ISSN-e: 1856-9811

PROGRAMAS DE BIENESTAR LABORAL: UNA ALTERNATIVA PARA LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LAS ORGANIZACIONES

CLAUDIA CAROLINA CABRERA GÓMEZ
Universidad Mariana. Colombia
clacabrera@umariana.edu.co
https://orcid.org/0000-0002-2845-9994

JESÚS CARLOS GUZMÁN
Universidad Autónoma de México. México
jcarlosguzman@mac.com
https://orcid.org/0000-0003-1017-0225

ÁNGELA MARÍA VALLEJO PALMA
Universidad Mariana. Colombia
angelama.vallejo@umariana.edu.co
https://orcid.org/0009-0000-2874-4704

VANESSA RAMÍREZ ROSAS
CONICET/Universidad de Buenos Aires. Argentina
vanessa.ramirezro@umariana.edu.co
https://orcid.org/0009-0004-6869-7307

Resumen

El impacto que ha producido el estrés laboral en cuanto a la salud de los trabajadores es considerado un problema de salud pública determinado dentro de los riesgos psicosociales, por ello la relevancia de realizar estudios que fortalezcan el buen vivir del trabajador y generar programas orientados a la disminución de las variables de riesgo en los entornos organizacionales. El presente estudio, tuvo como objetivo general: analizar el efecto de un programa de bienestar, basado en la psicoeducación para reducir el nivel de estrés en trabajadores de una organización, los objetivos específicos fueron: identificar el nivel de estrés

RECIBIDO: 09-07-2025 / ACEPTADO: 13-09-2025 / PUBLICADO: 22-12-2025

Cómo citar: Cabrera et al. (2025). Programas de bienestar laboral: Una alternativa para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud en las organizaciones. *Almanaque*, 46, 117 - 132. https://doi.org/10.58479/almanaque.2025.175

en trabajadores, diseñar e implementar el programa de psicoeducación: salud mental y trabajo seguro y finalmente determinar el efecto del programa después de su implementación, este documento fue guiado por la metodología de la investigación cuantitativa, se toma como paradigma el tipo empírico- analítico, explicativo pre-experimental. Cabe mencionar que la población que recibió la implementación del programa fue compuesta por 75 colaboradores. Para la evaluación del estrés (pretest - postest) se utilizó la escala de estrés de la Batería para la evaluación de Factores de Riesgos Psicosociales propuesta por el Ministerio de la Protección Social, el cual evalúa cuatro tipos de síntomas: fisiológicos, de comportamiento social, intelectuales-laborales y psicoemocionales. Los resultados del postest arrojaron que el programa tuvo efecto en los síntomas fisiológicos, de comportamiento social, intelectuales - laborales, pero no en los psicoemocionales. Lo anterior se atribuye a situaciones coyunturales que estaban experimentando los trabajadores de la institución.

Palabras clave: trabajadores, salud mental, estrés, programas de bienestar, psicoeducación.

ISSN-e: 1856 - 9811

CONTENIDO

Resumen	117
Introducción	121
Objetivo	122
Desarrollo	122
Riesgo psicosocial	122
Estrés en el ambiente laboral	122
Programa	123
Trabajo	124
Análisis y explicación	124
Método	124
Programa de psicoeducación:	125
Resultados	125
Conclusiones	131
Referencias	131

Introducción

La presente investigación se enmarca dentro del concepto de la Psicología Organizacional, ya que el estrés, se encuentra entre los factores de riesgo de la salud mental que se deben prevenir para lograr un buen vivir en el trabajador; se considera que, si estos no son tomados en cuenta por el mismo sujeto y la empresa en sí, llegarán a precipitar indicadores de agotamiento laboral, depresión y ansiedad para la persona que labora, como también, generar una baja productividad para la empresa. Según se encuentra en el escrito realizado por (Lecca et al., 2013) llegan a definir la temática como aquellos factores que se originan por diferentes aspectos del ambiente y organización del trabajo, que tienen una incidencia en la salud de las personas evidenciado a través de los mecanismos tanto psicológicos como fisiológicos.

