


# Salud mental en el trabajo

Mental health in the workplace

*Juana Patlán Pérez*

*Universidad Nacional Autónoma de México, México*


 <https://ror.org/01tmp8f25>


[patlanjuana@hotmail.com](mailto:patlanjuana@hotmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0002-1247-4268>

*Arturo Juárez García*

*Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México*

 <https://ror.org/03rzb4f20>

 <https://orcid.org/0000-0003-3264-679X>

Psicología Iberoamericana vol. 34 núm. 1  
5 10 2026

Universidad Iberoamericana, Ciudad de  
México  
México

**Resumen:** Este editorial propone una reflexión sobre la importancia de la salud mental en el ámbito laboral, especialmente a partir de la pandemia de covid-19. Analiza los retos asociados al trabajo de cuidados, tanto remunerado como no remunerado; la necesidad de contar con instrumentos psicométricos válidos para evaluar los riesgos psicosociales, y la efectividad de las intervenciones psicosociales y cognitivo-conductuales. Los artículos que integran este número contribuyen al fortalecimiento de la salud mental, el bienestar y la calidad de vida de las personas trabajadoras en México.

**Palabras clave:** salud mental, trabajo, bienestar, intervenciones psicosociales, riesgos psicosociales.

**Abstract:** This editorial discusses the significance of mental health in the workplace, particularly in the aftermath of the COVID-19 pandemic. It examines the challenges of paid and unpaid care work, the need for valid psychometric tools to assess psychosocial risks, and the effectiveness of psychosocial and cognitive-behavioural interventions. The articles discussed in this issue contribute to improving the mental health, well-being, and quality of life of workers in Mexico.

**Keywords:** mental health, work, well-being, psychosocial interventions, psychosocial risks.

## Introducción

Recientemente, la salud mental de las personas, particularmente en el ámbito laboral, ha tomado relevancia científica y social de forma importante. Ya desde la pandemia de COVID-19, se sabía que una de las olas de sus impactos se refería a efectos económicos y efectos en la salud mental en la población, así como la presencia de trauma psíquico, enfermedad mental y burnout (Kohli & Virani, 2020). Asimismo, las consecuencias de la mala salud mental en el entorno laboral no se limitan solo al ámbito económico y trabajadores, sino que también impactan la calidad de vida y el bienestar social, que incluye gobiernos, empleadores, familias y a la sociedad en su conjunto.

La salud mental es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2005) como un estado de bienestar mental que permite a los individuos afrontar los eventos estresantes de la vida diaria, desarrollar sus habilidades, desarrollar un trabajo adecuadamente y poder integrarse a su entorno social para hacer contribuciones. Es importante recalcar que la salud mental no solo es la ausencia de afecciones y enfermedades mentales, sino también de sintomatología de ansiedad, depresión, entre otros (Westerhof & Keyes, 2010).

De acuerdo con Galderisi et al. (2015) una buena salud mental se define como un estado dinámico de equilibrio interno que permite a las personas utilizar sus habilidades en armonía con su rol en la sociedad: habilidades sociales y cognitivas, habilidad para reconocer, expresar y modular las propias emociones y las de los demás, flexibilidad y habilidad de afrontamiento a eventos adversos, y relaciones armónicas entre cuerpo y mente.

El problema de la salud mental en el trabajo se enmarca de manera importante en los campos de la psicología de la salud y la psicología de la salud ocupacional. Sus grandes propósitos se centran en proteger y mejorar la salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores (Cunningham & Black, 2021), por lo que resulta importante para la psicología realizar diagnósticos, evaluaciones e intervenciones efectivas. Consecuentemente, se requiere contar con instrumentos de medición, metodologías para el diagnóstico y la evaluación, así como para la intervención psicosocial. En este editorial ofrecemos algunas reflexiones sobre los artículos del presente número, que se vislumbran como enormes retos en el futuro venidero.

