

Artículo original



Atención a la salud mental en el trabajo en el sector supermercadista: un estudio cuasi experimental de capacitación de líderes

Atenção à saúde mental no trabalho no setor supermercadista: um estudo quase-experimental de capacitação de líderes

Mental health care in the workplace in the supermarket sector: a quasi-experimental study of leadership training

Stela Maris Santos Rodrigues Silva¹ Paulo Eduardo Benzoni² ¹Universidade Paulista (Ribeirão Preto). São Paulo, Brasil. stela-morelli@hotmail.com²Contacto para correspondencia. Universidade Paulista (Ribeirão Preto). São Paulo, Brasil. paulo.benzoni@docente.unip.br

RESUMEN | INTRODUCCIÓN: La salud mental en el trabajo ha recibido una atención creciente, especialmente con la implementación de la nueva NR-01. **OBJETIVO:** Desarrollar, implementar y evaluar el alcance de un programa de capacitación en atención a la salud mental en el trabajo, dirigido a líderes del sector supermercadista. **MÉTODO:** Se utilizó un diseño cuasi experimental no aleatorizado, con Grupos experimental (GE) y control (GC), y medidas de pretest y postest. Se aplicaron un Cuestionario de Caracterización, la Escala de Percepción de Apoyo Organizacional (EPSO) y la Escala de Indicadores de Placer-Sufrimiento en el Trabajo (EIPST). El GE estuvo compuesto por los empleados supervisados por líderes que recibieron la capacitación, mientras que el GC incluyó a los demás trabajadores. El Programa de Capacitación fue desarrollado con base en las Directrices sobre Salud Mental en el Trabajo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en los resultados de la evaluación inicial. Se calculó el alfa de Cronbach para los instrumentos utilizados y se realizó la prueba *t* de Student entre los grupos y entre las etapas de pretest y postest, además del análisis de las diferencias entre ambos momentos. **RESULTADOS:** La comparación de los resultados mostró diferencias interesantes, aunque no estadísticamente significativas. Se observaron mejoras en la percepción de los trabajadores respecto a la consideración de la empresa hacia sus intereses y una mayor apertura por parte de los líderes. Algunos indicadores, como la libertad, el estrés y la sobrecarga, se mostraron más elevados después de la capacitación, lo que puede estar relacionado con cambios organizacionales experimentados por el GE durante la intervención. **CONCLUSIÓN:** El estudio evidenció eficacia; sin embargo, destaca la notable influencia de cambios organizacionales durante el período evaluado, lo que refuerza la importancia de integrar acciones organizacionales para la promoción y el cuidado de la salud mental en el trabajo.

PALABRAS CLAVE: Salud Mental. Trabajo. Liderazgo.



RESUMO | INTRODUÇÃO: A saúde mental no trabalho tem ganhado crescente atenção, sobretudo com o advento da atualização da NR-01. **OBJETIVO:** Desenvolver, aplicar e avaliar o alcance de um programa de capacitação em atenção à saúde mental no trabalho, com líderes do setor supermercadista. **MÉTODO:** Delineamento quase experimental não randomizado, com Grupos experimental (GE) e controle (GC) e medidas teste - pós-teste. Utilizou-se um Questionário de Caracterização; a Escala de Percepção de Suporte Organizacional – EPSO e a Escala de Indicadores de Prazer-Sofrimento no trabalho – EIPST. O GE foi composto pelos liderados dos líderes que receberam treinamento e GC pelos demais trabalhadores. O Programa de Capacitação foi desenvolvido com base nas Diretrizes Sobre Saúde Mental no Trabalho da OMS e resultados do teste inicial. Verificou-se o alfa de Cronbach para os instrumentos utilizados e foi realizado teste *t* de Student entre os dois grupos e etapas de teste e pós-teste, além da diferença entre os dados nas duas etapas. **RESULTADOS:** A comparação dos resultados apontou diferenças interessantes não estatisticamente significativas. Observou-se melhorias na percepção dos trabalhadores quanto à consideração da empresa para com os seus interesses e maior abertura dos líderes. Alguns indicadores como liberdade, estresse e sobrecarga, se mostraram mais elevados após o treinamento, o que pode ser devido a mudanças organizacionais que o GE sofreu durante a intervenção. **CONCLUSÃO:** O trabalho apontou eficácia, porém coloca como notável interferência de mudanças organizacionais durante o período avaliado, reforçando a importância de integração de ações da organização para a promoção e cuidados à saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Trabalho. Liderança.

ABSTRACT | INTRODUCTION: Mental health in the workplace has received increasing attention, especially with the advent of the new NR-01 regulation. **OBJECTIVE:** To develop, implement, and evaluate the outcomes of a training program focused on workplace mental health, aimed at leaders in the supermarket sector. **METHOD:** A non-randomized quasi-experimental design was used, with experimental (EG) and control (CG) Groups and pre- and post-test measures. The instruments included a Characterization Questionnaire, the Perceived Organizational Support Scale (EPSO), and the Work-Related Pleasure-Suffering Indicators Scale (EIPST). The EG consisted of employees supervised by leaders who received training, while the CG included the remaining workers. The Training Program was developed based on the World Health Organization (WHO) Guidelines on Mental Health at Work and the results of the initial assessment. Cronbach's alpha was calculated for the instruments, and Student's *t*-test was conducted between groups and across pre- and post-test stages, as well as for differences between the two time points. **RESULTS:** The comparison of results indicated interesting, though not statistically significant, differences. Improvements were observed in workers' perceptions regarding the organization's consideration of their interests and greater openness among leaders. Some indicators, such as autonomy, stress, and workload, were higher after the training, which may be related to organizational changes experienced by the EG during the intervention. **CONCLUSION:** The study demonstrated effectiveness; however, it highlights the notable influence of organizational changes during the evaluation period, reinforcing the importance of integrating organizational actions to promote and support mental health in the workplace.