Es fundamental abordar los riesgos en las organizaciones y en los distintos aspectos de la vida de la persona y de las organizaciones, ya que está directamente relacionado con la salud mental (Organización Internacional del Trabajo, 2022) así también la resolución 2646 de 2008 del Ministerio de la Protección Social de Colombia, llega a definir los llamados "aspectos psicosociales" como aquellos que comprenden tanto características intralaborales y extralaborales, como aquellas que demuestran ser fuentes de estrés para el trabajador (Naranjo, 2011). Al ya ser visibles estos riesgos el Ministerio de la Protección Social, definió las responsabilidades que deben cumplir tanto los entes privados como públicos para la identificación, prevención, evaluación, intervención y monitoreo de los factores que se convierten en detonantes de estrés para el trabajador.

Al tener en cuenta lo mencionado anteriormente, se identifica que es de suma importancia indagar y plantear un programa para esta temática, puesto que, aunque se evidencia una gran cantidad de información sobre el por qué el estrés es un riesgo para la salud, existe escasez de propuestas de intervención por medio de la psicoeducación, que permitan evidenciar impactos en los niveles del mismo. La Batería de Riesgo Psicosocial (Ministerio de la Protección Social, 2010) es un insumo valioso, ya que su cuestionario de estrés proporciona la información necesaria para identificar los índices de estrés presentes en la población, partiendo de los síntomas generales, dando paso así a la posibilidad de crear programas de bienestar que orientados desde la psicoeducación posibiliten intervenciones de manera específica, en respuesta a los resultados arrojados en el cuestionario.

Objetivo

El objetivo general de este estudio es Analizar el efecto del programa "Psicoeducación: Salud mental y trabajo seguro", en el nivel de estrés de los trabajadores de una institución pública de Pasto-Nariño. Para su cumplimiento se determinan los siguientes objetivos específicos: Identificar el nivel de estrés de los trabajadores; diseñar e implementar el programa "Psicoeducación: Salud mental y trabajo seguro" en los trabajadores y finalmente, determinar el efecto del programa "Psicoeducación: Salud mental y trabajo seguro" después de implementarlo en los trabajadores.

Desarrollo

Riesgo psicosocial

Son condiciones presentes en situaciones laborales relacionadas con la organización del trabajo, incluso con el entorno (Gil-Monte, 2012) los cuales dan como resultados negativos afectar la salud de las personas que laboran y el desarrollo del trabajo, aunque se especifica que los mismo pueden fomentar un desarrollo personal de los individuos al ser utilizados de manera favorable. Desde la Agencia Europea de Salud y Seguridad en el trabajo ya se habla de los factores de riesgo a los que se exponen los trabajadores diariamente definiendo estos más específicamente como "Todo aspecto de la concepción, organización y gestión del trabajo, así como de su contexto social y ambiental que tiene la potencialidad de causar daños físicos, sociales o psicológicos en los trabajadores" (Agencia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo, 1994,p.1)

A causa de lo nombrado, se toman distintos instrumentos para determinar el riesgo psicosocial en las instituciones, entre las más importantes se encuentra la propuesta por el Ministerio de Protección Social en la resolución 2646 del año 2008 se encuentra la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial (Ministerio de la Protección Social, 2010), la cual está certificada para su aplicación en Colombia, ya que permite identificar, evaluar, prevenir, intervenir y hacer un seguimiento en la población laboralmente activa, tomando en cuenta las consecuencias del trabajo que se presenten en los resultados de este instrumento.

