social.(8)

MÉTODOS

La presente revisión sistemática incluyó publicaciones en el periodo de los años 2010 al 2025. Se aplicó para formular la pregunta de investigación la estrategia PICO: Población, Intervención, Comparación, Resultados (Outcomes). Se aplicaron motores de búsqueda orientados a bases de datos científicas, haciendo uso de cadenas de caracteres (prompts) y operadores booleanos.

En relación con la pregunta de investigación, la misma quedó redactada así: ¿Qué se sabe sobre el Impacto del Estrés Migratorio en la Salud Laboral? Los componentes de la Metodología PICO se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1. Componentes de la metodología PICO.

Población	Artículos sobre Estrés Migratorio.
Intervención	Impacto del Estrés Migratorio en la Salud Laboral en Hispanoamérica.
Comparación	No aplicable para esta revisión.
Resultados	Análisis de los artículos

Fuente: Elaboración propia.

Fueron efectuados accesos al compendio de contenidos disponibles en bases de datos orientados al campo científico-académico mediante el uso de motores de búsqueda SciELO, Lilacs, Google Scholar y Redalyc, aplicando la cadena (prompt) de búsqueda y operadores booleanos: “estrés migratorio” or “trabajadores inmigrantes”. De igual manera, para afinar la búsqueda se aplicaron criterios de Inclusión y Exclusión para Artículos Científicos que se detallan en la Tabla 2.

Asimismo, para la presente investigación, se consultaron contenidos que sirvieron como sustrato teórico-práctico para el avance de la misma en relación con los siguientes tópicos: Esquema Prisma(9), Pregunta PICO(10), y Artículos modelos de Revisión Sistemática.(11,12)

Tabla 2. Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterio de Inclusión	Criterio de Exclusión
Zona geográfica América y España.	Zona geográfica distinta a América y España
Desde año 2010 al 2025	Publicaciones anteriores al año 2010
Idioma Español	Idiomas distintos al Español
Texto completo / Full libre	Acceso parcial o limitado al contenido del artículo

Fuente: Elaboración propia.

RESULTADOS Y DISCUSION

El proceso de búsqueda se realizó en dos fases: Búsqueda preliminar seguido de una fase de Afinamiento o Cribado. En la fase de Búsqueda preliminar, el número de Artículos por buscador fue: SciELO (n=24), Lilacs (n=9), Google Scholar (n=23) y Redalyc (n=67). El Esquema 1 muestra el algoritmo de este proceso.

En la Fase de Afinamiento, se excluyeron registros de artículos identificados mediante los referidos motores de búsqueda, por no cumplir con los criterios de inclusión. Entre las causas identificadas, se encontraron: artículos duplicados, artículos con versión no Full free (sólo tenían el resumen), detectándose dos casos donde apareció el mensaje "Error: página no funciona". Asimismo, se consiguieron artículos que, aunque cumplían con la cadena o fórmula de búsqueda, eran de fecha menor al año 2010.

En esta fase de afinamiento se realizó una revisión del propósito y pertinencia de los artículos de la fase preliminar, y se procedió a la selección de los artículos definitivos. Los valores ajustados distribuidos por cada buscador son los siguientes: SciELO (n=6), Lilacs (n=2), Google Scholar (n=4), Redalyc (n=5), para un total de 17 registros, cuyos detalles se resumen en la Tabla 3.

En lo atinente al número de Artículos por año y su porcentaje con relación al total de los 17 artículos seleccionados, fue así: Años: 2021 (n=5; 29,41%); 2022 (n=1; 5,88%); 2023 (n=2; 11,76%); 2024 (n=1; 5,88%) y año 2025 (n=1; 5,88%); acumulado de los últimos 5 años (n=10; 58,82%) y años entre 2010 y 2020 (n=7; 41,17%).

Fueron seleccionados Artículos publicados en ocho distintos países de habla hispana. Su número y su porcentaje con relación al total de los 17 artículos seleccionados, fue así, en orden decreciente: España (n=4; 23.52%); Colombia (n=4; 23.52%) México (n=3; 17.64%); Argentina (n=2; 11.76%); Costa Rica (n=1; 5.88%); Chile (n=1; 5.88); Panamá (n=1; 5.88%). y Venezuela (n=1; 5.88%).