KEYWORDS: Mental Health. Work. Leadership.

Introducción

La salud mental en el ambiente laboral constituye un tema que ha despertado un interés exponencial, llevando incluso a la propia Organización Mundial de la Salud (OMS) a abordarlo de manera destacada (Queirós, 2021). En el contexto actual de Brasil, en el cual la nueva actualización de la NR-01 (Ministério do Trabalho e Emprego [MTE], 2025) exige a las organizaciones una serie de acciones orientadas al cuidado de la salud mental de los trabajadores, se observa en la práctica que las empresas se encuentran en una verdadera carrera para adecuarse a las nuevas exigencias. Sin embargo, en medio de diversas posibilidades de adaptación a las nuevas normas, muchas acciones han sido implementadas sin la debida comprobación de su efectividad.

El trabajo aquí presentado fue desarrollado dentro de esta línea de pensamiento; es decir, al verificar el alcance de una capacitación de líderes para la promoción y atención de la salud mental de sus subordinados, utilizando una metodología cuasi experimental, fue posible cuestionar la eficacia de dichos entrenamientos, entendiendo que se hace necesaria una acción amplia, que involucre diversas variables, lo que, a su vez, justifica socialmente el estudio realizado en esta investigación.

Definiendo la salud como un estado de bienestar vivido por el individuo, que posibilita el desarrollo de sus habilidades personales para responder a los desafíos de la vida y contribuir a la comunidad, la OMS (2022) no se limita únicamente a características psicológicas o emocionales al abordar la salud mental, sino también a la historia de vida del individuo, sus relaciones, los ambientes que frecuenta y, consecuentemente, su trabajo, ya que un tercio de la vida de las personas transcurre en el trabajo.

En 2023, el Consejo Nacional de Salud (CNS) mencionó los Trastornos Mentales Relacionados con el Trabajo (TMRT) como la tercera mayor causa de licencia médica (Portaria GM/MS nº 5.674, 2024). Entre los trastornos mencionados se encuentran la ansiedad, la depresión y el síndrome de burnout y, al final de ese mismo año, la resolución del Ministerio de Salud de Brasil actualizó la Lista de Enfermedades Relacionadas con el Trabajo (ERT), incluyendo estos mismos trastornos mentales para la adquisición de 12 meses de estabilidad laboral después del alta médica, si la causa de la enfermedad fuera ocupacional ([Ministério da Previdência Social \[MPS\], 2024](#)).

Dentro de esta discusión sobre la salud mental en el contexto ocupacional, la Organización Internacional del Trabajo (International Labour Office [ILO]) destaca los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo, refiriéndose a las interacciones entre el ambiente, el contenido del trabajo, las condiciones organizacionales y las capacidades de los trabajadores, sus necesidades, la cultura organizacional y las consideraciones personales extra laborales que pueden, a través de percepciones y experiencias, influir en la salud, el desempeño laboral y la satisfacción en el trabajo ([ILO, 1986](#)).

Para considerar los fenómenos psicosociales derivados de estos factores de riesgo relacionados con el trabajo, también es necesario considerar la red del individuo, como el grupo, la organización, las instituciones, las sociedades y las naciones de las cuales forma parte ([Zanelli & Kanan, 2019](#)). En este marco de integración, la Organización Mundial de la Salud presentó en 2022 las "Directrices sobre Salud Mental en el Trabajo" ([OMS, 2022](#)), las cuales parten del concepto de que la salud mental se configura como un estado de bienestar que permite a las personas afrontar los estresores cotidianos, posibilitando trabajar de manera adecuada y contribuir a la sociedad. Estas directrices abordan seis enfoques: intervenciones a nivel organizacional, capacitación gerencial, formación de los trabajadores, intervenciones a nivel individual, recomendaciones para el retorno al trabajo después de licencias médicas por problemas de salud mental y empleabilidad de personas que viven con problemas de salud mental ([OMS, 2022](#)). Se observa que estas directrices presentan una actuación sistémica sobre el fenómeno salud mental y trabajo, con especial énfasis en la promoción de la salud mental como un recurso preventivo.

Por lo tanto, las organizaciones que buscan ser positivas necesitan identificar y preocuparse por el equilibrio personal y profesional de estos trabajadores, siendo necesario un compromiso con la transformación de los ambientes ocupacionales y, principalmente, de los líderes que influyen en la cotidianidad de sus subordinados, ya que, de acuerdo con [Zanelli y Kanan \(2019\)](#), los gestores son agentes de positividad para promover el bienestar social y psicológico.

Las condiciones de salud mental en el trabajo atraviesan la figura del líder y este, según la clásica definición de [Robbins \(2005\)](#), consiste en el individuo que tiene la capacidad de influir en un grupo para alcanzar metas y objetivos previamente definidos por la organización. Diversas proposiciones teóricas buscan definir el fenómeno del liderazgo y, al abordarlo en relación con el bienestar psicológico en el ambiente organizacional, la literatura ha señalado el estilo de liderazgo transformacional como el más adecuado para el desarrollo y mantenimiento de la salud mental y el bienestar psicológico de los trabajadores ([Alifah & Sukmawati, 2021](#)). El líder transformacional puede adoptar una actitud de compartir sus responsabilidades, generando empoderamiento en el equipo y, en esta línea, [Edelmann et al. \(2020\)](#) destacan que los líderes, al mismo tiempo que son los principales impulsores de la eficacia laboral, mejoran la salud y el bienestar de los miembros del equipo. En este contexto, la relación entre el estilo de liderazgo transformacional y la promoción del bienestar en los subordinados ha sido estudiada y discutida por diferentes investigadores ([Kim & Cruz, 2022](#)), concluyendo que este estilo, por sus características motivacionales, puede efectivamente mostrarse adecuado para garantizar la salud y el bienestar de los trabajadores.