Estrés en el ambiente laboral

Actualmente el estrés es considerado como un proceso interactivo en el que influyen dos aspectos: la situación (demandas) y las características del sujeto (recursos) (Osorio, 2011). Si las demandas de la situación son mayores que los recursos del individuo, se evidencia

un conglomerado de respuestas ante sintomatologías fisiológicas, de comportamiento social, psicoemocionales e intelectuales y laborales, que preparan a la persona para determinar una reacción (Ministerio de la Protección Social, 2010). Los orígenes del estrés pueden encontrarse, principalmente, en el contenido del trabajo, el ritmo y la carga de trabajo, la organización del tiempo de trabajo y el nivel de participación y control en la toma de decisiones.

Con respecto a los *Síntomas fisiológicos* son representados por las manifestaciones que puede tener el organismo ante el evento o situación de tensión, pueden manifestarse a través de dolores de cuello, espalda y cabeza, tensión muscular, gastrointestinales, problemas digestivos, respiratorios, trastornos de sueño, entre otros (Ministerio de la Protección Social, 2010). Los *Síntomas de comportamiento social y laboral* comprenden aquellas dificultades que se presentan a nivel social o los inconvenientes para interactuar en actividades (Rojas et al., n.d.) y pueden manifestarse como cambios de estado anímico, depresión, falta de satisfacción con las experiencias gratas, inquietud, ira y hostilidad. En cuanto a los *Síntomas intelectuales* la falta de concentración, la falta de atención a los detalles que presentas en el ambiente laboral o en tu vida cotidiana, el olvido frecuente, la preocupación, reducción de creatividad o poco desempeño del trabajo, entre otras pueden ser considerados síntomas intelectuales (Estrella y Vigo, 2016). Por último, los *Síntomas psicoemocionales* hacen referencia a medir la parte mental y emocional de los trabajadores, en los que se presentan sentimientos negativos y positivos que llegan afectar directa o indirectamente, adoptando comportamientos que pueden resultar perjudiciales para la vida de ellos (David et al., 2020). Estos síntomas están encaminados al sentimiento de soledad, miedo, irritabilidad, sentimientos de angustia, preocupación o tristeza.

Programa

Este hace referencia a un plan de acción o propuesta que se encuentra diseñada a partir de una necesidad específica (Cuevas-Cancino et al., 2017). Todo ello con el fin de reducir dicha problemática y obtener mejores resultados en una determinada actividad. Un *programa de psicoeducación* representa una estrategia viable y oportuna para generar una educación e información sobre los conocimientos y aspectos esenciales de una necesidad (Cuevas-Cancino et al., 2017) De igual manera, presenta como objetivo el fortalecer las capacidades para afrontar una problemática de una forma más adaptativa. Referido a la *Salud mental en el trabajo* se tiene presente este aspecto como complejo, ya que causa en la persona una satisfacción por el cumplimiento de la realización personal gracias a esas relaciones interpersonales y la parte económica (Velázquez y Jaurlaritza, 2012), los cuales en conjunto complementan esas condiciones exigidas para obtener una buena salud mental. El no contar con un trabajo o que el mismo se destaque por una mala organización, da paso a los riesgos psicosociales que atentan contra esa salud mental.

Trabajo

Se busca definir el trabajo desde la organización encargada del mismo, refiriéndonos a la Organización Internacional del Trabajo (Organización Internacional del trabajo, 2004), la cual demuestra que son esas actividades desarrolladas por un ser humano que es remunerada o no, con el fin de producir bienes o una economía, ello contribuye a satisfacer las necesidades de los sujetos, y que se relaciona al trabajador con aquella persona que lo efectúa. Desde esta perspectiva el *trabajo seguro* se alude a esas condiciones de preservar y dar soporte a la integridad física y psicológica de los trabajadores, ello llega a relacionarse con la prevención de accidentes y tratar la mayor cantidad de factores que puedan dar paso a una situación de riesgo (Anker et al., 2003), se debe tener en cuenta que esto es labor de la empresa a la cual se está prestando el servicio. El Plan de seguridad y salud en el trabajo es un proyecto que tiene como finalidad el implementar estrategias que contribuyan al autocuidado y al reconocimiento de los riesgos y peligros a los cuales están expuestos los servidores, contratistas, pasantes, entre otros (Función Pública, 2023). Todo esto con el objetivo de mantener un ambiente de trabajo seguro y prevenir accidentes o enfermedades laborales.