Según el esquema de publicación de los diecisiete (17)manuscritos seleccionados para la revisión sistemática, los años que presentaron el mayor número de publicaciones fueron 2021, 2023 con cinco(14, 21, 27, 28, 29)y dos(25, 26), trabajos publicados respectivamente. En el resto de los años, solo se rescató un artículo por año, en el 2010(20), 2013(18), 2014(17), 2016(16), 2017(24), 2018(15), 2019(23), 2022(13), 2024(22)y uno en el 2025(19). (En relación con el idioma, los 17 artículos están en español motivado a los criterios de inclusión.

Al revisar el patrón de distribución geográfica de los artículos seleccionados encontramos que el continente americano fue la región con el mayor número de manuscritos con trece(15, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29), seguida del continente europeo (España) con cuatro investigaciones(13,14,17,18). De los manuscritos correspondientes al continente americano, uno es de Costa Rica(29), tres son de México(16, 20, 24), uno de Panamá(21), cuatro de Colombia(19, 22, 23,27), uno de Venezuela (25), dos de Argentina(15 y 26) y uno de Chile (28) (Tabla 3).

En los resultados obtenidos de los manuscritos analizados se obtuvieron datos diversos dentro de los que más se mencionan el estrés laboral, agotamiento físico, precarización, salarios insuficientes, jornadas laborales excesivas, trastornos mentales y el síndrome de Ulises. En este sentido se evidenció stress por el trabajo, largas horas laborales y carga de trabajo(14), trastornos psicosociales y estrés(13), riesgo socio ambiental, explotación, stress postraumático y consumo de drogas y alcohol(15), asociación de estrés migratorio y consumo de drogas.(16)Refirieron además precariedad laboral asociado a accidentes laborales(17), estrés físico asociado a trastornos mentales, vulnerabilidad y precariedad laboral.(18)

Así mismo se evidenció Síndrome de Ulises en trabajadores(19,21), en otro grupo de trabajadores se asoció ansiedad, sensación de soledad y fracaso, terror, miedo, indefensión y depresión(23). Otros abogaron por derechos laborales y programas de prevención de accidentes de trabajo(20)así como problemas de salud mental y estrés laboral, en los migrantes venezolanos.(22)Se evidenció en alguna somatización del estrés y agotamiento físico concomitantemente con disminución del deseo sexual.(24)

Así mismo la percepción de desigualdades en el campo laboral, la escala de bienestar psicológico subjetivo es de moderado a alto. Se evidenció además que, en un grupo de trabajadoras femeninas, la pobreza inherente a la población las induce a tomar empleos en condiciones desfavorables(25). En otro grupo de trabajadores inmigrantes, socio antropológicamente se evidencia desgaste de las condiciones de trabajo y expresión de diferentes malestares físicos y emocionales(26), en otros cansancio, estrés, aburrimiento, preocupación y desmotivación en el trabajo(27). Por otro lado, en un grupo de inmigrantes indican estrés, agotamiento, sobrecarga laboral e incertidumbre(28), refieren además rutinas sobre exigidas, bajos salarios, horarios extremos, aseguramiento obligatorio, pero con un acceso a la salud solo en casos puntuales como emergencias, embarazos, menores de edad, adultos mayores y ancianos.(29)

CONCLUSIONES

Las migraciones poblacionales a nivel mundial son un proceso socio antropológico que ha despertado el interés de muchos estudiosos en la materia, tantos sociólogos, antropólogos, historiadores, políticos, demógrafos, etc. Son el resultado de periodos de postguerra, conflictos de etiología diversa, mejoras en la calidad de vida, hacinamiento etc. En la revisión sistemática realizada los migrantes experimentan una serie de eventos que inciden directamente en su salud y en el entorno laboral.

Se evidenció la presencia del Síndrome de Ulises como determinante del apego y duelo a su país de origen. En cuanto a su esfera biopsicosocial se reportó repetidamente la fatiga y agotamiento físico, estrés laboral, trastornos mentales, somatización del estrés, depresión, sensación de soledad y fracaso, disminución del apetito sexual, terror, miedo e indefensión, desmotivación, incertidumbre, consumo de drogas e ingestión de alcohol. En cuanto a las condiciones de trabajo los migrantes expresaron precarización laboral, largas y extensas jornadas de trabajo, accidentes laborales frecuentes, desgaste en las condiciones de trabajo, bajos salarios, rutinas sobre exigidas acceso deficiente a la salud a pesar de ser obligados a asegurarse, percepción de desigualdades en el campo laboral y abogando por sus derechos laborales y programas de prevención de accidentes de trabajo.