## Trabajo de cuidados *vs* trabajo remunerado

El trabajo de cuidados se clasifica en dos tipos: el remunerado y no remunerado. En cuanto al trabajo de cuidados remunerado existe de por medio una relación laboral entre un profesionalista y una institución de salud, identificándose en este caso a personal médico,

enfermeras, trabajadores sociales, terapeutas y diversas ocupaciones, principalmente del ámbito asistencial, sanitario y de la salud.

Por otra parte, el trabajo de cuidados no remunerado se refiere a la prestación de un servicio que proporciona cuidados, por ejemplo, cuidar a un bebé, un niño o un adulto enfermo que requiere atención. En este grupo se encuentran cuidadores y cuidadoras que no reciben una remuneración por su trabajo y, por tanto, no existe una relación laboral. De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2019) el 76.2% del trabajo de cuidados no remunerado lo proporcionan las mujeres. Esta situación se vuelve compleja cuando una persona trabajadora tiene un empleo remunerado y, adicionalmente, proporciona un trabajo de cuidados no remunerado, generando una carga laboral excesiva, cansancio, desgaste psíquico y afectaciones a la salud física y mental.

La actividad laboral que implica el cuidado a personas dependientes por enfermedad o en situación de discapacidad, sobre todo en el entorno familiar, se ha documentado como una de las tareas más estresantes por sí mismas. Por tanto, como el artículo de este número lo expone de manera destacada, el estudio de este tipo de trabajadores es importante en virtud de que la suma de las cargas de trabajo y de cuidados (remunerado y no remunerado) queda invisibilizada; por tal razón este tipo de trabajadores requieren programas de prevención, política pública e intervenciones que contribuyan a preservar su salud, salud mental y su bienestar.

## **Instrumentos para medir variables relacionadas con la salud mental**

El diagnóstico de la salud mental desde la práctica clínica y organizacional toma en cuenta la medición de factores de riesgo psicosocial, estrés, sintomatología o trastornos tales como la ansiedad, depresión, etcétera (Cunningham & Black, 2021). Para realizar diagnósticos o psicodiagnósticos es necesario que los profesionales de la psicología de la salud y la psicología de la salud ocupacional cuenten con instrumentos válidos, confiables y estandarizados que garanticen la efectividad de sus mediciones y evaluaciones. Para ello, en este número de *Psicología Iberoamericana* se presentan resultados de tres escalas.

### **Escala de Procesos Psicosociales en el Trabajo (Propsit) en trabajadores con responsabilidades parentales**

Existen diversos cuestionarios o escalas para medir los factores psicosociales en el trabajo; en el ámbito internacional, destacan principalmente: el cuestionario del contenido del trabajo (JCQ) (Karasek et al., 1998), el cuestionario de desequilibrio esfuerzo recompensa (DER) (Siegrist et al., 2004) y el Copenhagen

Psychosocial Questionnaire (Copsoq), el cual fue elaborado en Dinamarca y actualmente cuenta con una tercera versión validada y confiable (Burr et al., 2019). El Copsoq es quizás el cuestionario más utilizado en investigación y evaluación dentro del concepto de “riesgos psicosociales en el trabajo”, y ha sido adaptado a más de 25 países (Copsoq, 2025; Moncada i Lluís et al., 2021).

En México han sido inexistentes los instrumentos robustos con propiedades psicométricas y marcos teóricos que sustenten la medición y la evaluación de los factores psicosociales en el trabajo. Baste mencionar que los cuestionarios de la NOM-035 para identificar y analizar los factores de riesgo psicosocial en el trabajo carecen de fundamentos teóricos y no es clara la metodología de su construcción, ni sus propiedades psicométricas (Secretaría del Trabajo y Previsión Social [STPS], 2023).