Análisis y explicación

Método

Esta investigación es de corte cuantitativo, ya que tiene como objetivo, adquirir conocimiento mediante la recolección de información y análisis de datos a través de la aplicación de un programa (Hernández et al., 1991). De igual manera se realizará el manejo exhaustivo de una variable, con el objetivo de comprobar una hipótesis a través de medios estadísticos, para que los resultados obtenidos puedan ser generalizados a otras realidades. El enfoque de investigación utilizado fue el empírico analítico, que busca analizar un tema en específico mediante la sistematización, medición, comparación, experimentación y predicción de datos estadísticos para obtener una respuesta concreta y verificable respecto lo planteado (Hernández et al., 1991). Este es un método de observación, el cual busca profundizar el estudio de los fenómenos, estableciendo leyes generales a partir de la conexión entre dos o más variables, por lo tanto, su objetivo es analizar estadísticamente varios datos extraídos de una población y muestra para fortalecer o fundamentar la teoría. También el tipo de investigación utilizado corresponde a un tipo de estudio explicativo, pre- experimental (David et al., 2020), ya que tiene como propósito el dar respuestas de las posibles causas que genera el fenómeno de estudio y como su nombre lo dice se basa en el buscar explicar cuál es el motivo para que ocurra un evento, en qué condiciones se manifiesta y a partir de eso poder identificar cuáles son las consecuencias de la aplicación del programa “Psicoeducación: Salud mental y trabajo seguro”.

El diseño de investigación se define desde el enfoque cuantitativo, la persona que investiga va a buscar utilizar diseños que lo hagan llegar con mayor certeza al análisis de las hipótesis planteadas y formulados para un contexto específico (Hernández et al., 2014). Se identifica que este trabajo se basa en el diseño pre-experimental ya que se aplicó una prueba previa a la ejecución del programa y una postprueba finalizando el mismo, esto con el fin de identificar la influencia del programa de psicoeducación. Al tener en cuenta que el tipo de investigación es pre-experimental, se precisa en el grado de control, ya que está dentro del diseño de preprueba/postprueba con un solo grupo, especificando que es a una misma población a la cual le aplica un estímulo y posterior a generar el tratamiento experimental. La población a quien se le aplicó el pre-test fue de 91 trabajadores, sin embargo, para la implementación del programa y el postest participaron 78 trabajadores. El muestreo fue no probabilístico con los criterios de inclusión y exclusión determinados. Los criterios que debieron cumplir los trabajadores para formar parte de la muestra fueron: A) Prestar un servicio dentro de la institución; B) Ser mayor de 18 años; C) Tener un tiempo de permanencia en la organización mínimo de tres meses; D) Aceptar y firmar las condiciones plasmadas en el consentimiento informado; E) Encontrarse vinculado como trabajador con contrato laboral.

Programa de psicoeducación:

El programa de psicoeducación se llevó a cabo como un curso de aproximadamente 20 semanas. Los participantes asistieron a 6 talleres presenciales enfocados en la variable estudiada en este trabajo. Cada taller tuvo una duración de 2 a 3 semanas, según la distribución de las áreas de la organización. Durante cada semana se realizaron alrededor de 3 sesiones, con una duración de 45 minutos cada una. Por otro lado, las 18 semanas restantes se organizaron de la siguiente manera: 2 semanas al inicio para la presentación del programa a la población y la coordinación de horarios con el director de la seccional de Pasto y los jefes de área, y 2 semanas al final para el cierre del programa. En total, se realizaron 6 talleres, 5 actividades de reforzamiento y 2 evaluaciones de satisfacción relacionadas con los talleres impartidos. Las sesiones se abordaron en los siguientes temas: Desarrollo de habilidades y competencias, Manejo del estrés en entornos laborales, Gestión del cambio (Sesión de líderes: Comunicación), Primeros Auxilios Psicológicos, Líderes (Trabajo bajo presión), Psicoeducación en Mindfulness.