Independientemente del estilo de liderazgo en foco, la importancia de la actuación de los líderes sobre la salud mental laboral de sus subordinados ha sido ampliamente abordada y discutida y, en este sentido, [Hassard et al. \(2025\)](#) refuerzan que los gerentes de línea y líderes inmediatos, al mismo tiempo que desempeñan un papel fundamental en la prevención de problemas de salud mental de sus subordinados, carecen de las habilidades y conocimientos necesarios para estas tareas. También señalan que las intervenciones existentes en este ámbito generalmente se concentran en la concienciación sobre salud mental y no se orientan al desarrollo de habilidades prácticas en los líderes.

La literatura internacional ha presentado diversos estudios orientados a comprender la actuación del líder en la salud mental de los subordinados y del equipo, y algunos trabajos merecen destaque. [Hassard](#) et al. (2025) desarrollaron un programa de capacitación en línea para gestores denominado "Managing Minds at Work" (Gestionando Mentes en el Trabajo) y, en la evaluación de viabilidad del programa, realizada mediante un estudio piloto, observaron mejoras significativas, con efectos moderados a grandes, en todos los resultados del estudio para los gerentes de línea. Estas mejoras fueron demostradas por un aumento en las puntuaciones de confianza para crear un ambiente de trabajo mentalmente saludable, en el conocimiento sobre salud mental y bienestar psicológico, además de una mayor alfabetización en salud mental en el trabajo. Los investigadores también identificaron que las restricciones de tiempo y la carga de trabajo fueron barreras frecuentemente citadas para completar la intervención, contribuyendo negativamente a los resultados.

[Šípová](#) et al. (2024) señalan que existe una creciente necesidad de que los gestores estén atentos al bienestar emocional de sus empleados y desarrollen la capacidad de abordar las cuestiones de salud mental de forma abierta, segura y confidencial. En este sentido, desarrollaron una investigación con diseño pre y post test en dos pequeñas y medianas empresas checas para investigar el efecto de la capacitación en concienciación sobre salud mental en líderes y sus subordinados. Centrándose en el desarrollo de la autocompasión como recurso personal y en la estigmatización como actitud frente a la salud mental, observaron un aumento estadísticamente significativo en la autocompasión y una disminución en las actitudes estigmatizantes hacia los problemas de salud mental; sin embargo, señalan que tales resultados deben interpretarse en el contexto de los cambios organizacionales por los cuales ambas empresas atravesaron durante el proyecto de investigación, resultando en mayor estrés, carga de trabajo y rotación de empleados.

En Inglaterra, un amplio estudio utilizando datos secundarios del panel empresarial del país constató que la capacitación en gestión de liderazgo para la salud mental se asocia significativamente con resultados organizacionales como mejora en el reclutamiento y retención de empleados, en la calidad de la atención al cliente, en el desempeño

empresarial y en la disminución del absentismo por enfermedad prolongada debido a problemas de salud mental, concluyendo que este tipo de acción posee valor estratégico para los negocios ([Hassard](#) et al., 2024).

En cuanto al nivel en el cual se desarrollan los trabajos, [Dulal-Arthur](#) et al. (2024) identificaron que la proporción de organizaciones que ofrecen intervenciones en los niveles primario, secundario y terciario ha aumentado con el tiempo y que esto está asociado a la adopción de otras prácticas de salud mental y bienestar por parte de las organizaciones, sugiriendo que el compromiso con la agenda de salud mental incrementa la probabilidad de que la organización adopte un enfoque holístico que incluya estrategias tanto para el trabajador como para el ambiente laboral en la promoción de la salud mental de los trabajadores, en lugar de ofrecer únicamente capacitación en gestión de liderazgo. Por su parte, al analizar la prevalencia y las características de las organizaciones que ofrecen capacitación en salud mental para sus líderes, [Blake](#) et al. (2024) estudiaron empresas inglesas antes, durante y después de una pandemia global e identificaron que la proporción de organizaciones que ofrecían este tipo de capacitación aumentó del período previo al posterior a la pandemia y que las organizaciones que más ofrecían este tipo de entrenamiento eran aquellas que tenían una mayor proporción de trabajadores jóvenes (entre 25 y 49 años), mujeres, personas con discapacidad y pertenecientes a minorías étnicas.

[Hammer](#) et al. (2022) señalan que investigaciones basadas en evidencia sobre intervenciones en el lugar de trabajo demostraron los beneficios de la capacitación de apoyo para supervisores en el bienestar de los empleados y que la concienciación sobre salud mental para gestores presenta efectos específicos en la alfabetización en salud mental de los líderes, en las actitudes estigmatizantes y en la capacidad de reconocer señales de alerta.

[Dalgaard](#) et al. (2023), revisando protocolos de capacitación dirigidos a líderes, señalan que los gestores frecuentemente reportan falta de conocimientos y habilidades para promover la salud mental de sus subordinados y, en esta dirección, [Thomson](#) et al. (2023) destacan que intervenciones de esta naturaleza, al buscar aumentar el conocimiento y la confianza de los gerentes de línea en la prevención del estrés relacionado con el trabajo y en la promoción

de la salud mental en el ambiente laboral, terminan desarrollando las habilidades y conocimientos necesarios para que los líderes desempeñen esta función de manera más eficaz, siendo que los programas más efectivos combinan conocimientos en salud mental, habilidades relacionales, de comunicación e integración organizacional, en lugar de conferencias aisladas.

Específicamente en Brasil, al buscar lo que se ha reportado sobre capacitación de líderes, se observan relatos de entrenamientos más orientados a la productividad y al ejercicio del liderazgo como gestión de personas para el alcance de metas. En la línea del cambio y desarrollo de la actuación de los líderes junto a sus subordinados, en diferentes contextos organizacionales brasileños, recientemente las capacitaciones en liderazgo han convergido hacia el desarrollo de habilidades socioemocionales (Martins et al., 2019), autoconocimiento y liderazgo participativo basado en valores (Sudan & Zuin, 2022); además, se concentran en algunos sectores, como el de la educación y la salud.