Ante esta situación, Juárez García y colegas han propuesto un modelo conceptual del Propsit con su respectivo método y cuestionario (Juárez-García & Flores-Jiménez, 2020). Este cuestionario se basa en un modelo teórico sólido que comprende cinco subsistemas. Tres de ellos corresponden a aspectos intralaborales con distintos niveles de prevención y promoción de la salud: negativo (de riesgo) y positivo (salutogénico). Los otros dos subsistemas se relacionan con factores individuales o de personalidad y con las exigencias extralaborales. Este instrumento de medición ha sido validado en muestras de trabajadores peruanos y mexicanos (Merino, 2022; Merino-Soto et al., 2022). En este número, se propone una validación adicional de tal cuestionario en una muestra de trabajadores con responsabilidades parentales, y se concluye una vez más la viabilidad psicométrica de sus puntajes. Por tal motivo, bienvenidas las investigaciones que pretenden estimar las propiedades del Propsit, tal como se presenta aquí, y se exhorta a seguir abonando en el futuro con más estudios de esta y otras escalas, lo que sigue siendo una necesidad social en el tema.

### **Escala de bienestar laboral**

El término “bienestar” tomó mayor relevancia a partir de que la OMS (2005) definió a la salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social. En la literatura se identifica el constructo “bienestar” desde el ámbito individual (bienestar subjetivo, bienestar emocional, bienestar psicológico, bienestar social, bienestar afectivo y bienestar ocupacional) y nacional (estado de bienestar).

El bienestar ocupacional o laboral es importante, ya que si la persona cuenta con bienestar en su trabajo se genera una mejor calidad del empleo (Calvo & González, 2013), se incrementa y mejora el desempeño laboral (Slemp & Vella-Brodrick, 2014), se reduce la rotación laboral y se incrementa el *engagement* (Parker & Martin, 2009).

En la literatura se identifican múltiples instrumentos para medir el bienestar. Destacan, por ejemplo, la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (Ryff & Keyes, 1995) y sus múltiples adaptaciones (Zhou et al., 2025) y la Escala de Bienestar Afectivo relacionada con el trabajo de Peter Warr (Goncalves & Neves, 2011). Entre las escalas de bienestar laboral desarrolladas recientemente se encuentran la Escala de Bienestar Ocupacional de Daovisan y Intarakamhang (2024) y la Escala Tripartita de Bienestar Ocupacional (Collie, 2024), por citar algunas. En este número de la *Psicología Iberoamericana* se contribuye de manera importante con la validación de la escala de bienestar laboral en trabajadores administrativos, pero de igual forma se requiere el proceso de adaptación de más escalas que midan el bienestar laboral, así como la estimación de sus propiedades psicométricas.

### **Cuestionario sobre acontecimientos traumáticos severos**

La NOM-035 (STPS, 2018) aprobada en México en 2018 y dirigida a realizar la identificación, el análisis y la prevención de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, incluye el cuestionario para identificar a los trabajadores que fueron sujetos a acontecimientos traumáticos severos; este contiene 20 respuestas dicotómicas que abarca los tres principales aspectos señalados en el DSM-V-TR en el trastorno de estrés postraumático considerando al trauma como factor desencadenante (Lupesko-Persky & Brown, 2025): a) acontecimiento traumático severo, b) recuerdos persistentes sobre el acontecimiento, c) esfuerzo por evitar circunstancias parecidas o asociadas al acontecimiento, y d) afectaciones al trabajador. Este cuestionario, señalado en la NOM-035, no había sido explorado en cuanto a sus propiedades psicométricas, por lo que resulta importante la contribución de los autores en este número. Queda pendiente que más investigadores exploren y confirmen tanto su estructura factorial como su consistencia interna.

### **Intervenciones individuales, grupales y organizacionales para enfrentar el tecnoestrés**

La intervención psicosocial se refiere al conjunto de actuaciones diseñadas para reducir, eliminar y prevenir riesgos psicosociales, mediante la implementación de medidas preventivas y de control en los trabajadores, grupos de trabajo y la organización, dirigidas a lograr la salud, la salud mental, el bienestar y la calidad de vida en el trabajo (Colegio Oficial de Psicólogos, 1998). En la literatura existen diferentes intervenciones psicosociales (Bados, 2008; Meliá et al., 2007).