Resultados

A continuación, se muestran los resultados de cada una de las subdimensiones del cuestionario de estrés: Síntomas fisiológicos, de comportamiento social, intelectuales-laborales y psicoemocionales.

Tabla 1.

Tabla de prueba de rangos síntomas fisiológicos.

Resumen de contraste de hipótesis y prueba de rangos	Sig	Media pre- test	Media post- test
Se aprueba la mediana de diferencias entre pre-sinto fisiológico y post-sinto fisiológico gracias a la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	,000	8,693	6,907

La Tabla 1, muestra que, gracias a la prueba de rangos con signos de Wilcoxon para muestras relacionadas, se obtiene una significancia menor o igual a 0,0001, lo que indica una diferencia significativa. Esta conclusión se complementa con los datos de la media del pretest (8,693), que disminuyó al ser evaluada en el postest (6,907). Estos resultados demuestran que el programa de "Psicoeducación: Salud mental y trabajo seguro" generó una reducción en la sintomatología fisiológica, la cual podría incluir síntomas como dolores constantes de cabeza, cuello y problemas gástricos.

Figura 1.

Diagrama de cajas y bigotes síntomas fisiológicos.

Como se puede observar claramente en la Figura 1, el grupo identificado con el color naranja, que representa a la población del pre test, muestra una mediana más alta en comparación con el grupo identificado con el color verde, que corresponde a la población del pos test. Esto sugiere que el nivel de síntomas es mayor en el primer grupo evaluado. En cuanto a los rangos, se observa que el grupo del pre test presenta una mayor variabilidad en los síntomas fisiológicos, mientras que esta variabilidad se reduce en la población del pos test. Gráficamente, los resultados se reflejan en el tamaño de cada caja. En conclusión, la figura muestra un cambio significativo antes y después de la intervención del programa, lo que podría interpretarse como una reducción en la sintomatología fisiológica del grupo postest, acompañada de una disminución en la variabilidad de estos síntomas. Esto sugiere que la intervención pudo haber sido efectiva en reducir tanto la intensidad como la variabilidad de los síntomas evaluados.

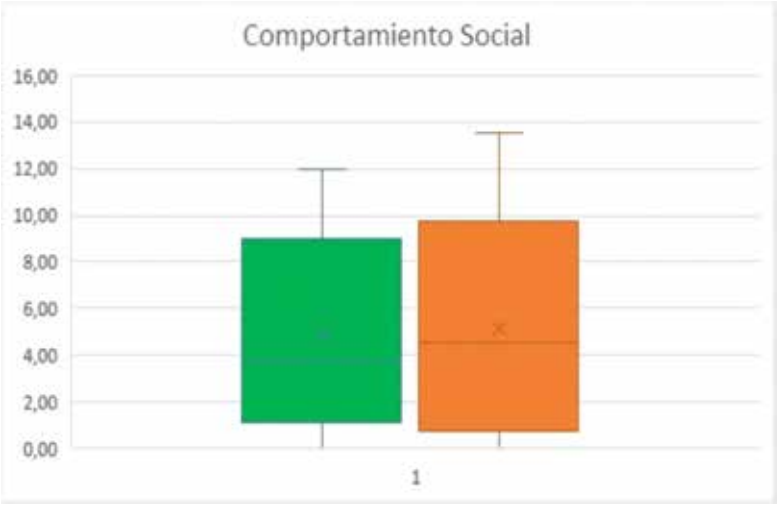
Tabla 2.

Tabla de prueba de rangos síntomas comportamiento social.