REFERENCIAS

1. Achutegui Joseba. El Síndrome de Ulises: contra la deshumanización de la migración. Ned ediciones. Primera edición: septiembre, 2020. España.
2. Organización de las Naciones Unidas (ONU), Asamblea General, Consejo de Derechos Humanos. Informe del Relator Especial sobre los derechos humanos de los migrantes, François Crépeau. 3 de abril de 2014.
3. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9616.pdf>
4. Osbornes Law. Los trabajadores inmigrantes corren más riesgo de sufrir accidentes laborales. Consultado: febrero 2026.
5. <https://osborneslaw.com/blog/los-trabajadores-inmigrantes-corren-mas-riesgo-de-sufrir-accidentes-laborales/>
6. Fernández Juan C., Neidy Z. Domínguez, Fernando Miralles. El Síndrome de Ulises: el estrés límite del inmigrante. *Revista de Estudios en Seguridad Internacional (RESI)*. Vol. 6, No 1 (2020).
7. <https://seguridadinternacional.es/resi/html/el-sindrome-de-ulises-el-estres-limite-del-inmigrante/>
8. Aditi Nerurkar. ¿Qué es el modelo Estrés-Vulnerabilidad?. *Calm Salud Mental*.
9. <https://www.calm.com/blog/stress-vulnerability>
10. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. INSST España. Estrés laboral.
11. <https://www.insst.es/materias/riesgos/riesgos-psicosociales/estres-laboral>
12. Retos para la acogida y la inserción social de población inmigrante en entornos rurales. Ediciones de la Fundación Cepain Acción Integral con Migrantes de España,
13. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial N° 5.908 Extraordinario del 19 de febrero de 2009.
14. <http://www.cgr.gob.ve/assets/pdf/leyes/Constitucion.pdf>
15. Villasis-Keever Miguel Ángel, Rendón-Macias Mario Enrique, García Heladia, Miranda-Navales María Guadalupe, Escamilla-Núñez Alberto. La revisión sistemática y el metaanálisis como herramientas de apoyo para la clínica y la investigación. *Rev. alerg. Méx.* [revista en la Internet]. 2020 Mar [citado 2026 Jun 07] ; 67(1): 62-72. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902020000100062&lng=es. Epub 16-Sep-2020. <https://doi.org/10.29262/ram.v67i1.733>.
16. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902020000100062
17. Cabello, J.B. Formulando preguntas para la práctica clínica (formato PICO). (2021)
18. <https://www.elsevier.com/es-es/connect/tipos-de-pregunta-para-la-practica-clinica-pico>
19. Paz-Gañan Carlos, Evelin Escalona, Yuraima García. Dilemas éticos en Venezuela durante la pandemia de covid-19. Una revisión sistemática. *Comunidad y Salud Año 2024*; 22(1) Ene-Jun.
20. Ron Misael y Evelin Escalona. Revisión sistemática sobre metodologías en estudios de antropometría y fuerza de mano en trabajadores. *Salud trab. (Maracay)* 2021, Jul.-Dic., 29(2), 128-145.
21. Uriarte L, Ortiz R, Álvarez B, Sánchez L. Efecto del soporte social en la salud mental de trabajadores inmigrantes: una revisión sistemática. *Rev. Asoc Esp Espec Med Trab.* 2022; 31(2): 223-239.
22. Benazizi, I. Condiciones laborales y de salud en trabajadores inmigrantes internacionales. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*.2021;24(1):74-78.
23. Da Costa L, Muraro A, Borges F, Huet J. La salud de trabajadores inmigrantes haitianos en Mato Grosso, Brasil: vulnerabilidades y riesgos. *Salud Colectiva*. 2018;14(4):779-795.
24. Arellanez J. Consumo de drogas y respuestas al estrés migratorio entre los migrantes mexicanos que se dirigen a Estados Unidos. *Frontera norte*. 2016; 28(56):113-133.
25. Ronda-Pérez E, Agudelo A, López M, García A, Benavides F. Condiciones de trabajo y salud de los trabajadores inmigrantes en España: revisión bibliográfica. *Revista Española de Salud Pública*. 2014; 88(6):703-714.
26. Varela-Hall A, Martins-Muñoz G, Díaz-Sotero M. Riesgo psicosocial de los trabajadores inmigrantes en España. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2013; 59(232):345-360.
27. , -Soto M. Factores de riesgo asociados al síndrome de Ulises en población migrante venezolana en el departamento de Santander, Colombia. *Psychol. av. discip.* 2025;19(1): 85-97.
28. Rubiales-Gutiérrez E, Agudelo-Suárez A, López-Jacob M, Ronda-Pérez E. Diferencias en los accidentes laborales en España según país de procedencia del trabajador. *Salud pública Méx.* 2010; 52(3):199-206.
29. Enríquez C. Síndrome de Ulises en inmigrantes de Latinoamérica: un estudio de Revisión. *Centros: Revista Científica Universitaria*. 2021;10(2):19-37.
30. Arciniegas C. Estrés en personas migrantes de Venezuela en la ciudad de Pasto. 2022-09-06. [citado: 2026, Marzo] Disponible en:<https://hdl.handle.net/20.500.14112/29136>
31. Beltrán D. Síndrome de Ulises en inmigrantes venezolanos en su travesía por territorio colombiano [Tesis de grado]. Pamplona: Universidad de Pamplona; 2019. Disponible en: http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/3527/1/Beltr%C3%A1n_2019_TG..Pdf.
32. Moyeda I. Salud física y apoyo social como estrategia de afrontamiento de los migrantes centroamericanos en tránsito por el área metropolitana de Monterrey. [Tesis Doctoral]. Nuevo León: Universidad Autónoma de Nuevo León. 2017. [citado: 2026, Marzo] Disponible: <http://eprints.uanl.mx/id/eprint/16634>
33. Toledo, M. Desigualdad de género en el mercado laboral fronterizo Chile-Perú entre mujeres venezolanas inmigrantes. *Telos*. 2023; 25(3):819-837.
34. Albertí A, Pastor M, Pedreño A. Cuerpos rotos, cuerpos descartables: Desgaste corporal en los procesos de salud enfermedad entre los jornaleros y las jornaleras inmigrantes de los enclaves de agricultura intensiva del sur de España. *Revista Latinoamericana de Antropología del trabajo*. 2023; 7: 1-24.