Los trabajos orientados a la capacitación de líderes para que actúen como promotores, o incluso cuidadores, de la salud mental de sus subordinados en Brasil todavía son muy incipientes y se concentran en la Atención Primaria de Salud (APS), en el cuidado psicosocial y en el apoyo matricial, como señalan los trabajos de Iglesias et al. (2024), que demostraron la importancia del apoyo matricial para los equipos de referencia como una estrategia favorable para mejorar la atención en salud mental, y de Garcia et al. (2018), que también aborda la discusión sobre el apoyo matricial. Se destaca, en el contexto brasileño, el trabajo de Mendonca et al. (2020), quienes, capacitando líderes de la atención primaria especializada en salud mental, observaron un aumento del sentido de responsabilidad y empoderamiento de los profesionales de atención primaria en relación con los cuidados de salud mental, mejorando la integración entre los servicios especializados.

Se cree que, con la actualización de la Norma Regulamentaria nº 01-NR-01 (MTE, 2025) y la exigencia de una serie de acciones orientadas al cuidado de la salud mental de los trabajadores, la producción científica sobre este tema podrá incrementarse de manera más significativa.

En lo que respecta a la necesidad de promover y garantizar la salud mental de los trabajadores, el soporte y apoyo de la organización resulta fundamental. Así, el soporte organizacional, comprendido como el conjunto de creencias que los empleados mantienen respecto a que la organización brinda apoyo a sus necesidades (Eisenberger et al., 1986), constituye una de las principales variables que interrelaciona la acción del líder con la promoción del bienestar y la salud mental en el trabajo de los subordinados. Diversos trabajos se han realizado con el objetivo de verificar la relación entre el soporte organizacional y otras variables que influyen en la salud mental en el trabajo (Tao et al., 2022), señalando que la percepción de soporte organizacional mantiene una estrecha relación con la percepción de bienestar y, consecuentemente, con una mejor salud mental.

En los tiempos actuales, de gran preocupación por la salud mental en los contextos ocupacionales, el segmento del comercio minorista, uno de los que más emplea y crece, es uno de los más preocupantes, especialmente el segmento supermercadista.

Por definición, "supermercado" consiste en un establecimiento que contiene como mínimo cuatro sectores esenciales: perezcosos (carnicería, frutas y verduras y panadería), abarrotes, bebidas y productos de limpieza. Este establecimiento también debe contener al menos dos *checkouts* (cajas registradoras) y, además, todo este complejo debe estar basado en el autoservicio. A diferencia de las antiguas tiendas de abarrotes, en las cuales existía un mostrador donde los empleados atendían cliente por cliente, en el supermercado el propio cliente se sirve de los productos expuestos en las góndolas (Morais & Miranda, 2021). Este segmento tuvo un gran crecimiento en Brasil, especialmente después de la llegada desde el exterior de grandes cadenas de supermercados que comenzaron a operar en el país (Bezerra, 2023).

En el escenario del comercio minorista supermercadista, un ingrediente fundamental son los recursos humanos, pues sin ellos el comercio minorista no sobrevive y, debido a esta alta demanda de personas en este contexto, se hace necesario prestar atención a la salud mental de estos trabajadores, especialmente por el hecho de que el sector supermercadista se caracteriza por la necesidad de un trabajo acelerado y de cambios constantes.

Considerando, entonces, las cuestiones relativas al liderazgo como posible promotor del bienestar y la salud mental en el trabajo y el ambiente laboral del sector supermercadista, este trabajo buscó desarrollar, aplicar y evaluar el alcance de un programa de capacitación en atención y cuidado de la salud mental en el trabajo, dirigido a líderes de una red de supermercados.

Metodología

El trabajo desarrollado comprendió la disertación de maestría profesional de la primera autora y se orientó por el principio de la [OMS](#) (2022), que considera la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, demandando, por lo tanto, una actuación holística sobre la misma.

Partiendo de la comprensión de que la promoción de la salud corresponde al proceso de capacitación de la comunidad para actuar en la mejora de su calidad de vida y salud, incluyendo una mayor participación en el control de este proceso mediante el empoderamiento de los individuos ([OMS](#), 1986), se entiende que la praxis de intervención psicosocial debe buscar la posibilidad de mejores condiciones humanas y de calidad de vida, por medio de la interacción saludable entre el individuo y su medio social y, para ello, una investigación científica en este contexto debe hacer uso de metodologías activas, no solo experimentales, pudiendo integrar acciones experimentales con intervenciones prácticas. Con base en este entendimiento, se desarrolló un trabajo interventivo mediante un programa de capacitación de líderes para la promoción de la salud mental en el trabajo y, con el fin de atender criterios adecuados de investigación interventiva, se realizó un estudio con medición cuantitativa, a través del método de pretest y postest y con grupos experimental (GE) y control (GC), para identificar el alcance de la intervención realizada.

El diseño metodológico adoptado en este estudio lo caracteriza, según [Stratton](#) (2019), como una investigación cuasi experimental. En estos estudios de pretest y postest se utilizan evaluaciones de las actitudes o percepciones de los individuos en relación con un evento, posibilitando una ventaja en cuanto a la direccionalidad de la investigación. Además, al tratarse de un estudio cuasi experimental, los

resultados no pueden considerarse determinantes, sino que se establecen asociaciones entre la intervención y el resultado.