Resumen de contraste de hipótesis y prueba de rangos	Sig	Media pre- test	Media post- test
Se aprueba la mediana de diferencias entre pre-sinto comportamiento social y post-sinto comportamiento social gracias a la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	,863	4,210	4,160

La Tabla 2 muestra que, gracias a la prueba de rangos con signos de Wilcoxon para muestras relacionadas, se obtuvo una significancia de ,863, lo que indica una diferencia significativa. Esta conclusión se complementa con los datos de la media del pretest (4,210), que disminuyó al ser evaluada en el postest (4,160). De este modo, se concluye que el programa de “Psicoeducación: Salud mental y trabajo seguro” contribuyó a una reducción en la sintomatología de comportamiento social, la cual puede incluir cambios en el estado de ánimo, depresión, inquietud, ira, entre otros.

Figura 2.
Diagrama de cajas y bigotes síntomas comportamiento social.



Según la Figura 2, la intervención del programa parece haber tenido un impacto en el comportamiento social de los funcionarios de la organización. Esto se evidencia por el incremento de la mediana y la dispersión de los datos, lo que sugiere, como hipótesis, que algunos participantes mostraron una mayor adaptación al programa, lo que resultó en efectos positivos, aunque no homogéneos.

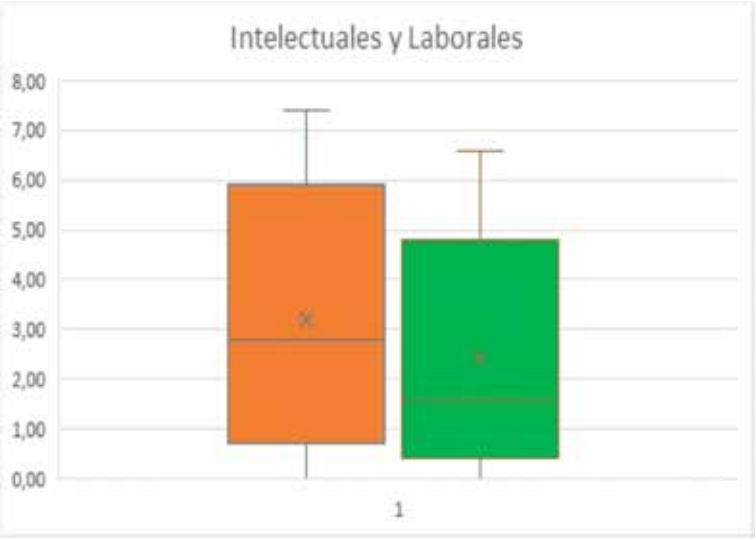
Tabla 3.
Tabla de prueba de rangos síntomas intelectuales y laborales.

Resumen de contraste de hipótesis y prueba de rangos	Sig	Media pre- test	Media post- test
Se aprueba la mediana de diferencias entre pre-sinto intelectuales y laborales y post-sinto intelectuales y laborales gracias a la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	,000	2,949	2,037

La Tabla 3 muestra que, gracias a la prueba de rangos con signos de Wilcoxon para muestras relacionadas, se obtuvo una significancia menor o igual a 0,0001, lo que indica una diferencia significativa. Esta conclusión se complementa con los datos de la media del pretest (2,949), que disminuyó al ser evaluada en el postest (2,037). De este modo, se demuestra que el

programa de “Psicoeducación: Salud mental y trabajo seguro” contribuyó a una reducción en los síntomas intelectuales y laborales, los cuales pueden estar asociados con la falta de concentración, la distracción, el olvido frecuente, la disminución de la creatividad, entre otros.

Figura 3.
Diagrama de cajas y bigotes síntomas intelectuales y laborales.



