

**Factores sociodemográficos, laborales y de salud mental que influyen en la percepción de la atención en salud de los docentes de una institución educativa de Popayán**

Elaborado por:

Santiago Albán Tovar

Brayan Jonathan Aité Villota

Faber Andrés Imbachi Muñoz

Universidad EAN

Especialización en Auditoría y Garantía de la Calidad en Salud con énfasis en  
Epidemiología

Seminario de Investigación de Posgrado

Popayán

29/11/2025

## Resumen

El presente estudio busca determinar los factores sociodemográficos, laborales y de salud mental que influyen en la percepción de la atención en salud de los docentes de una institución educativa de Popayán. La investigación responde a la necesidad de comprender cómo el estrés, la sobrecarga laboral y las condiciones institucionales afectan el bienestar docente y la valoración de los servicios de salud. Se fundamenta en el modelo de Donabedian y el modelo demanda-control, que explican la interacción entre contexto laboral y percepción de calidad en la atención. La metodología tiene enfoque cuantitativo y diseño descriptivo transversal, se aplicará un cuestionario estructurado a la totalidad de docentes activos. El análisis incluye estadística descriptiva, pruebas no paramétricas y análisis multivariado para identificar relaciones significativas entre variables y aportar evidencias para mejorar la atención y bienestar docente.

**Palabras clave:** *Salud mental, Profesor, Estrés laboral, Calidad de la vida laboral, Servicio de salud*

## Problema de Investigación

La realidad en materia de atención en salud para los docentes en Colombia ha tenido un avance significativo, pero aún dista de alcanzar una percepción de atención positiva, manteniendo una brecha entre las necesidades de los docentes y los servicios de salud disponibles.

Existe un reconocimiento creciente de la importancia de la salud mental en el contexto educativo, pero también se evidencian barreras en el manejo emocional y autocuidado entre los docentes, lo que influye en cómo perciben la atención en salud. La percepción incluye preocupaciones sobre el apoyo institucional y la insuficiente preparación para hacer frente a problemáticas de salud mental en su entorno laboral. Aunque existe un marco legal que reconoce la salud mental como un derecho fundamental, su aplicación práctica resulta limitada, caracterizada por la falta de

programas de apoyo emocional y una débil implementación de las políticas de prevención del riesgo psicosocial (Toro Rojas, 2024).

La Organización Panamericana de la Salud señala que: “La mediana del gasto en los servicios de salud mental está a nivel mundial en 2,8% del gasto total destinado a la salud. Los países de ingresos bajos gastan alrededor de 0,5% de su presupuesto de salud en los servicios de salud mental, y los países de ingresos altos, 5,1%” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

El bajo nivel de inversión en salud mental no solo refleja una inequidad frente a la atención física, sino que también contribuye al aumento de afecciones que afectan negativamente el desarrollo integral de las personas. A ello se suma la limitada acogida del tema en el ámbito laboral y la sobrecarga de trabajo que enfrentan ciertos sectores, factores que constituyen riesgos determinantes para el desarrollo de enfermedades mentales (OMS, 2022).

El ambiente laboral es un componente crucial que afecta la salud mental de los docentes, con factores de riesgo vinculados a las funciones específicas del trabajo docente, condiciones de trabajo y cargas laborales. Altos niveles de estrés y ansiedad son prevalentes en docentes colombianos, derivado de demandas y presiones laborales (Rico Martínez, 2023).

La población docente enfrenta altos niveles de estrés, ansiedad y depresión de manera sostenida, lo que incrementa el riesgo de afectaciones graves en su salud mental. Esta situación es especialmente crítica dado que más del 50% de los docentes mantiene estigmas hacia los trastornos mentales, lo que dificulta la demanda y el acceso a servicios adecuados (Toro Rojas, 2024). A su vez, afecta directamente la percepción de la calidad y eficacia de la atención en salud que reciben, por la manera en que el sistema de salud responde a estas necesidades específicas del trabajo docente y su contexto laboral (Rico Martínez, 2023).

El 20.4% de incapacidades laborales en docentes públicos en Colombia están relacionados con trastornos mentales como ansiedad y depresión, porcentaje que evidencia el impacto de la sobrecarga y condiciones laborales adversas (Consejo Directivo FOMAG, 2024).

González-PalaCeballos-Vásquez y Rivera-Rojas (2021) señalan que los docentes enfrentan como síntomas comunes, trastornos del sueño, cansancio físico y emocional, alteraciones en la salud física relacionadas con estrés (como fatiga o dolores musculares), y dificultades en las relaciones interpersonales (Sosa, 2024)

Según el Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud, 2006) señala que la guía para docentes sobre salud ocupacional incluye el reconocimiento del impacto del estrés laboral y problemas de salud mental en la población docente, y orienta sobre la importancia de sistemas preventivos que articulen rutas de atención en salud mental con la seguridad y salud en el trabajo, proponiendo mecanismos que contribuyan a la mejora del bienestar docente.

Un estudio que evaluó el nivel de estrés laboral y síndrome de agotamiento (burnout) en el personal docente de un Hogar Infantil de la ciudad de Popayán en el año 2017, encontró que los docentes enfrentan niveles moderados a altos de estrés y desgaste físico debido a factores del trabajo, como la sobrecarga de tareas y de cuidado, así como por factores sociodemográficos (Pineda Pardo et al., 2017).

La falta de acceso adecuado a rutas integrales de atención en salud mental, junto con la baja promoción del bienestar docente, representa un problema de salud pública que impacta negativamente la calidad educativa y el desempeño profesional a mediano y largo plazo (Rico Martínez, 2023). El apoyo institucional y la calidad del ambiente laboral son clave para prevenir problemas como el síndrome de Burnout y la depresión, factores que deterioran la percepción de la atención.

Para contribuir al bienestar integral de los docentes, resulta necesario identificar ¿Qué factores sociodemográficos, laborales y de salud mental influyen en la percepción de la atención en salud de los docentes de una institución educativa de Popayán en el último año?, los cuales permitan llevar a cabo un análisis no solo del contexto psicosocial y laboral que incide en la salud mental del docente, sino también en la percepción de las estrategias de atención en salud mental.