El trabajo fue desarrollado en una red de supermercados del interior del estado de São Paulo, que actualmente cuenta con más de 800 empleados distribuidos entre 12 tiendas, cuatro restaurantes y siete tiendas autónomas, en tres ciudades diferentes. Con 40 años de existencia, la empresa tuvo su origen como un negocio familiar, con un pequeño comercio de productos secos y abarrotes que operaba con atención en mostrador. Actualmente, en su política de recursos humanos, se declara una organización con una identidad marcada por el valor de la proximidad humana y una cultura orientada hacia la innovación con responsabilidad, la valorización de las personas y el compromiso con la comunidad.

Desarrollado en tres etapas, el trabajo comprendió la etapa I, en la cual se realizó un diagnóstico (pretest) orientado al levantamiento de la percepción de los trabajadores respecto a la salud mental en el trabajo; la etapa II, que comprendió una intervención mediante capacitación dirigida a un grupo de líderes del sector de perecederos; y la etapa III, que comprendió el postest y consistió en la reevaluación de la percepción de salud mental en el trabajo.

Con el fin de verificar el alcance de la intervención realizada en la etapa II junto a los líderes del sector de perecederos, los trabajadores de este sector, dado que eran subordinados de los líderes que participaron en la intervención, fueron separados tanto en la fase de pretest como en la de postest y definidos como grupo experimental (GE). Los demás trabajadores, liderados por líderes que no recibieron la capacitación, fueron considerados como grupo control (GC).

Como instrumentos para evaluar la percepción de salud mental en el trabajo, tanto en la fase de pretest como de postest, se utilizó la EPSO – Escala de Percepción de Apoyo Organizacional (Escala de Percepção de Suporte Organizacional) ([Siqueira & Gomide Jr., 2008](#)), un instrumento de autorreporte compuesto por 9 afirmaciones referentes al soporte organizacional ofrecido por la empresa al empleado, que deben ser evaluadas mediante una escala Likert que varía de 0 a 7, de acuerdo con el grado de concordancia del participante respecto a cada afirmación.

La EPSO fue desarrollada originalmente por Eisenberger y colaboradores en 1986 y traducida y adaptada al portugués de Brasil por [Siqueira](#) y Gomide Jr. (2008). En los estudios de adaptación transcultural de la EPSO, los 36 ítems de la escala original fueron reducidos a 9, constituyendo una escala unidimensional con índice de confiabilidad (α de Cronbach) de 0,86. La EPSO permite identificar la percepción del empleado sobre en qué medida el empleador se preocupa por la promoción de su bienestar.

La interpretación de los resultados de la EPSO indica que cuanto mayor sea el valor del puntaje promedio, mayor es la percepción de soporte organizacional por parte del participante. Así, resultados entre 5 y 7 puntos indican una percepción consistente de soporte organizacional; entre 4,0 y 4,9 indican una percepción de dudas por parte de los trabajadores; y resultados entre 1,0 y 3,9 señalan una percepción de falta de preocupación de la empresa por el bienestar de los trabajadores ([Siqueira](#) & Gomide Jr., 2008).

Junto con esta escala se utilizó la EIPST – Escala de Indicadores de Placer-Sufrimiento en el Trabajo (Escala de Indicadores de Prazer-Sofrimento no Trabalho) ([Mendes](#), 2007). La EIPST se fundamenta en la psicodinámica del trabajo y consiste en un instrumento de autorreporte compuesto por 32 ítems que deben ser evaluados mediante una escala Likert de 7 puntos. Estructurada en cuatro factores, orientados a evaluar el placer, que engloba la realización profesional y la libertad de expresión, y el sufrimiento en el trabajo, que engloba la falta de reconocimiento y de libertad de expresión, la EIPST fue desarrollada originalmente en portugués y presenta un índice de confiabilidad (α de Cronbach) que varía de 0,80 a 0,90 dependiendo del factor en cuestión. Los resultados son calculados mediante el promedio de los ítems que componen cada factor y comparados con parámetros establecidos por los autores, los cuales permiten señalar si los resultados indican una evaluación positiva por parte del trabajador (> 4,0), una percepción de la situación como crítica (2,1 a 3,9) o una situación grave con ausencia de placer (< 2,0) ([Mendes](#) & Ferreira, 2007).

Para la etapa II, relativa a la intervención, se utilizó un programa previo de capacitación de 18 horas, divididas en 6 encuentros de 3 horas cada uno. La estructura del programa fue desarrollada con base en los riesgos psicosociales para la salud mental en

el trabajo señalados por la [OMS](#) (2022), y los temas abordados fueron definidos a partir de los resultados observados en la etapa I, relativa al pretest, en contraste con los temas propuestos por la OMS.

Para el desarrollo de la capacitación se utilizaron técnicas grupales con enfoque en el aprendizaje vivencial y recursos audiovisuales, siempre orientados a la discusión del papel del líder en la adecuada gestión de dichos riesgos psicosociales para la salud mental en el trabajo junto a sus subordinados.

De manera complementaria, se realizó un levantamiento, junto al Departamento de Recursos Humanos (RR. HH.), sobre el historial de acciones administrativas ocurridas en la empresa durante el período en que se desarrolló el estudio y que pudieran generar impactos en los trabajadores. Este levantamiento fue obtenido a partir de reuniones con el departamento de RR. HH. y registrado en forma de relato. Dicho relato fue complementado con observaciones relativas a comportamientos y conversaciones de los empleados, captadas durante la presencia de la investigadora en el espacio de la empresa.

Con relación a los participantes, en la etapa I de pretest participaron 309 trabajadores que no ejercían funciones de liderazgo, provenientes de diferentes áreas de la red de supermercados; en la etapa II, relativa a la intervención, participaron 10 líderes del área de perecederos; y en la etapa III, relativa al postest, participaron 126 trabajadores que no ejercían funciones de liderazgo, provenientes de diferentes áreas de la red de supermercados, siendo estos los mismos que participaron en la fase de diagnóstico/pretest.