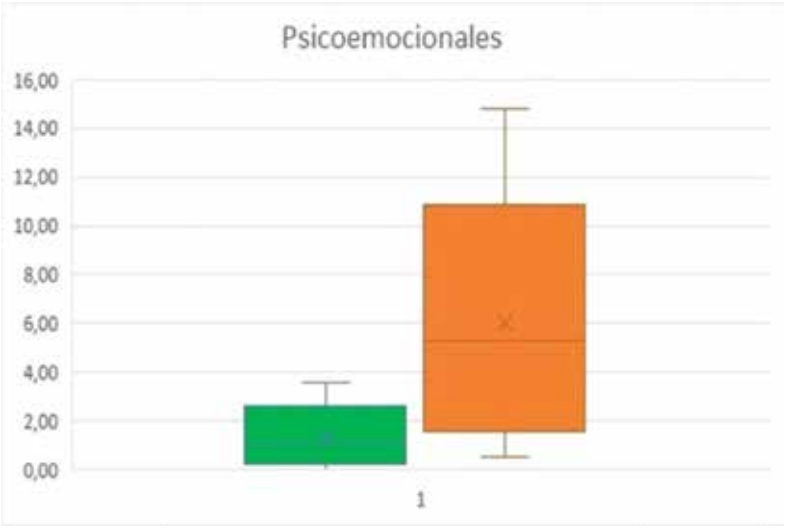
Con el fin de complementar la información proporcionada, se destaca que la Figura 3 que permite visualizar la sintomatología intelectual y laboral en un panorama estadístico, sugiriendo así que el programa de “Psicoeducación: Salud mental y trabajo seguro” redujo la frecuencia de las dificultades experimentadas por los participantes. Esto, a su vez, promovió un mayor desempeño y mejor capacidad para gestionar tanto las demandas cognitivas como sus funciones dentro de la organización.

Tabla 4.
Tabla de prueba de rangos síntomas psicoemocionales.

Resumen de contraste de hipótesis y prueba de rangos	Sig	Media pre- test	Media post- test
Se aprueba la mediana de diferencias entre pre-sinto psicoemocionales y post-sinto psicoemocionales gracias a la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	,000	1,105	5,093

La Tabla 4 muestra que, gracias a la prueba de rangos con signos de Wilcoxon para muestras relacionadas, se obtuvo una significancia de 0,0001, lo que indica una diferencia significativa. Esta conclusión se complementa con los datos de la media del pre test (1,105), que aumentó al ser evaluada en el pos test (5,093). A diferencia de las tablas anteriores, estos resultados sugieren que el programa de "Psicoeducación: Salud mental y trabajo seguro" no logró reducir la sintomatología psicoemocional, la cual podría estar relacionada con sentimientos de soledad, miedo, preocupación o tristeza.

Figura 4.
Diagrama de cajas y bigotes síntomas psicoemocionales



Para la interpretación de la información presentada en la Figura 4, se observa que la caja de color verde, que representa al pre test, tiene un tamaño y rango menor, lo que indica que los puntajes se concentraban en valores bajos. Esto sugiere que la población presentaba una baja sintomatología psicoemocional. En cuanto a los resultados obtenidos tras la implementación del programa, se observa que la caja es más amplia y su rango mayor. Esto sugiere un incremento en los puntajes, lo que indica que los participantes experimentaron un aumento considerable en la preocupación, tristeza y otros síntomas emocionales. En conclusión, la Figura 4 sugiere que el programa de psicoeducación no logró reducir los síntomas psicoemocionales. Este resultado podría explicarse por diversos factores, como las condiciones contractuales que estaba viviendo la organización en ese momento respecto a decisiones de rotación de personal.

Conclusiones

La sintomatología fisiológica presentó una reducción entre la comparación de las medias, determinando así que el programa de psicoeducación pudo llegar a generar una disminución en las manifestaciones que se generan en el organismo debido a las situaciones de alta tensión. Los síntomas de comportamiento social presentó una reducción en la sintomatología evaluada, lo cual involucra una comprensión de aquellas dificultades que se generan en un ambiente social y tienen una afectación en los estados anímicos de un sujeto. Los síntomas intelectuales y laborales también presentó una reducción entre la comparación de las medias, determinando así que el programa de psicoeducación redujo la falta de concentración, presencia de olvidos recurrentes y aumentó la creatividad. Finalmente, los síntomas psicoemocionales no se presentó una reducción entre la comparación de las medias, determinando así que el programa de psicoeducación no pudo influir en esta subdimensión.