## Objetivos

### Objetivo general

Determinar los factores sociodemográficos, laborales y de salud mental que influyen en la percepción de la atención en salud de los docentes de una institución educativa de la ciudad de Popayán, en el último año

## Objetivos específicos

1. Caracterizar los factores sociodemográficos, laborales y de salud mental de los docentes mediante el diseño de un instrumento propio
2. Definir los factores que pueden influir en la percepción de la atención en salud de los docentes
3. Socializar los resultados del estudio mediante la elaboración de un capítulo para el libro especializado en investigación

## Justificación

En esta investigación nos enfocaremos en identificar los factores sociodemográficos, laborales y de salud mental que impactan en la percepción de la atención en salud de los docentes de una institución educativa de la ciudad de Popayán. Estos factores pueden influir no solo en el incremento de trastornos mentales, sino también en la reducción del bienestar biopsicosocial, lo que a su vez se traduce en un mayor gasto en un sistema de salud, del que no se tiene una buena percepción sobre la atención, así como en la disminución de la calidad de vida y el potencial productivo de la población payanesa.

La creación de un instrumento de medición resulta innovadora, permitiendo relacionar la presencia de factores sociodemográficos y laborales que se relacionan a las afecciones mentales en los docentes, ya que la salud mental es un aspecto elemental del desarrollo del ser humano. La evidencia muestra que dichos factores pueden derivar en afectaciones físicas, así como en estilos de vida poco saludables que impactan el entorno social del individuo, y entra a ser una problemática de salud pública.

Teniendo en cuenta que la atención prestada desde el sistema influencia la percepción de salud, resulta necesario profundizar su dimensionamiento y alteraciones, y poder contar con información específica de esta población, permitirá diseñar

estrategias de prevención que reduzcan el riesgo de afecciones mentales y físicas, mejorando la calidad de vida, el desarrollo social y comunitario de los docentes. Además, este análisis puede servir como un mapeo actualizado del estado de salud mental de la población docente del departamento del Cauca, facilitando la planeación de intervenciones focalizadas en la atención de salud, precarias hasta ahora en el departamento.

Para la creación del instrumento, se tomarán de referencia homónimos del mismo, que sean vigentes y estén avalados por expertos y/o pares académicos. Su alcance posibilitará la caracterización sociodemográfica y laboral de los participantes, que en un futuro podrá ser relacionada con el estado de salud mental, así como las percepciones respecto a la atención del sistema de salud.

## **Marco Teórico**

### **Marco de referencia**

#### **1. Salud mental**

La salud mental se entiende como un estado dinámico que se manifiesta en la vida diaria a través del comportamiento y la interacción, permitiendo a las personas tanto a nivel individual como colectivo, utilizar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales, para enfrentar la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y aportar a la comunidad. En Colombia la salud mental es considerada una prioridad nacional, un tema clave para la salud pública, un bien de interés público y un componente esencial para el bienestar general y la mejora de la calidad de vida de sus habitantes (Congreso de la República de Colombia, 2013).

Desde la perspectiva psicosocial los profesores se encuentran expuestos a muchas situaciones agobiantes que pueden conllevar a estrés laboral crónico, ansiedad, depresión, y burnout también conocido como síndrome del quemado término utilizado por Maslach y Jackson, se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización, y resulta muy prevalente en los educadores, debido a su permanente interacción con los estudiantes, los padres de los alumnos y las directivas (Bernal & Barrera, 2021).

#### **1.1 Comprensión de la salud mental y el bienestar emocional**

La percepción de la salud mental abarca una visión completa del bienestar emocional y psicológico, fundamental para manejar el estrés, desarrollar competencias, sostener relaciones positivas y tener una participación activa en la sociedad. Aunque se han logrado avances, la salud mental en Colombia sigue siendo un tema prioritario. La pobreza, la violencia, el conflicto armado, los efectos de la pandemia y la alta presencia de trastornos mentales en grupos vulnerables —como mujeres, niños, adolescentes, adultos mayores, comunidades indígenas y población LGBTIQ+ evidencian grandes desigualdades en el acceso a la atención, lo que demanda una respuesta urgente con políticas más inclusivas y efectivas (Muñoz Muñoz, 2021).

## **1.2 Factores combinados para el bienestar integral**

Las condiciones laborales (contratación, carga de trabajo, apoyo) influyen decisivamente con las características individuales (sexo, estado civil, experiencia) del docente para detonar problemas psicoemocionales. Esto subraya que el desgaste profesional debe ser una prioridad para las organizaciones educativas y los organismos nacionales, ya que afecta directamente tanto el bienestar del profesorado como la calidad del proceso enseñanza-aprendizaje (Marenco-Escuderos & Ávila-Toscano, 2016).

## **1.3 Análisis integrado en salud mental**

Entre los factores con mayores diferencias se destacan la experiencia laboral y la calidad de las relaciones entre compañeros. La falta de experiencia es un claro factor de riesgo para el burnout y otros problemas de salud mental relacionados con el estrés, ya que los docentes jóvenes y con menor trayectoria tienden a presentar mayor agotamiento, mientras que los más experimentados muestran mayor autoeficacia. Además, el clima laboral influye directamente en la satisfacción y bienestar del profesorado: una baja valoración de las relaciones con los colegas se asocia con más casos de burnout y afectaciones en la salud física y emocional, lo que impacta negativamente en el desempeño profesional y en la percepción del propio entorno de trabajo (Marenco-Escuderos & Ávila-Toscano, 2016).

## **2. Entorno sociodemográfico y laboral docente**

Por su parte, las dimensiones laborales se refieren a condiciones tales como el tipo de vinculación contractual, la carga horaria, el nivel educativo de desempeño, la antigüedad, las condiciones del entorno laboral y las oportunidades de desarrollo profesional, aspectos que modulan el contexto en que los docentes desarrollan su trabajo (Tovar Cuevas et al., 2018).

Estas dimensiones se inscriben dentro del marco conceptual de los determinantes sociales de la salud (DSS), entendidos como las circunstancias sociales y económicas en las que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, las cuales condicionan de manera significativa el estado de salud y bienestar (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023).