35. Cataño I, Andrade V. Condiciones laborales y transformaciones en significados del trabajo en inmigrantes profesionales colombianos en Rancagua, Chile. *Psicología desde el caribe*. 2021; 38(02):189-216.
36. Cárdenas M, Molina P. Mujeres migrantes latinoamericanas en trabajos masculinizados en Santiago: reconocimiento e interseccionalidad. *Si Somos Americanos*. 2021; 21(1):103-128.
37. Castro E. Necesidades de la población inmigrante y recursos de acogida del Estado costarricense. *Revista Centroamericana de Administración Pública*. 2021. (81): 104-129.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Evelin Escalona, Johana Pernalet, José Requena, Kerman Rosales, Shamshudin Ali, Alberto De Nóbrega

Curación de datos: Evelin Escalona, Johana Pernalet, José Requena, Kerman Rosales, Shamshudin Ali, Alberto De Nóbrega

Análisis formal: Evelin Escalona, Johana Pernalet, José Requena, Kerman Rosales, Shamshudin Ali, Alberto De Nóbrega

Investigación: Evelin Escalona, Johana Pernalet, José Requena, Kerman Rosales, Shamshudin Ali, Alberto De Nóbrega

Metodología: Evelin Escalona, Johana Pernalet, José Requena, Kerman Rosales, Shamshudin Ali, Alberto De Nóbrega

Administración del proyecto: Evelin Escalona, Johana Pernalet, José Requena, Kerman Rosales, Shamshudin Ali, Alberto De Nóbrega

Recursos: Evelin Escalona, Johana Pernalet, José Requena, Kerman Rosales, Shamshudin Ali, Alberto De Nóbrega

Software: Evelin Escalona, Johana Pernalet, José Requena, Kerman Rosales, Shamshudin Ali, Alberto De Nóbrega

Supervisión: Evelin Escalona, Johana Pernalet, José Requena, Kerman Rosales, Shamshudin Ali, Alberto De Nóbrega

Validación: Evelin Escalona, Johana Pernalet, José Requena, Kerman Rosales, Shamshudin Ali, Alberto De Nóbrega

Visualización: Evelin Escalona, Johana Pernalet, José Requena, Kerman Rosales, Shamshudin Ali, Alberto De Nóbrega

Redacción – borrador original: Evelin Escalona, Johana Pernalet, José Requena, Kerman Rosales, Shamshudin Ali, Alberto De Nóbrega