Referencias

Anker, R., Chernyshev, I., Egger, P., Mehran, F., y Ritter, J. A. (2003). La medición del trabajo decente con indicadores estadísticos. *Revista Internacional Del Trabajo*, *122*(2)

Agencia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo. (1994). *Agencia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo.* https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-mental-health

Cuevas-Cancino, J. J., Moreno-Pérez, N. E., Cuevas-Cancino, J. J., y Moreno-Pérez, N. E. (2017). Psicoeducación: intervención de enfermería para el cuidado de la familia en su rol de cuidadora*. Enfermería Universitaria,* 14(3), 207–218. https://doi.org/10.1016/J.REU.2017.06.003.

David, M. A., Cruz, C. A., Nieto, F. R., y Clemow, A. C. (2020). Propuesta de intervención basada en la psicología positiva de los factores de riesgo psicosocial identificados en trabajadores de las áreas administrativas y de apoyo de una entidad pública en Cundinamarca. *Actas II Congreso Prevencionar 2019: Desde La Teoría a La Práctica. Seguridad, Salud, Bienestar, 2020,* ISBN 978-84-09-16021-1, 34. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7453438&info=resumen&idioma=SPA

Estrella, B. A., y Gálvez Vigo, M. I. (2016). Prevalencia de la depresión y nivel de estrés en estudiantes de la Universidad Continental de Huancayo, Perú. *Apuntes de Ciencia & Sociedad*, *6*(1). https://doi.org/10.18259/acs.2016004

Función Pública. (2023). *Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo vigencia 2023.* https://www1.funcionpublica.gov.co/documents/418537/528603/Plan_seguridad_salud_trabajo_v3.pdf/7e454853-fe21-bd19-4383-1d60bbbd1b14?t=1675196904360

Gil-Monte, P. R. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública,* 29(2), 237–241. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación.* McGraw Hill Interamericana Editores

Lecca, E. R., Lecca, E. R., Guevara, L. R., y Boza, O. C. (2013). Riesgos psicosociales. *Industrial Data, 16(1), 070–079.* https://doi.org/10.15381/idata.v16i1.6420

Naranjo, D y Lucia, D. (2011). Estrés laboral y sus factores de riesgo psicosocial (Work stress and psychosocial risk factors) (Estresse no trabalho e fatores psicossociais de risco). *CES Salud Pública, 2(1), 80–84.* https://doi.org/10.21615/CESSP

Ministerio de la Protección Social. (2010). *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.* https://www.fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/publicaciones/estudios/Bateria-riesgo-psicosocial-1.pdf

Osorio, M. P. (2011). El trabajo y los factores de riesgo psicosociales: Qué son y cómo se evalúan. *Revista CES Salud Pública, ISSN-e 2145-9932, Vol. 2, No. 1, 2011, Págs. 74-79, 2(1), 74–79.* https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3677224&info=resumen&idioma=ENG

Organización mundial de la salud. (2022, September 28). La salud mental en el trabajo. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work

Rojas, D. M., Fonseca, A. L., Leonildes, M., y Gómez Martínez, A. (n.d.). *Sintomatología de estrés y su efecto en los trabajadores de instituciones del orden superior.* https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/entities/publication/2c3bda2a-d26a-43ac-aaa4-c55a1b8f300d

Velázquez, M., y Jaurlaritza-Gobierno Vasco Wolters Kluwer, E. (2012*). La salud mental de las y los trabajadores elaborado por: observatorio vasco de acoso moral director científico.*

https://www.euskadi.eus/contenidos/libro/medicina_201320/eu_saludmen/adjuntos/salud_mental_trabajadores.pdf