Los grupos control (GC) y experimental (GE) fueron establecidos en la etapa III, considerándose como GE a los empleados liderados por los líderes que participaron en la intervención, es decir, del sector de perecederos, y como GC a los empleados liderados por líderes que no participaron en la capacitación de la etapa II, es decir, todos los demás trabajadores de los diferentes sectores.

El trabajo fue sometido al Comité de Ética en Investigación de la Universidade Paulista, a la cual los autores están afiliados, mediante el CAE 81539224.2.0000.5512 y aprobado por el dictamen número 7.129.378 de 2024.

En un primer momento se procedió a la recolección de datos de la etapa I, para la cual los trabajadores del supermercado que no ejercían funciones de liderazgo fueron reunidos en grupos de 15 personas y, tras la presentación de los objetivos del estudio, fueron invitados a participar en la investigación, firmando el TCLE – Término de Consentimiento Libre e Informado. A continuación, se distribuyeron los ejemplares de los instrumentos de recolección de datos, siendo primero el Cuestionario de Caracterización Demográfica y Social, seguido de la EPSO y la EIPST.

Después de completar la participación de 309 trabajadores de la red de supermercados, los inventarios fueron analizados de acuerdo con las orientaciones de los autores de cada instrumento y los resultados globales fueron tratados estadísticamente mediante estadística descriptiva, con el fin de componer un diagnóstico de la percepción de soporte organizacional y de salud mental del cuerpo funcional de los trabajadores de la red, lo que orientó las acciones de intervención de la etapa II.

Con los resultados del diagnóstico, se elaboró la capacitación que sería aplicada a los líderes, de manera que, dentro de cada tema previamente propuesto, el contenido específico de cada módulo estuviera dirigido a las necesidades observadas en el diagnóstico (etapa I). Para la aplicación de la capacitación se desarrolló un plan de enseñanza detallando las actividades que serían realizadas en cada uno de los encuentros.

Después de cada encuentro, la investigadora, responsable de la conducción de los grupos, elaboraba un relato detallado de lo ocurrido, con foco no solo en la descripción de las actividades, sino también en la dinámica de funcionamiento del grupo durante las actividades de cada encuentro.

Dos meses después del final de la capacitación y cinco meses después del pretest, se realizó la etapa III, correspondiente al postest. En esta etapa, los trabajadores que no ejercían funciones de liderazgo fueron nuevamente reunidos en grupos de 15 personas e invitados a participar en la segunda parte de la investigación, respondiendo nuevamente a los instrumentos. En esta etapa se alcanzó un total de 126 trabajadores. La Tabla 1 presenta el cronograma detallado, con las fechas en que se realizó cada una de las actividades.

Tabla 1.

Cronograma de realización de las actividades comprendidas en el estudio

Etapa	Actividad	Fecha de Realización
Etapa I - Diagnóstico (pretest)	Aplicación de EPSO y EIPST	Del 15 al 31 de enero de 2025
Etapa II - Intervención	Encuentro 1	10 de marzo de 2025
	Encuentro 2	17 de marzo de 2025
	Encuentro 3	24 de marzo de 2025
	Encuentro 4	31 de marzo de 2025
	Encuentro 5	14 de abril de 2025
	Encuentro 6	25 de abril de 2025
Etapa III - postest	Reaplicación de EPSO y EIPST	Del 20 al 30 de junio de 2025

El análisis de los datos comprendió, en un primer momento, la caracterización de la muestra, para la cual se utilizó estadística descriptiva. La verificación de la confiabilidad de los datos obtenidos mediante los instrumentos se realizó a través del alfa de Cronbach, calculado para cada instrumento y cada factor evaluado. Para el procesamiento de los resultados de cada etapa, los instrumentos —EPSO y EIPST— fueron analizados de acuerdo con los procedimientos definidos por sus respectivos autores. Esta acción se realizó para cada uno de los participantes de manera individual y, posteriormente, se calculó la media aritmética y la desviación estándar de cada grupo, en cada etapa, para cada indicador.

También se calculó la media aritmética y la desviación estándar de cada uno de los ítems que componen los instrumentos, en ambos grupos y en las dos etapas.

Habiéndose verificado que las distribuciones y sus respectivos análisis no violaban el supuesto de normalidad, considerando que presentaron valores de asimetría de hasta 3 y curtosis de hasta 7, de acuerdo con los criterios de Kline ([Marôco & Garcia-Marques, 2006](#)), se realizaron pruebas paramétricas de hipótesis (t de Student) entre los grupos y entre las etapas, buscando identificar si existían diferencias significativas y, para ello, se consideraron significativos los valores de $p < 0,05$. Finalmente, con el objetivo de verificar diferencias entre los datos del pretest y del postest, se realizó el análisis de la diferencia (Δ) entre los valores.

Para todos los cálculos se utilizó el software SPSS – Statistical Package for the Social Sciences 21. Con el fin de analizar de forma sistémica el proceso como un todo, las fuentes de datos fueron interrelacionadas.

Resultados

Dado que el trabajo estuvo compuesto por diferentes etapas y fuentes de información, los resultados serán presentados por partes para, posteriormente, ser interpretados y discutidos. Inicialmente se presentará la caracterización de la muestra, seguida de un panorama general del contexto observado en la empresa, los resultados del pretest y de la capacitación y, finalmente, el análisis del alcance de la capacitación a partir de la comparación entre el pretest y el postest.

Caracterización de la muestra

La composición del GC en la etapa I se presentó equilibrada en cuanto al sexo, siendo 46,9% masculino y 53,1% femenino; sin embargo, en el grupo GE hubo una gran diferencia, siendo 18,8% masculino y 81,3% femenino. En cuanto al rango etario, el grupo de 25 a 39 años predominó en ambos grupos, representando el 41,9% en el GC y el 50% en el GE. En lo que se refiere a la escolaridad, en el GC el 79,4% presentaba enseñanza media completa o incompleta y, en el GE, este porcentaje se mostró bastante elevado, alcanzando el 87,5%.