#### ***Intervención primaria, secundaria y terciaria***

La intervención primaria tiene por objetivo reducir el riesgo desde su origen para prevenir y evitar daños a la salud. La intervención secundaria busca identificar los efectos de los riesgos psicosociales en la salud de los trabajadores y actuar oportunamente. La intervención terciaria procura brindar tratamiento a las personas que presentan daños a la salud.

### *Intervenciones individuales, grupales y organizacionales*

Al nivel individual se pretende lograr la salud mental del trabajador diseñando medidas preventivas basadas en la personalidad, las actitudes, los factores estructurales y los factores funcionales. La intervención grupal busca desarrollar la comunicación y las relaciones interpersonales positivas con el fin de brindar apoyo social y cohesión de grupo, así como prevenir la violencia, el acoso laboral y el acoso sexual. Las intervenciones organizacionales están dirigidas a evitar y atender factores y riesgos inherentes a la organización, por ejemplo, el liderazgo, el clima organizacional, los horarios de trabajo, etcétera.

En materia de teletrabajo, la intervención psicosocial tiene como objetivo que la persona que labore en esta modalidad se desempeñe de forma segura y saludable, se eviten actos y condiciones inseguras y peligrosas, y se prevengan accidentes en el teletrabajo por la exposición a agentes físicos, químicos, biológicos, mecánicos, psicosociales y ergonómicos (STPS, 2023). Por otro lado, el tecnoestrés se entiende como una forma moderna de estrés psicológico asociada al uso continuo y la adaptación obligada a las tecnologías digitales en el trabajo, e implica una respuesta negativa que surge cuando las demandas tecnológicas exceden los recursos o las habilidades percibidas del individuo, generando fatiga, ansiedad, irritabilidad o sobrecarga cognitiva, entre otros (Salanova et al., 2013). De igual manera para el tecnoestrés es necesario implementar intervenciones individuales, grupales y organizacionales, considerando también intervenciones primarias, secundarias y terciarias. En el presente número, los autores hacen una excelente revisión sistemática sobre las intervenciones de estrés en la literatura y sus áreas de oportunidad.

### *Intervención cognitivo-conductual*

Los modelos de intervención conductuales y cognitivo-conductuales buscan prevenir, eliminar o reducir las conductas inadecuadas y potenciar conductas adecuadas considerando las variables que las controlan. La terapia cognitivo-conductual se basa en la premisa de que los trastornos mentales se presentan y se mantienen a consecuencia de factores cognitivos. El objetivo de la intervención cognitivo-conductual es sustituir las conductas o pensamientos inadecuados o disfuncionales por cogniciones flexibles y adaptativas.

En la intervención cognitivo-conductual, según Bados (2008), es fundamental que exista un acuerdo entre el terapeuta y el cliente. Además, debe prevalecer una relación positiva basada en la empatía y la confianza, lo que permite desarrollar adecuadamente la intervención y alcanzar los cambios esperados. El proceso comienza con un diagnóstico inicial en el que se miden las conductas que se desean modificar o los efectos que se buscan eliminar. Posteriormente, se evalúan los efectos de la intervención considerando distintas modalidades de respuesta, como la motora, la cognitiva, la autónoma y la emocional. Finalmente, se analizan los resultados con el fin de identificar los cambios en la conducta y su mantenimiento a largo plazo.

El diseño y el desarrollo de una intervención cognitivo-conductual debe iniciar con el diagnóstico, a fin de determinar el tipo de intervención que requiere el paciente.

Los estudios y las investigaciones que pretendan realizar cambios en las conductas con base en la intervención cognitivo-conductual deben partir de un diagnóstico o una medición inicial (pretest) antes de implementar la intervención, y al término de esta debe existir una segunda medición (postest) para poder contrastar la reducción o la eliminación de la conducta inadecuada. Solo mediante la medición podrá comprobarse la efectividad de la intervención cognitivo-conductual. En este número se incluye una intervención cognitivo-conductual para disminuir el burnout, la ansiedad y la depresión en un grupo particularmente vulnerable: profesionistas que atienden a víctimas de violencia. Se trata de una contribución muy valiosa, en el desierto de las intervenciones psicosociales en México.