Un estudio en el departamento del Cauca sobre estrés laboral y salud mental en docentes de primaria y secundaria, encuentra una prevalencia de estrés en un 36,3% de casos, problemas de salud mental en 29,5% incluyendo síntomas somáticos alteraciones del sueño y ansiedad (Álvarez & Gómez, 2014)

### **3. Modelo de Donabedian**

Avedis Donabedian propuso en 1966 un marco para evaluar la calidad de la atención en salud, basado en tres componentes principales: estructura, proceso y resultado. Este modelo es utilizado en políticas públicas y en la evaluación de servicios de salud porque permite identificar de manera sistemática dónde están las fortalezas y las fallas del sistema, genera evidencia para la toma de decisiones sobre mejoras presupuestales, capacitaciones o cambios normativos (Silberman et al., s. f.).

Para las rutas integrales de atención en salud, el modelo ayuda a entender que el acceso no depende solo de que existan (estructura), sino de que se activen y funcionen de forma correcta (proceso) y generen mejoras reales (resultado).

Permiten diagnosticar barreras de acceso: por ejemplo, si hay estructura (instituciones, protocolos) pero no hay flujo de usuarios, el problema está en el proceso (falta de difusión, capacitación, articulación).

En la dimensión de proceso, es fundamental que las rutas tengan pasos claros, tiempos de respuesta definidos y coordinación interinstitucional (educación, salud, protección social).

En la dimensión de resultado facilita medir impacto: se puede evaluar si la ruta realmente mejora el bienestar de los estudiantes y las familias (resultado). Se deben medir indicadores como número de personas atendidas, tiempos de espera, nivel de satisfacción de los usuarios, y evolución clínica de los casos.

#### **4. Modelo de demanda - control en el estrés laboral**

Este método se creó para estudiar ambientes laborales donde los factores estresantes son persistentes, no representa un peligro inmediato para la vida y surgen de organizaciones complejas. En este contexto la capacidad para el control del estrés resulta fundamental y gana más importancia a medida que las organizaciones sociales se vuelven más complejas e interconectadas, imponiendo restricciones cada vez más elaboradas sobre el comportamiento individual (Cox et al., 2000).

Este modelo se fundamenta en dos aspectos psicosociales del trabajo: las demandas psicológicas y una combinación sobre el control de las tareas y el uso de habilidades. Primero, anticipa el riesgo de enfermedades relacionadas con el estrés, y segundo las conductas activas o pasivas asociadas a los diferentes tipos de trabajo, ha sido utilizado en estudios epidemiológicos de enfermedades crónicas, como la enfermedad coronaria.

Desde una perspectiva educativa, este modelo es sencillo y permite ilustrar asuntos cruciales en los debates sobre políticas sociales relacionados con la salud y seguridad laboral. Muestra que las enfermedades y lesiones no solo son causadas por peligros físicos, sino también por la organización social del trabajo. Además, las consecuencias del estrés están relacionadas a cómo se organiza la actividad laboral y no únicamente a sus demandas.

Más allá de los efectos del trabajo sobre la salud, el modelo también refleja la visión de quienes organizan el trabajo y se interesan en los resultados productivos. La dimensión de la demanda psicológica evalúa el esfuerzo que desempeñan los empleados, mientras que la latitud de la decisión aborda cuestiones organizativas sobre quien toma decisiones y quien realiza determinadas tareas (Cox et al., 2000).

#### **Marco legal**

## ***Ley 100 de 1993 - Sistema de seguridad social integral***

La Ley 100 de 1993 con el sistema de seguridad social es el marco normativo que establece derechos en salud, aunque con brechas y problemas aplicables a la salud mental, presenta lineamientos para promoción y prevención de la salud mental en el sector educativo, normativas y guías que llevan a implementar acciones en instituciones educativas para abordar factores de riesgo psicosocial, promover ambientes saludables, y facilitar acceso a rutas de atención (Congreso de la República de Colombia, 1993).

## ***Ley 1616 de 2013 - Salud mental***

El Congreso de la República de Colombia (2013) promulgó la Ley 1616 de 2013, que garantiza el pleno ejercicio del derecho a la salud mental en Colombia, con especial prioridad en niños, niñas y adolescentes. Esta ley promueve la salud mental mediante la atención de trastornos y la integral dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), estableciendo lineamientos para la formulación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental con enfoques de derechos, territorial y poblacional a lo largo del ciclo vital.

## ***Resolución 3202 de 2016 - Rutas integrales de atención en salud***

Las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) constituyen un conjunto de acciones, intervenciones y servicios organizados que buscan garantizar la atención integral a lo largo del curso de vida de la población colombiana. Estas rutas, establecidas en la Resolución 3202 de 2016, tienen como propósito superar la fragmentación del sistema, asegurar la continuidad en la atención y responder de manera articulada a los riesgos en salud mediante estrategias de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación.

En el campo de la salud mental, las RIAS incorporan acciones de promoción del bienestar psicosocial, prevención de trastornos, detección temprana, atención interdisciplinaria y rehabilitación comunitaria, articulando esfuerzos intersectoriales con ámbitos como la educación, el trabajo y la protección social (MinSalud, 2016).

## ***Resolución 2626 de 2019 - Modelo de Acción Integral Territorial - MAITE***

El Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) es la herramienta que operacionaliza la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) en Colombia. Este modelo involucra a todas las entidades que conforman el sistema de salud, incluidas las EPS, IPS, EAPB y autoridades sanitarias territoriales, garantizando que las acciones en promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y muerte digna se realicen con integralidad, continuidad, accesibilidad y calidad (MinSalud, 2019).

El MAITE tiene como objetivos principales asegurar que todas las personas ejerzan su derecho fundamental a la salud, fortalecer el liderazgo de las autoridades sanitarias departamentales y distritales, coordinar de manera articulada los diferentes actores del sistema y ajustar las respuestas de acuerdo con las necesidades específicas de cada territorio. Con ello se busca mejorar el estado de salud de la población, aumentar la satisfacción de los usuarios y mantener la sostenibilidad financiera del sistema de salud.

Además, integra los desarrollos previos del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), con el fin de mantener la continuidad de los procesos iniciados y evitar la duplicidad normativa (MinSalud, 2019).