Redacción – revisión y edición: Evelin Escalona, Johana Pernalet, José Requena, Kerman Rosales, Shamshudin Ali, Alberto De Nóbrega

MATERIAL SUPLEMENTARIO

Figura 1

Esquema 1. Algoritmo Prisma de Búsqueda de Artículos en Revisión Sistemática.⁹

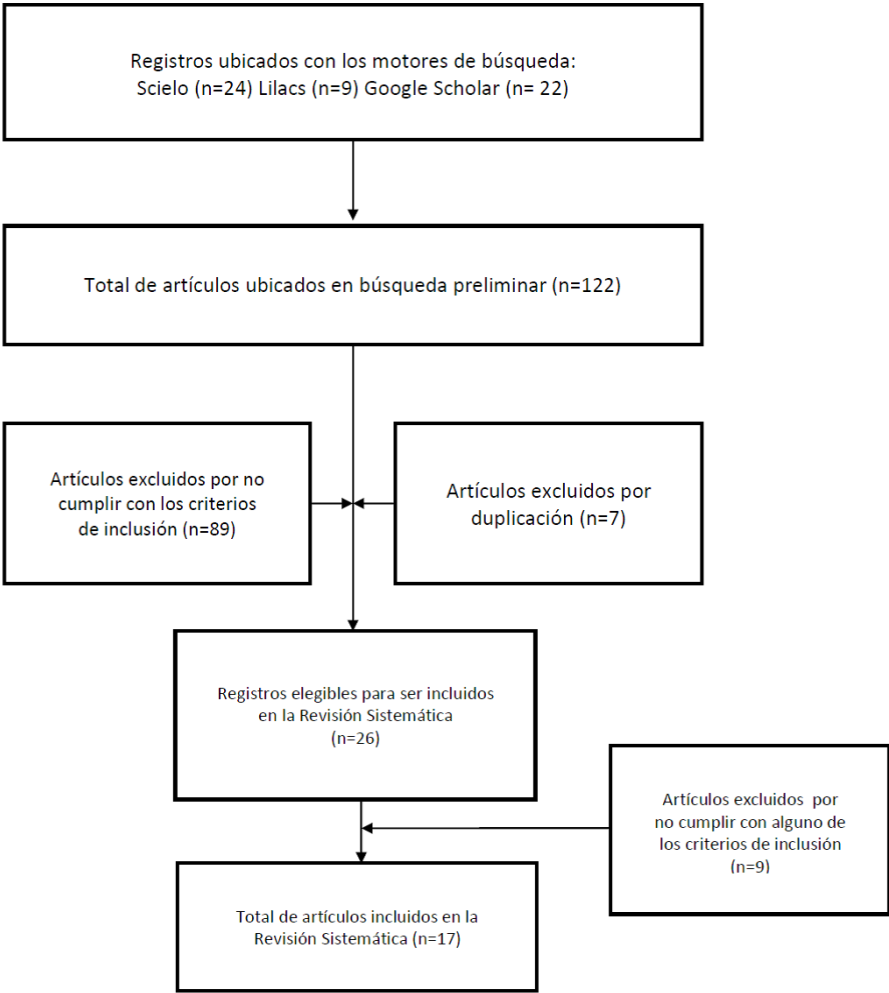


Tabla 3. Resumen y comentarios de los Artículos seleccionados.

Título de la investigación	Autor/es	Año	Motor de búsqueda	País / Zona	Comentarios
Efecto del soporte social en la salud mental de trabajadores inmigrantes: una revisión sistemática 13	Leticia Uriarte V.; Raquel Ortiz H; Belén Álvarez H.; Luis M. Sánchez G.	2022	SciELO	España	Revisión orientada a incidencia de trastornos psicosociales en trabajadores inmigrantes e influencia del apoyo socio sanitario. Afirma que hay trabajadores inmigrantes vulnerables a trastornos psicosociales. Un 20% de los inmigrantes padecen estrés y otras patologías relacionadas con el ambiente laboral13