## Conclusión

La psicología de la salud y la psicología de la salud ocupacional requieren fundamentos e instrumentos para medir y evaluar variables relacionadas con la salud mental; asimismo, es necesario contar con fundamentos y metodologías para diseñar e implementar intervenciones psicosociales efectivas. Los estudios mostrados en este número forman parte de un esfuerzo colectivo que realizan especialistas para mejorar la salud mental y la calidad de vida laboral en México. Esperamos que el lector, sea estudiante, investigador o profesionista interesado en estos temas, encuentre aquí información valiosa para la toma de decisiones.

## Referencias

- Bados, L. A. (2008). *La intervención psicológica: características y modelos*. Universidad de Barcelona.
- Burr, H., Berthelsen, H., Moncada, S., Nübling, M., Dupret, E., Demiral, Y., Oudyk, J., Kristensen, T. S., Llorens, C., Navarro, A., Lincke, H.-J., Bocéréan, C., Sahan, C., Smith, P., Pohrt, A., & The international Copsoq Network. (2019). The third version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Safety and Health at Work, 10*(4), 482–503. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2019.10.002>
- Calvo, E., & González, P. (2013). *Calidad del empleo desde los enfoques del bienestar subjetivo y el desarrollo humano*. Instituto de Políticas Públicas de Chile. UDP.
- Colegio Oficial de Psicólogos. (1998). *Perfiles profesionales del psicólogo*. Colegio Oficial de Psicólogos de España.
- Collie, R. J. (2024). The Tripartite Occupational Well-Being Scale: Evidence of validity among teachers. *Journal of Psychoeducational Assessment, 42*(1), 46–59. <https://doi.org/10.1177/07342829231202313>
- Copenhagen Psychosocial Questionnaire (Copsoq). (2025). *International network*. <https://www.copsoq-network.org/licence-guidelines-and-questionnaire>
- Cunningham, C. J., & Black, K. J. (2021). Understanding the psychology of occupational health. En J. L. C. Cunningham & K. Jennings Black (Eds.), *Essentials of occupational health psychology* (pp. 1–23). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781351011938>
- Daovisan, H., & Intarakamhang, U. (2024). Measuring occupational well-being indicators: Scale construction and validation. *Behavioral Sciences, 14*(3), 248. <https://doi.org/10.3390/bs14030248>
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry, 14*(2), 231–233. <https://doi.org/10.1002/wps.20231>
- Goncalves, S. P., & Neves, J. (2011). Factorial validation of Warr's (1990) well-being measure: A sample study on police officers. *Psychology, 2*(7), 706–712. <https://doi.org/10.4236/psych.2011.27108>
- Juárez-García, A., & Flores-Jiménez, C.A. (2020). Estructura factorial de un instrumento para la evaluación de procesos psicosociales en el trabajo en México. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales, 11*(1), 181–202. <https://doi.org/10.29059/rpcc.20200617-111>

- Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P., & Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): An instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(4), 322–355. <https://doi.org/10.1037//1076-8998.3.4.322>
- Kohli, P., & Virani, S. S. (2020). Surfing the waves of the COVID-19 pandemic as a cardiovascular clinician. *Circulation*, 142(2), 98–100. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.047901>
- Lupesko-Persky, O., & Brown, L. M. (2025). Trauma and stressor-related disorders. En D. L. Segal (Ed.), *Diagnostic interviewing* (6th ed., pp. 265–298). Springer Nature Switzerland AG. [https://doi.org/10.1007/978-1-0716-4362-4\\_10](https://doi.org/10.1007/978-1-0716-4362-4_10)
- Meliá, J. L. (2007). Seguridad basada en el comportamiento. En C. Nogareda, D. A. Gracia, J. F. Martínez-Losa, J. M. Peiró, A. Duro, M. Salanova, I. M. Martínez, J. Merino, M. Lahera, & J. L. Meliá (Eds.), *Perspectivas de intervención en riesgos psicosociales: medidas preventivas* (pp. 157–180). Universidad de Valencia.
- Merino-Soto, C., Juárez-García, A., Salinas-Escudero, G.S., Toledano-Toledano, F. (2022). Parametric and Nonparametric Analysis of the Internal Structure of the Psychosocial Work Processes Questionnaire (Propsit) as Applied to Workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 7970. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137970>
- Merino, S. C. (2022). *Validación de un modelo de evaluación de riesgo psicosocial laboral, en trabajadores peruanos y mexicanos* (Tesis de Doctorado en Psicología). Universidad Autónoma del Estado de Morelos. <https://riaa.uaem.mx/xmlui/handle/20.500.12055/3120?show=full>
- Moncada i Lluís, S., Llorens Serrano, C., Salas Nicás, S., Moriña, D., & Navarro Giné, A. (2021). La tercera versión de Copsoq-Istas21. Un instrumento internacional actualizado para la prevención de riesgos psicosociales en el trabajo. *Revista Española de Salud Pública*, 95. <https://hdl.handle.net/2445/180433>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2019). *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado. Para un futuro con trabajo decente*. Organización Internacional del Trabajo. [https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms\\_633168.pdf](https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_633168.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2005). *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9241562943>

- Parker, P. D., & Martin, A. J. (2009). Coping and buoyancy in the workplace: Understanding their effects on teachers' work-related well-being and engagement. *Teaching and Teacher Education, 25*(1), 68–75. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2008.06.009>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Salanova, M., Llorens, S., & Cifre, E. (2013). The dark side of technologies: Technostress among users of information and communication technologies. *International Journal of Psychology, 48*(3), 422–436. <https://doi.org/10.1080/00207594.2012.680460>
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS). (2018, octubre 23). Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y Prevención. *Diario Oficial de la Federación*.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS). (2023, junio 8). Norma Oficial Mexicana NOM-037-STPS-2023, Teletrabajo-Condiciones de seguridad y salud en el trabajo. *Diario Oficial de la Federación*.
- Siegrist, J., Starke, D., Chandola, T., Godin, I., Marmot, M., Niedhammer, I., & Peter, R. (2004). The measurement of effort–reward imbalance at work: European comparisons. *Social Science & Medicine, 58*(8), 1483–1499. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(03\)00351-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(03)00351-4)
- Slemp, G. R., & Vella-Brodrick, D. A. (2014). Optimising employee mental health: The relationship between intrinsic need satisfaction, job crafting, and employee well-being. *Journal of Happiness Studies. An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being, 15*(4), 957–977. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9458-3>
- Westerhof, G. J., & Keyes, C. L. (2010). Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of Adult Development, 17*(2), 110–119. <https://doi.org/10.1007/s10804-009-9082-y>
- Zhou, E., Carmona, R. K., Nwosisi, E., Waldron, E. M., & Burnett-Zeigler, I. (2025). Analysis of factor structure of the 42-item Ryff Psychological Well-Being Scale in a sample of African American women in a community health center. *Journal of Human Behavior in the Social Environment, 35*(3), 427–437. <https://doi.org/10.1080/10911359.2024.2304576>

## Información adicional

*redalyc-journal-id*: 1339



**Disponible en:**

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133982757008>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc  
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante  
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la  
academia

Juana Patlán Pérez, Arturo Juárez García

**Salud mental en el trabajo**

**Mental health in the workplace**

*Psicología Iberoamericana*

vol. 34, núm. 1, p. 5 - 10, 2026

Universidad Iberoamericana, Ciudad de México, México

[revista.psicologia@ibero.mx](mailto:revista.psicologia@ibero.mx)

**ISSN:** 1405-0943

**DOI:** <https://doi.org/10.48102/pi.v34i1.889>



**CC BY 4.0 LEGAL CODE**

**Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.**