### ***Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2022 - 2031***

El *Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031* orienta las políticas públicas para garantizar el bienestar integral, la equidad en salud y la calidad de vida, con énfasis en la acción intersectorial y territorial. Este plan es un pacto social que involucra a múltiples actores para abordar los determinantes sociales de la salud y promover la inclusión, la participación y la sostenibilidad de la salud mental como parte central del desarrollo humano y social en Colombia (MinSalud, 2022).

### ***Política Nacional de Salud Mental Colombia 2024 - 2033***

La Política Nacional de Salud Mental 2024–2033 busca garantizar el derecho fundamental a la salud mental mediante un enfoque integral, intersectorial y con participación comunitaria. Entre sus objetivos están la promoción de la salud mental y la prevención de trastornos, garantizar la atención integral y accesible en todos los

niveles, la rehabilitación y la inclusión social de personas con problemas de salud mental, y el fortalecimiento de la gestión intersectorial y la coordinación territorial.

Esta política enfatiza la eliminación del estigma, la reducción de barreras como la baja disponibilidad de talento humano especializado, y la mejora de la coordinación entre niveles de atención (MinSalud, 2025).

## **Marco conceptual**

### ***Derecho fundamental a la salud***

Según la Ley 1751 de 2015, el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable tanto para las personas como para las comunidades. Este derecho implica el acceso oportuno, eficaz y con calidad a los servicios de salud que buscan preservar, mejorar y promover la salud.

El Estado tiene la responsabilidad de implementar políticas que garanticen igualdad de trato y oportunidades en acceso a actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todos. De acuerdo con el artículo 49 de la Constitución Política, la prestación de estos servicios, al ser un servicio público esencial obligatorio, está bajo la dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control indelegables del Estado (Congreso de la República de Colombia, 2015).

### ***Evaluación y prevención de riesgos para la salud mental en docentes***

Desde la perspectiva de una institución educativa, la prevención de riesgos para la salud mental de los docentes implica una evaluación constante de dichos riesgos, ya que estos son dinámicos y requieren ser revisados y actualizados periódicamente. Esta revisión se debe realizar especialmente cuando ocurren cambios en las condiciones laborales, en las características del personal, cuando se detectan daños a la salud de los trabajadores o cuando se observan indicios de que las medidas preventivas aplicadas no son efectivas (Geseme, 2018).

Además de esta evaluación continua, la formación permanente de los docentes juega un papel fundamental en la prevención. Esta formación puede focalizarse tanto en desarrollar habilidades específicas como la gestión del estrés, técnicas de relajación

o comunicación asertiva, como en capacitación técnica relacionada con sus funciones laborales.

Sin embargo, uno de los factores que más impacta positivamente en la salud mental del personal docente es la creación de un buen clima laboral. Esto implica que los profesores se sientan escuchados y respaldados, lo cual se puede fomentar a través del trabajo colaborativo, la creación de grupos de apoyo mutuo entre colegas y la promoción de actividades recreativas. Estas estrategias, que no requieren grandes recursos, pueden tener un efecto directo y positivo en el bienestar psicológico de quienes ejercen la docencia (Geseme, 2018).

### **Marco institucional**

La institución educativa se encuentra ubicada en la ciudad de Popayán, Cauca, y se enmarca dentro del sector de la educación formal privada, con énfasis en la formación en los niveles de preescolar, primaria, básica secundaria y media.

La institución atiende a una población compuesta mayoritariamente por familias que valoran la educación privada con un enfoque integral. Estos hogares se ubican en estratos socioeconómicos medios y altos de la ciudad de Popayán. Los padres de familia buscan no sólo una educación formal, sino una formación orientada a desarrollar en los estudiantes competencias académicas robustas, combinadas con valores éticos y humanos, aprecio por la cultura, deporte y cuidado del medio ambiente.

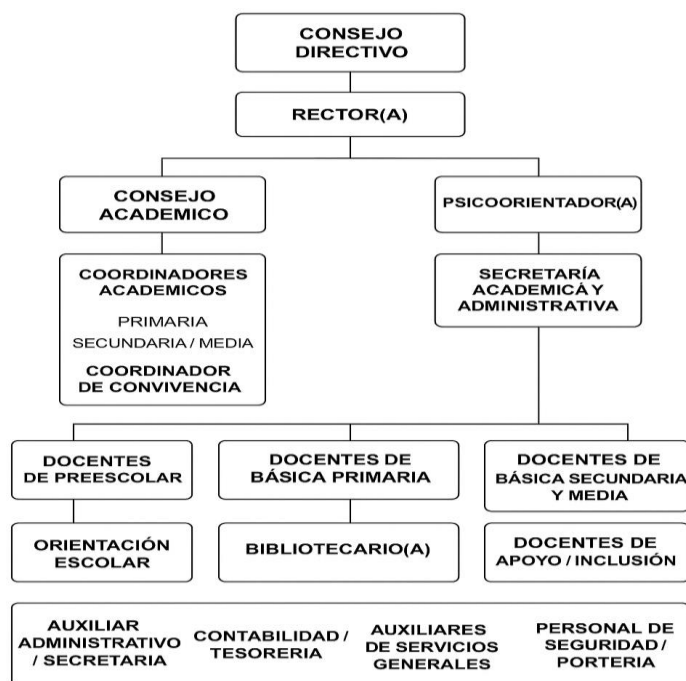
La institución ofrece una oferta educativa completa que abarca desde la educación inicial en preescolar hasta el nivel medio o bachillerato. Los servicios están orientados a proporcionar una educación integral, que integra contenidos académicos con actividades extracurriculares para promover el desarrollo de habilidades cognitivas, sociales y emocionales en los estudiantes.

### **Estructura organizacional**

El modelo organizacional está diseñado para garantizar efectividad, coordinación y participación en los procesos académicos, administrativos y de convivencia. Esta estructura organiza y articula los diferentes niveles de gestión dentro de la institución

### **Figura 1**

## Modelo organizacional



Nota. Elaboración propia

## Metodología

### Primer nivel

#### Enfoque, alcance y diseño de la investigación

El proyecto tiene un enfoque cuantitativo, con un diseño observacional descriptivo de alcance transversal; en el cual se empleará un instrumento de recolección de datos tipo cuestionario cerrado aplicado por los investigadores, donde no se realizarán mediciones adicionales ni intervenciones dentro de la población encuestada.