En la etapa III, relativa al postest, el GC estuvo compuesto por 44% de participantes del sexo masculino y 56% femenino, mientras que en el GE

fueron 19,2% del sexo masculino y 80,8% femenino. En cuanto al rango etario, en el GC predominó el grupo de 18 a 24 años (37%) y en el GE el predominio fue del grupo de 25 a 39 años (46,2%). Respecto a la escolaridad, predominó la enseñanza media completa e incompleta en ambos grupos (GC = 83% y GE = 80,8%).

Entre las etapas de pretest y postest hubo pérdidas de participantes: el GE pasó de 32 a 26 participantes, con una pérdida de 6 personas, mientras que el GC disminuyó de 277 participantes en el pretest a 100 en el postest, caracterizando una pérdida de 177 participantes.

Para verificar la confiabilidad de los datos obtenidos mediante los instrumentos, se realizó el análisis según el alfa de Cronbach y los resultados indicaron confiabilidad, dado que para todas las medidas el alfa se situó entre 0,73 y 0,94 ([Marôco & Garcia-Marques, 2006](#)).

Contexto observado en la empresa durante el estudio

Durante el período en el cual se realizó la capacitación con los líderes, la empresa necesitó efectuar cambios de gerentes, produciéndose sustituciones en cuatro tiendas de la red, lo que impactó el clima organizacional y exigió de los empleados una rápida adaptación a nuevos estilos de gestión. Paralelamente a este contexto de transición, la empresa pasó a contar, desde finales del año anterior, con el apoyo de una consultoría enfocada en prevención de pérdidas. El GE utilizado en este estudio, correspondiente al sector de perecederos, fue uno de los principales objetivos de las intervenciones de esta consultoría.

Antes del inicio de los encuentros de capacitación, era posible escuchar comentarios informales de los líderes que participaron en el programa acerca de la dificultad para asimilar los nuevos procesos que estaban siendo implementados. Algunas quejas señalaban la falta de apoyo en el momento de la ejecución, el exceso de demandas operativas o incluso la ausencia de claridad respecto a la utilidad de determinados cambios. Esto generó un sentimiento de resistencia por parte de algunos empleados, quienes cuestionaban las razones de las nuevas exigencias y sentían que sus rutinas estaban siendo modificadas sin la debida participación o explicación.

De esta forma, la acumulación de cambios, tanto a nivel de liderazgo como de los procesos operativos, impactó la organización interna de los equipos, desafiando la estabilidad y la capacidad de adaptación de los trabajadores en el corto plazo.

La etapa de pretest como diagnóstico y la capacitación realizada

Los datos obtenidos en la etapa I, relativa al pretest, posibilitaron un diagnóstico de la percepción de los trabajadores sobre la salud mental en el trabajo. Así, analizando los resultados generales de las escalas, se observó mediante la EIPST, según los criterios establecidos por la autora de la escala (Mendes, 2007), que la Libertad de expresión se presentaba en un nivel Moderado/Crítico (3,87) y el Agotamiento profesional (2,21) también, es decir, los empleados parecían percibir que no existía libertad para exponer sus ideas y/o hablar libremente con el liderazgo y, además, se sentían agotados en sus rutinas laborales. Por otro lado, en relación con la Falta de Reconocimiento (1,42), el resultado señalaba la categoría Menos negativa/Satisfactoria, es decir, los trabajadores percibían que existía reconocimiento. En cuanto al factor de Realización profesional (4,86), se observó un nivel Positivo/Satisfactorio, expresando que los trabajadores se sentían realizados con las actividades que desempeñaban.

En la EPSO, también de acuerdo con los criterios establecidos por los autores de la escala (Siqueira & Gomide Jr., 2008), se observó una Percepción de Consistencia (5,07), es decir, aunque en el límite de la media establecida, los trabajadores percibían que existía un soporte emocional ofrecido por la organización.

Con base en los resultados de la etapa I de diagnóstico y orientado por los riesgos psicosociales para la salud mental en el trabajo propuestos por la OMS (2022), se elaboró la capacitación, siguiendo la estructura presentada en la Tabla 2.

Tabla 2.

Títulos de los encuentros con el objetivo y las directrices de la OMS (Organización Mundial de la Salud) abordadas en cada encuentro

Encuentro	Título	Objetivo	Tema da OMS (2022) abarcado
1	La salud mental y su importancia en el ámbito laboral.	Presentar conceptos teóricos sobre la salud mental en el lugar de trabajo y proporcionar un entorno para la autorreflexión sobre el grado de exigencia y control que se ejerce sobre los empleados.	Conteúdo de trabalho/design de tarefas; carga de trabalho e ritmo de trabalho; horário de trabalho - jornada; controle sobre o próprio trabalho.
2	Derechos humanos: equidad y diversidad en el lugar de trabajo	Presentar conceptos y ejemplos de equidad y diversidad en el lugar de trabajo, resaltar la importancia del tema y abordar las injusticias en este entorno, contribuyendo así a los derechos humanos en relación con la salud mental.	Ambiente e equipamentos; cultura e função organizacional; relações interpessoais no trabalho e papel da organização como um todo sobre a saúde.
3	Habilidades de comunicación 1: empatía y escucha activa	Presentar conceptos sobre empatía y escucha activa, y la importancia de escuchar a los subordinados para promover la salud mental.	Ambiente e equipamentos; cultura e função organizacional; relações interpessoais no trabalho e interface casa-trabalho.
4	Habilidades de comunicación 2 - Logro de objetivos y motivación	Para resaltar la importancia de motivar adecuadamente al equipo para lograr los objetivos.	Conteúdo de trabalho/design de tarefas; controle sobre o próprio trabalho; cultura e função organizacional e desenvolvimento de carreira.
5	El líder antiestrés	El objetivo es animar a los líderes a evitar el estrés diario, que puede conllevar los riesgos psicosociales descritos en la primera reunión, utilizando las tarjetas disponibles en la baraja.	Conteúdo de trabalho/design de tarefas; controle sobre o próprio trabalho; relações interpessoais no trabalho e papel na organização como um todo sobre a saúde.
6	Historietas	Brindar la oportunidad de reflexionar sobre todos los temas anteriores, conectándolos con la práctica de cada líder.	Conteúdo de trabalho/design de tarefas; cultura e função organizacional; relações interpessoais no trabalho e desenvolvimento de carreira.