Título de la investigación	Autor/es	Año	Motor de búsqueda	País / Zona	Comentarios
Condiciones laborales y de salud en trabajadores inmigrantes internacionales ¹⁴	Ikram Benazizi	2021	SciELO	España	Se verificó data de trabajadores de 25 países. Los de la construcción y el comercio incluyeron morbilidad psiquiátrica. En trabajadores de industrias de fabricación y procesamiento los resultados reflejaban estrés relacionado con el trabajo y con los factores: edad, largas horas y gran carga de trabajo ¹⁴
La salud de trabajadores inmigrantes haitianos en Mato Grosso, Brasil: vulnerabilidades y riesgos ¹⁵	Luís H. da Costa Leão; Ana P. Muraro; Fabiano T. Borges; Jorge M. Huet M.	2018	SciELO	Argentina	Existe fragilidad social de la población haitiana con presencia en áreas y procesos productivos de alto riesgo socio ambiental. Esas formas de explotación generan enfermedades físicas y mentales como estrés posttraumático, consumo excesivo de drogas y alcohol, así como accidentes de trabajo, entre otros ¹⁵ .
Consumo de drogas y respuestas al estrés migratorio entre los migrantes mexicanos que se dirigen a Estados Unidos ¹⁶	Jorge L. Arellanez H.	2016	SciELO	México	Se exploró la presencia de estrés migratorio en un grupo de migrantes mexicanos, sus estrategias de enfrentamiento y su relación con el consumo de drogas. Una de las formas de enfrentar el malestar emocional fue el abuso de bebidas alcohólicas, el consumo e incluso la experimentación con drogas ilícitas. ¹⁶
Condiciones de trabajo y salud de los trabajadores inmigrantes en España. Revisión Bibliográfica ¹⁷	Elena Ronda, Andrés Agudelo, María López, Ana García, et al	2014	SciELO	España	El objetivo de esta investigación es conocer la relación entre las condiciones de trabajo y sus efectos en la salud de trabajadores inmigrantes en España. Se halló incidencia de lesiones por accidentes de trabajo, exposición a factores psicosociales y precariedad laboral en la población inmigrante ¹⁷
Riesgo psicosocial de los trabajadores inmigrantes en España ¹⁸	Sanchis-Ruiz, A.; Varela-Hall, C.; Martins-Muñoz, G.; Díaz-Sotero, M.	2013	SciELO	España	Las condiciones de trabajo del inmigrante en España están caracterizadas por la precariedad, inestabilidad y por tanto vulnerabilidad en el ámbito laboral. También hay peor salud auto percibida, distrés físico y mayor riesgo de trastornos mentales ¹⁸
Factores de riesgo asociados al síndrome de Ulises en población migrante venezolana en el departamento Santander, Colombia ¹⁹	Cruz-Díaz V., Lemos-Ramírez N., Úsuga-Jerez A., Patiño-Jaimes V., et al.	2025	LILACS	Colombia	El estudio ha destacado que las dificultades y necesidades de los migrantes, han impactando negativamente en su salud mental en particular, presentando en su comportamiento el síndrome de Ulises, caracterizado por síntomas de duelo y estrés migratorio ¹⁹

Título de la investigación	Autor/es	Año	Motor de búsqueda	País / Zona	Comentarios
Diferencias en los accidentes laborales en España según país de procedencia del trabajador ²⁰	Rubiales-Gutiérrez E, Agudelo-Suárez AA, López-Jacob MJ, Ronda-Pérez E.	2010	LILACS	México	En el campo de la salud laboral y salud pública, en el caso español aún hay preguntas por resolver sobre inmigración, trabajo y salud. Los resultados sugieren la necesidad de profundizar en las medidas de información, en el respeto a los derechos laborales, así como dirigir de forma especial los programas de prevención de accidentes en el trabajo a este colectivo ²⁰
Síndrome de Ulises en inmigrantes de Latinoamérica. Un estudio de revisión ²¹	Cynthia G. Enríquez J.	2021	Google Scholar	Panamá	Los resultados reflejan al síndrome de Ulises como el cuadro clínico ocasionado por el estrés al límite que enfrentan los migrantes. Se concluye que este síndrome forma parte de las afecciones de la salud mental y que debe ser diagnosticado y tratado de manera oportuna ²¹
Estrés en personas migrantes de Venezuela en la ciudad de Pasto (T) ²²	Carlos R. Arciniegas P.	2024	Google Scholar	Colombia	Los migrantes venezolanos, son propensos a manifestar problemas en salud mental por las altas demandas de su situación. Se concluye que el estrés laboral y social de los mismos en Pasto se mantiene en niveles moderados a bajos, lo cual se atribuye en gran medida a su enfoque en la supervivencia a corto plazo. ²²
Síndrome de Ulises en inmigrantes venezolanos en su travesía por territorio colombiano. (T) ²³	Deisy A. Beltrán L.	2019	Google Scholar	Colombia	Entre los factores que afectan la salud mental que se relacionan con el estrés migratorio se destaca en primer lugar la situación laboral. El síndrome de Ulises implica estresores y vulnerabilidad expresado en duelo migratorio, ansiedad, soledad, sensación de fracaso, terror, miedo, indefensión y depresión ²³
Salud física y apoyo social como estrategia de afrontamiento de los migrantes centroamericanos en tránsito por área metropolitana de Monterrey ²⁴	Imelda A. Moyeda G.	2017	Google Scholar	México	Existe un amplio acervo de investigaciones sobre las somatologías ante el estrés laboral, siendo identificadas la depresión, ansiedad, migrañas, problemas digestivos, dolores musculares como de espalda y pies, trastornos de sueño, decremento del deseo sexual, entre otros, como las más recurrentes ²⁴
Desigualdad de género en el mercado laboral fronterizo Chile-Perú entre mujeres venezolanas inmigrantes ²⁵	Moisés B. O'brian Ricapa T.	2023	Redalyc	Venezuela	Se exploran percepciones sobre la desigualdad en el mercado laboral Chile-Perú. La escala "Bienestar Psicológico Subjetivo" indica una percepción moderada a alta de su bienestar. Aun así, la pobreza inherente a la población femenina migrante venezolana les induce a tomar empleos en condiciones desfavorables ²⁵