#### Población

La población son todos los docentes de educación básica y media que laboran en una institución educativa del departamento del Cauca.

#### Muestreo y Muestra

Para la selección de la muestra se aplicará un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde la muestra seleccionada para la aplicación del instrumento, será el

100% de los docentes activos en una institución educativa de la ciudad de Popayán, que cumplan con los criterios de inclusión.

### Criterios de inclusión

- Docentes hombres y/o mujeres que acepten voluntariamente participar en el estudio y firmen el consentimiento informado
- Docentes de educación básica y media con contrato activo en la institución educativa objeto de estudio
- Docentes que lleven laborando mínimo seis meses en la institución educativa

### Criterios de exclusión

- Docentes en licencia por enfermedad o permiso prolongado al momento de la recolección
- Personal administrativo, o de apoyo que no cumpla las funciones de docencia en el tiempo en que se delimita el estudio
- Docentes que no completen el diligenciamiento del instrumento de recolección de datos
- Docentes que se retiren o manifiesten su disenso durante el tiempo de ejecución del estudio

### Definición de Variables

**Tabla 1**

*Definición conceptual y operacional*

Variables Sociodemográficas			
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional
Edad	Ordinal	Categoría poblacional que indica el rango de años vividos por una persona	Clasificación en rangos Juventud: 18-28 años Adulthood: 29-59 años

			Adulthood greater: 60 years or more
			(Self-definition of the surveyed)
			Classification
Gender	Nominal	Biological and social identity of the person, which is generally differentiated	<p>Male</p> <p>Female</p> <p>Non-binary</p>
			(Self-definition of the surveyed)
Socioeconomic stratum	Ordinal	Classification established by the state for the level of income and living conditions, on a scale of 1 (low) to 6 (high)	<p>Report of the stratum to which the teacher belongs.</p> <p>(Self-definition of the surveyed)</p>
			Categories
Level of education	Ordinal	Maximum academic degree reached by the person	<p>Secondary</p> <p>University</p> <p>Specialist</p> <p>Magister</p> <p>Doctor</p>
			(Self-definition of the surveyed)
			Classification
Civil status	Nominal	Legal and social situation of the person with respect to their marital relationship	<p>Single</p> <p>Married</p> <p>Free union</p> <p>Divorced</p> <p>Widow</p>
			(Self-definition of the surveyed)

Zona de residencia	Nominal	Ubicación geográfica y social en el que reside la persona	Clasificación Rural Urbana  (Autodefinición del encuestado)
Composición familiar	Nominal	Estructura u organización del grupo familiar con el que convive la persona	Número y tipos de integrantes en el hogar, como pareja, hijos, padres, entre otros,  Autodefinición en categorías
Etnia	Nominal	Pertenencia o identidad afín a grupo étnico o cultural específico reconocido por normativas nacionales	Mestizo Indígena Afrocolombiano ROM gitano Raizal Otro
Variables Laborales			
Tipo de vinculación contractual	Nominal	Modalidad legal bajo la cual la persona está contratado para prestar servicios en la empresa	Clasificación en términos Contrato a término fijo Contrato a término indefinido Contrato de prestación de servicios Contrato de pasantía  (Autoinforme)
Antigüedad	Ordinal	Tiempo que la persona ha estado vinculada laboralmente en la empresa	Agrupación en categorías Menor a 1 año De 1 a 2 años, Mayor a 3 años  (Autoinforme)

Carga horaria semanal	Ordinal	Número total de horas que la persona trabaja semanalmente en actividades relacionadas con su labor	<p>Categorías</p> <p>De 1 a 22 horas De 23 a 43 horas Más de 44 horas semanales</p> <p>(Autoinforme)</p>
Ambiente laboral	Ordinal	Condiciones que influyen en cómo se siente y se desempeña la persona en el ambiente de trabajo	<p>Autodefinición en categorías</p> <p>Muy favorable Favorable Neutro Desfavorable Muy desfavorable</p>
Ausentismo laboral	Ordinal	Número de ocasiones en los últimos tres meses, en las que una persona se ha ausentado de su horario normal, por cuestiones de salud	<p>Categorías</p> <p>Bajo: 0 o 1 ocasión Medio: 2 a 3 ocasiones Alto: 4 o más ocasiones</p>
Variables Salud Mental			
Percepción salud mental	Ordinal	Conciencia y evaluación que una persona tiene sobre su bienestar emocional, psicológico y social en el último mes	<p>Autodefinición en categorías</p> <p>Muy buena Buena Regular Mala Muy mala</p>
Sentimiento de felicidad	Ordinal	Ocasiones en las cuales la persona ha podido percibir un sentimiento de	Autodefinición en categorías

		felicidad, en las últimas cuatro semanas	Siempre Casi siempre Frecuentemente A veces Rara vez Nunca
Percepción de suficiencia de ingresos económicos	Ordinal	Ocasiones donde la persona percibe que los ingresos de su trabajo, garantizan las condiciones económicas mínimas para evitar situaciones de escasez en su núcleo familiar	Autodefinición en categorías  Siempre Casi siempre Frecuentemente A veces Rara vez Nunca
Control inhibitorio verbal	Ordinal	Ocasiones donde el trabajador considera que ha podido controlar sus respuestas impulsivas, en situaciones de estrés que lo alteren, en las últimas cuatro semanas	Autodefinición en categorías  Siempre Casi siempre Frecuentemente A veces Rara vez Nunca
Memoria de trabajo	Ordinal	Ocasiones donde la persona ha podido percibir pérdida de memoria de forma temporal, que le ha generado dificultad para comprender, tomar decisiones o resolver problemas, en las últimas cuatro semanas	Autodefinición en categorías  Siempre Casi siempre Frecuentemente A veces Rara vez Nunca
Variables de Percepción de la Atención en Salud			
Promoción de la salud mental	Ordinal	Ocasiones donde la persona ha sido partícipe o testigo de la realización de actividades para promover la salud mental	Autodefinición en categorías  Siempre Casi siempre

		en la institución educativa, en los últimos tres meses	Frecuentemente A veces Rara vez Nunca
Oportunidad en la atención	Ordinal	Tiempo que debe esperar la persona para agendar una cita con profesionales de salud	Categorías Óptimo: 0 – 3 días Regular: 3 a 5 días Tardío: > 5 días
Percepción de la conveniencia en la prestación de los servicios en salud.	Ordinal	Percepción de la efectividad de los métodos utilizados para el cuidado de la salud mental de una persona	Autodefinición en categorías Muy buena Buena Regular Mala Muy mala
Apoyo al trabajador para el cuidado de su salud	Ordinal	Apoyo percibido por la persona por parte de la empresa, en cuanto a los procesos de cuidado para su salud o seguimiento crónico	Autodefinición en categorías Siempre Casi siempre Frecuentemente A veces Rara vez Nunca
Referenciación en el uso de las RIAS para la salud mental	Nominal	Percepción de la persona para recomendar el uso de las RIAS para el cuidado de salud mental, por su oportunidad y efectividad.	Si No (Autopercepción del encuestado)

Nota: Elaboración propia

## Segundo nivel

### Selección de métodos o instrumentos para recolección de información

El presente estudio adoptó la encuesta como técnica principal de recolección de información. Esta técnica corresponde a un método sistemático y estandarizado que,

mediante un cuestionario estructurado, busca obtener datos de una muestra de individuos con el fin de describir actitudes, percepciones, comportamientos y características de una población mayor (Ponto, 2015). La encuesta constituye, por tanto, un recurso central en la investigación cuantitativa, en la medida en que permite generar datos comparables, susceptibles de análisis estadístico y generalización a la población objetivo.

Como instrumento de recolección de la información se utilizará un cuestionario diseñado por el grupo a cargo de esta investigación. Este cuestionario está dividido en cuatro partes: información sociodemográfica, laboral, de salud mental, y de percepción de la atención en salud, conformando 23 ítems de única respuesta.

**Tabla 2**

*Preguntas y opciones de respuesta*

Dimensión Sociodemográfica	
¿En cuál rango de edad se encuentra usted?	<input type="checkbox"/> 18-28 años <input type="checkbox"/> 29-59 años <input type="checkbox"/> 60 años o más
¿Con qué género se identifica?	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> No binario
¿A qué estrato socioeconómico pertenece?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
	<input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Universitario

¿Cuál es su nivel educativo alcanzado?

- Especialista
- Magíster
- Doctorado

¿Cuál es su estado civil?

- Soltero (a)
- Casado (a)
- Unión libre
- Divorciado (a)
- Viudo (a)

¿En qué zona reside?

- Rural
- Urbana

¿Cuál es el tipo de familia donde convive?

- Nuclear (padre, madre e hijos)
- Monoparental (un padre e hijos)
- Reconstituida (padre o madre y madrastra o padrastro e hijos)
- Extensa (padres, hijos y otros familiares)
- Otro: \_\_\_\_\_

¿A qué grupo étnico pertenece?

- Mestizo
- Indígena
- Afrocolombiano
- ROM gitano
- Raizal
- Otro: \_\_\_\_\_

Dimensión Laboral

¿Cuál es su tipo de contrato actual?

- Contrato a término fijo
- Contrato a término indefinido
- Contrato de prestación de servicios
- Contrato de pasantía

¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la institución educativa?

- Menor a 1 año
- 1 a 2 años
- Mayor a 3 años

¿Cuántas horas trabaja semanalmente?

- 1 a 22 horas
- 23 a 43 horas
- Más de 44 horas

¿Cómo describiría el ambiente laboral en la institución educativa?

- Muy favorable
- Favorable
- Neutro
- Desfavorable
- Muy desfavorable

Durante los últimos 3 meses, ¿Cuántas veces ha faltado al trabajo por dificultades relacionadas con su salud mental?

- Ninguna ocasión
- Una ocasión
- Dos a tres ocasiones
- Cuatro o más ocasiones

#### Dimensión Salud Mental

¿Cómo calificaría su salud mental en general durante el último mes?

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala

Durante las últimas 4 semanas, ¿Con qué frecuencia se ha sentido feliz?

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuentemente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

¿Con qué frecuencia los ingresos por su trabajo son suficientes para mantener su bienestar y cubrir las necesidades básicas de su núcleo familiar?

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuentemente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

Durante las últimas 4 semanas, ¿Con qué frecuencia se le ha dificultado controlar sus palabras en situaciones en las que se siente alterado/a emocionalmente?

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuentemente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

En las últimas 4 semanas, ¿Con qué frecuencia se le ha dificultado recordar información para tomar decisiones o resolver problemas?

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuentemente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

Dimensión Percepción de la Atención en Salud

En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia la institución educativa en la que trabaja, ha impulsado

- Siempre
- Casi siempre

estrategias para cuidar de su salud mental?	<input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Rara vez <input type="checkbox"/> Nunca
¿Cuánto tiempo debe esperar para agendar una cita de medicina general o psicología?	<input type="checkbox"/> 0 a 3 días <input type="checkbox"/> 3 a 5 días <input type="checkbox"/> Más de 5 días
Si ha utilizado un servicio en salud mental, ¿Cómo calificaría los métodos de atención utilizados por los profesionales en el área?	<input type="checkbox"/> Muy buenos <input type="checkbox"/> Buenos <input type="checkbox"/> Regulares <input type="checkbox"/> Malos <input type="checkbox"/> Muy malos <input type="checkbox"/> No he utilizado ningún servicio
¿Con qué frecuencia la institución educativa donde trabaja, apoya el cuidado de la salud mental de los docentes, permitiendo que tomen atención profesional según necesidad?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Rara vez <input type="checkbox"/> Nunca
¿Recomendaría el uso de las rutas de atención en salud dispuestas por su EPS, para procesos de atención en salud mental?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No he utilizado las rutas

### Técnicas de análisis de datos

Una vez aplicado el cuestionario, la información recolectada será digitada y organizada en una base de datos elaborada en Microsoft Excel. Para este proceso se realizará una codificación de las respuestas, asignando valores numéricos a cada una

de las categorías de las variables, de acuerdo con su definición operativa. Esta codificación facilitará el procesamiento de la información.