Título de la investigación	Autor/es	Año	Motor de búsqueda	País / Zona	Comentarios
Cuerpos rotos, cuerpos descartables: Desgaste corporal en los procesos de salud enfermedad entre los jornaleros y las jornaleras inmigrantes de los enclaves de agricultura intensiva del sur de España ²⁶	Alfonsina V. Alberti María del Mar Pastor Andrés Pedreño C.	2023	Redalyc	Argentina	El Objetivo es reconstruir, desde una perspectiva socio-antropológica, las experiencias de los trabajadores y las trabajadoras en relación a los procesos de desgaste corporal vinculados a la organización y a las condiciones del trabajo, variables que se expresan a través de distintos malestares físicos y emocionales ²⁶
Condiciones laborales y transformaciones en significados del trabajo en inmigrantes profesionales colombianos en Rancagua, Chile ²⁷	Cataño M., Ingrid; Andrade J., Verónica	2021	Redalyc	Colombia	Los significados del trabajo se explican desde el modelo desequilibrio esfuerzo-recompensa de Siegrist, y la teoría de los dos factores higiénicos y motivadores de Herzberg y colaboradores. Todos los participantes narraron haberse sentido cansados, estresados, aburridos, preocupados y desmotivados con su trabajo ²⁷
Mujeres migrantes latinoamericanas en trabajos masculinizados en Santiago: reconocimiento e interseccionalidad ²⁸	María Elvira Cárdenas Pamela Caro Molina	2021	Redalyc	Chile	Se observó que hay sobrecarga laboral con rutinas sobre exigidas. Se exponen a agotamiento y estrés físico y mental por razones económicas. Perciben bajos salarios, experimentan horarios extensos. Les afecta asimismo, el agotamiento, estrés e incertidumbre frente a la inestabilidad laboral ²⁸
Necesidades de la población inmigrante y recursos de acogida del Estado costarricense ²⁹	Castro, Esteban	2021	Redalyc	Costa Rica	En cuanto a los recursos de acogida se buscan avances en el acceso a la salud para los inmigrantes regularizados a partir de su aseguramiento obligatorio. Los inmigrantes irregulares sólo tienen acceso en casos de emergencia, o cuando son mujeres embarazadas, menores de edad, adultos mayores o enfermos crónicos y terminales (pero luego deben pagar los gastos médicos) ²⁹
Necesidades de la población inmigrante y recursos de acogida del Estado costarricense ²⁹	Castro, Esteban	2021	Redalyc	Costa Rica	En cuanto a los recursos de acogida se buscan avances en el acceso a la salud para los inmigrantes regularizados a partir de su aseguramiento obligatorio. Los inmigrantes irregulares sólo tienen acceso en casos de emergencia, o cuando son mujeres embarazadas, menores de edad, adultos mayores o enfermos crónicos y terminales (pero luego deben pagar los gastos médicos) ²⁹

Fuente: Datos de la Investigación (2026)