Posteriormente, se cargará la base de datos al programa IBM SPSS Statistics versión 26, para realizar el análisis estadístico. Este se centrará en el procesamiento univariado de las variables. Para las variables nominales, se emplearán frecuencias absolutas y relativas (porcentajes), y moda como medida de tendencia central. La información se representará gráficamente mediante diagramas de barras y gráficos circulares, que permitirán visualizar la distribución de las categorías.

Por otra parte, las variables ordinales serán analizadas mediante frecuencias absolutas y relativas, además de las medidas de moda y mediana, que permiten identificar la categoría más representativa dentro de la escala de valoración. Las representaciones gráficas utilizadas para este tipo de variables serán los gráficos de barras ordenadas y los gráficos de columnas, lo que facilitará comparar los niveles de respuesta y las tendencias de percepción de los participantes.

Asimismo, se aplicarán técnicas de estadística inferencial no paramétrica. En primer lugar, se realizarán análisis de asociación entre variables categóricas, empleando la prueba Chi-cuadrado de independencia, con el propósito de determinar la existencia de relaciones significativas entre los factores sociodemográficos, laborales y las percepciones asociadas al bienestar mental.

En segundo lugar, para comparar grupos de docentes según sus percepciones o condiciones laborales, se aplicarán pruebas no paramétricas basadas en rangos. La prueba U de Mann–Whitney se utilizará para analizar diferencias entre dos grupos independientes, mientras que, cuando la comparación involucre más de dos grupos, se empleará la prueba de Kruskal–Wallis, con el fin de contrastar las diferencias en las variables de estudio.

De manera complementaria, se desarrollará un análisis multivariado con el fin de integrar de forma simultánea las principales variables de interés y explorar patrones de relación más amplios entre los factores laborales, las percepciones de salud mental y las condiciones sociodemográficas de los participantes.

## **Análisis y discusión de los resultados**

Los resultados esperados permitirán identificar relaciones entre el estrés laboral, la percepción de suficiencia económica y la valoración de la atención en salud mental, fortaleciendo la comprensión de los determinantes sociales y organizacionales del bienestar docente. En este sentido, se anticipa que los docentes con mayor estabilidad contractual, mejores condiciones de trabajo y ambientes laborales favorables presenten niveles más altos de bienestar subjetivo y percepción positiva de la atención en salud.

### **Caracterización de factores sociodemográficos, laborales y de salud mental**

Con base en los antecedentes revisados, se anticipa que la población docente estará compuesta principalmente por personas en etapa de adultez media (29 a 59 años), con predominio del género femenino, nivel educativo universitario o de posgrado, y residencia en zonas urbanas, situación congruente con los hallazgos de estudios similares realizados en el suroccidente colombiano (Álvarez & Gómez, 2014; Tovar Cuevas et al., 2018).

En cuanto al componente laboral, se espera que la mayoría de los docentes cuenten con vinculaciones contractuales temporales, principalmente contratos a término fijo o por prestación de servicios, lo cual, de acuerdo con el modelo demanda-control del estrés laboral (Cox et al., 2000), podría incrementar las demandas psicológicas y disminuir la autonomía en la toma de decisiones. Este escenario favorecería la presencia de estrés laboral crónico y agotamiento emocional, aspectos que se han identificado como frecuentes en contextos educativos (Bernal & Barrera, 2021).

Adicionalmente, se proyecta que la carga horaria elevada y la antigüedad superior a tres años en el cargo se asocien con una percepción neutral o desfavorable del ambiente laboral, reflejando posibles tensiones derivadas de las condiciones de desempeño y de la limitada disponibilidad de recursos institucionales de apoyo.

Respecto a la salud mental, se anticipa que los docentes presenten niveles intermedios de bienestar emocional, reflejados en percepciones de salud mental “buena” o “regular”, lo que sugeriría un equilibrio parcial entre las exigencias del trabajo docente y los recursos personales para afrontarlas. Se prevé que el sentimiento de

felicidad se concentre en las categorías “frecuentemente” y “a veces”, influido por la suficiencia percibida de ingresos y la estabilidad económica. Asimismo, variables cognitivas como el control inhibitorio verbal y la memoria de trabajo podrían mostrar afectaciones leves, especialmente en docentes que reporten mayores niveles de estrés o dificultades en la autorregulación emocional.

## **Factores que influyen en la percepción de la atención en salud**

Desde el enfoque del modelo de Donabedian (estructura–proceso–resultado), se proyecta que la percepción de la atención en salud estará determinada principalmente por la dimensión de proceso, relacionada con la oportunidad, accesibilidad y efectividad de los servicios ofrecidos por las entidades promotoras de salud y la institución educativa.

Se espera que una proporción importante de los participantes califique la oportunidad en la atención como “regular” o “tardía”, lo que reflejaría dificultades en la activación o difusión de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), así como debilidades en la coordinación interinstitucional entre el sector salud y el sector educativo.

En cuanto a la promoción de la salud, se anticipa una frecuencia de participación ocasional o baja en actividades de bienestar emocional, lo que evidenciaría una falta de estrategias sistemáticas de prevención y promoción en el ámbito institucional. No obstante, se proyecta que la mayoría de los docentes manifiesten una disposición favorable hacia la referenciación y uso de las RIAS, especialmente en aquellos que reconocen la importancia del acompañamiento psicosocial y la formación en salud mental como parte de su desarrollo profesional.

El apoyo institucional al docente podría mostrar una percepción positiva de la atención, dado que los ambientes educativos que promueven el cuidado docente y la flexibilidad para acceder a servicios de salud, suelen generar mayor satisfacción, sentido de pertenencia y compromiso organizacional (Rico Martínez, 2023)

## **Conclusiones**

Los docentes presentan un perfil mayoritariamente femenino, con alta formación académica y condiciones laborales temporales que incrementan el riesgo de estrés y

desgaste emocional. Estos factores se asocian con percepciones de salud mental “buena” o “regular”, lo que evidencia la necesidad de fortalecer estrategias institucionales de bienestar docente.

La percepción de la atención en salud está influida principalmente por la oportunidad, accesibilidad y apoyo institucional. Aunque los docentes reconocen la importancia de las RIAS, persisten debilidades en la promoción y prevención de la salud mental. Fortalecer la articulación entre el sector educativo y sanitario resulta clave para mejorar la satisfacción y continuidad en la atención.

La socialización de los hallazgos mediante un capítulo académico permitirá generar evidencia útil para orientar estrategias intersectoriales de bienestar y salud mental docente. Este producto contribuirá a la formulación de políticas educativas y sanitarias más coherentes con los determinantes sociales de la salud.

Se concluye que los factores laborales y psicosociales inciden directamente en la percepción de la atención en salud de los docentes. Las condiciones contractuales, la carga laboral y la estabilidad económica determinan en gran medida su bienestar mental y satisfacción con los servicios recibidos. Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer las estrategias institucionales e intersectoriales orientadas a la promoción del bienestar docente y a la mejora de la atención integral en salud.

### Lista de referencias

- Álvarez, M., & Gómez, S. (2014). Estrés laboral y salud mental en docentes de primaria y secundaria. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 4 (4), 30-32.  
<https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.4.2014.4963>
- Bernal, C. y Barrera, E. (2021). Determinantes sociales de la salud y problemas de salud mental en jóvenes y adolescentes: Una revisión exploratoria. *Kardiochirurgia i Torakochirurgia Polska*, 18 (3), 165-174.  
<https://www.redalyc.org/journal/5216/521653267015/html>
- Congreso de la República de Colombia. (1993, diciembre 23). Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones [Ley]. Ministerio de Salud y Protección Social.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. (2013, enero 21). Ley 1616 de 2013: Por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones [Ley]. Ministerio de Salud y Protección Social.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
- Consejo Directivo FOMAG. (2024). Acuerdo 003 de 2024. Boletín epidemiológico SST 01. <https://www.fomag.gov.co/wp-content/uploads/2024/11/BOLETIN.pdf>
- Cox, T., Griffiths, A., y Rial-González, E. (2000). Factores psicosociales, estrés y salud. En la Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo de la OIT. Organización Internacional del Trabajo. <https://www.iloencyclopaedia.org/es/part-v-77965/psychosocial-and-organizational-factors/theories-of-job-stress/item/12-psychosocial-factors-stress-and-health-2>
- Geseme. (2018, 12 de diciembre). La salud mental de los profesionales de la docencia: Principal riesgo laboral. <https://geseme.com/la-salud-mental-de-los-profesionales-de-la-docencia-principal-riesgo-laboral/>
- Marengo-Escuderos, AD y Ávila-Toscano, JH (2016). Burnout y problemas de salud mental en docentes: diferencias según características demográficas y

sociolaborales. *Psicología*, 10 (1), 91–100.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1900-23862016000100009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862016000100009)

Mental health. (s/f). Who.int. Recuperado el 21 de octubre de 2025, de <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2006). *Salud ocupacional: Guía para el docente de 1° a 5° [Guía pedagógica]*. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/salud-ocupacional-guia-para-el-docente-1-a-5.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016, agosto 2). Resolución 3202 de 2016: Por la cual se adoptan los lineamientos para el diseño e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y se dictan otras disposiciones [Resolución]. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Resolución 2626 de 2019 (1 de julio), por la cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 y se dictan otras disposiciones. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resolución%20No.%202626%20de%202019.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%20No.%202626%20de%202019.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan decenal de salud pública 2022–2031. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2025, enero 17). Política nacional de salud mental 2024–2033. Ministerio de Salud y Protección Social. [https://www.minsalud.gov.co/Anexos\\_Normatividad\\_Nuevo/Document-2025-01-17T111829\\_306.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Anexos_Normatividad_Nuevo/Document-2025-01-17T111829_306.pdf)

- Muñoz Muñoz, CF (2021). Características sociodemográficas y síndrome de burnout en docentes del eje cafetero, Colombia. *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences*
- Organización Panamericana de la Salud. (2023, 16 de febrero). Determinantes sociales de la salud. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
- Pineda Pardo, G, Casas Palomino, J y Cruz Garzón, J. (2017). Nivel de estrés laboral y síndrome de agotamiento en personal docente del hogar infantil Pequeñines Popayán, 2017. Fundación Universitaria María Cano
- Ponto J. (2015). Understanding and Evaluating Survey Research. *Journal of the advanced practitioner in oncology*, 6(2), 168–171.
- República de Colombia. Congreso de la República. (2015). Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 49427.  
[https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=60733](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=60733)
- Rico Martínez, A. (2023). Propuesta pedagógica para la prevención y promoción de la salud mental de los docentes de básica y media en Colombia [Trabajo de grado de maestría, Fundación Universitaria Los Libertadores]. Fundación Universitaria Los Libertadores.
- Silberman, M., Granados Cosme, J. A., Delgado Campos, I., & López Ortega, V. (s. f.). Calidad de la atención en salud: el modelo de Avedis Donabedian. Universidad Latina de América.  
<https://uniclanet.unicla.edu.mx/assets/contenidos/288020230831232508.pdf>
- Sosa López, G. M. (2024). La salud mental de docentes en ejercicio de la básica y media en Colombia: Revisión documental del 2018 al 2023 [Trabajo de grado, Universidad Pedagógica Nacional]. Repositorio Institucional Universidad Pedagógica Nacional.  
<https://repositorio.upn.edu.co/server/api/core/bitstreams/fb512cce-c4f8-457e-96ef-27bcbb0e8965/content>
- Toro Rojas, I. C. (2024). Percepción y actitudes de maestros frente a la salud mental y/o trastornos mentales [Trabajo de grado, Universidad Católica de Manizales].

Repositorio Institucional Universidad Católica de Manizales.

<https://repositorio.ucm.edu.co/server/api/core/bitstreams/c8c1ec8c-1b8c-4d59-9d61-b75fd67409bc/content>

Tovar Cuevas, L. M. ., Neth Perea Mosquera, L. ., Tovar Cuevas, J. R. ., & Zúñiga Martínez, C. L. . (2018). Determinantes sociales de la salud autorreportada: Colombia después de una década: DOI: 10.15343/0104-7809.20184201230247. *O Mundo Da Saúde*, 42(1), 230–247. Retrieved from <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/151>