El primer encuentro abordó el tema: “Salud mental y su importancia en el ambiente laboral”. En este encuentro se presentaron los temas de las sesiones y sus objetivos. Se discutió el concepto de salud mental según la OMS, así como los 10 riesgos psicosociales relacionados con el trabajo, además de la NR-01 (MTE, 2025) actualizada.

A continuación, se trabajó el Modelo Demanda-Control del estrés ocupacional de Karasek (1979). Para ello, se entregó a los participantes la descripción de los cargos que ocupaban, con todas las funciones que realizaban diariamente. Se les solicitó que asignaran una clasificación de Autonomía y Exigencia para cada función, utilizando una escala Likert (0 a 4) y, posteriormente, calcularan la media aritmética de las dos variables (demanda y control). El valor obtenido era trasladado a un gráfico que permitía identificar el nivel de autonomía y exigencia presente en sus actividades. Después de una breve discusión, los participantes repitieron la tarea utilizando la descripción del cargo de sus subordinados, permitiendo visualizar también el nivel de Autonomía y Exigencia de estos últimos. Al final de cada encuentro, se presentaba la mascota de la red de supermercados y el grupo respondía a la siguiente pregunta: “Si la mascota de la empresa estuviera liderando, ¿qué diría sobre el aprendizaje de hoy?”. Las respuestas eran anotadas para la actividad del último encuentro. A partir de esta actividad con la mascota, fue posible observar que los participantes reflexionaron sobre la empatía, entendida como la búsqueda de escuchar y comprender al otro, además de otorgar más libertad para que las personas se sintieran más útiles e importantes.

El segundo encuentro se basó en el tema: “Derechos humanos: equidad y diversidad en el ambiente laboral”. La primera actividad fue denominada “Más allá de la etiqueta”, en la cual los participantes fueron invitados a describir los estereotipos de las personas a partir de las actividades que realizan. Después de esta actividad, se discutieron cuestiones relacionadas con diversidad, equidad e inclusión, señalando la diferencia entre estos conceptos y la igualdad, así como su importancia en el ambiente laboral y en el liderazgo. Tras esta primera actividad, se realizó el ejercicio “En el lugar del otro”, en el cual los participantes fueron divididos para leer situaciones hipotéticas de discriminación, identificando los

posibles perjuicios que dichas situaciones causarían a la salud mental y proponiendo una solución. Después de discutir estos casos, la investigadora planteó algunas preguntas orientadoras sobre “equidad en foco”, cuestionando a los participantes acerca de si ya habían presenciado o vivido otras situaciones de desigualdad o injusticia que afectaran la salud mental de alguien en el trabajo y, también, si alguna vez habían tenido que cambiar su comportamiento o apariencia física para sentirse aceptados y cuáles eran las barreras para una salud mental positiva y equitativa en el trabajo. A partir de la discusión final, se observó que los participantes reflexionaron sobre la importancia de tener una mirada diferenciada hacia cada persona y actuar siempre con profesionalismo, empatía, humildad y ética.

En el tercer encuentro se trabajó el tema: “Habilidades de comunicación 1: Empatía y escucha activa”. Se inició con el cuestionamiento acerca de qué es la empatía, seguido de una breve discusión sobre el tema. Posteriormente, se presentó el video “Brené Brown sobre la empatía” de la Dra. Brenne Brown (Brown, 2013), disponible en la plataforma YouTube y, después del video, se promovió una discusión sobre lo que habían comprendido respecto a la empatía. A continuación, se invitó a los participantes a dividirse en parejas y compartir una situación que estuvieran viviendo. Se observó que algunos participantes giraron sus sillas para mirarse a los ojos, mientras que otros demostraron indiferencia hacia el compañero. Cuando se les preguntó sobre la percepción de la escucha de cada uno, algunos comentarios fueron contradictorios con la realidad observada.

En una segunda etapa de este encuentro, se les solicitó continuar con sus parejas, pero debían pensar en una situación complicada vivida en el trabajo, mientras el otro participante recibía aleatoriamente una tarjeta que describía cómo debía actuar, pudiendo ser de manera agresiva o pasiva. Al final, se promovió una discusión sobre lo vivido y algunos señalaron que la experiencia fue complicada, desconcertante e incómoda y que se sintieron molestos por haber sido ignorados.

La sesión de capacitación fue finalizada con la presentación del concepto de empatía y escucha activa, destacando la importancia de realizar preguntas abiertas a los empleados, en lugar de preguntas cerradas, abriendo espacio para el desarrollo de la apertura y el diálogo.

Abordando el tema “Habilidades de comunicación 2: Alcance saludable de metas y motivación”, el cuarto encuentro del programa se inició con la dinámica “Inspiración motivacional”, en la cual los participantes escribieron en una hoja en blanco el nombre de un líder que los inspirara, las características de ese líder y el motivo de la elección; posteriormente, lo leyeron ante todo el grupo. Después de todas las lecturas, se discutió que, así como ellos recordaban líderes que los inspiraron, ellos también podían actuar de esa manera con los equipos que lideran. La discusión condujo a la reflexión de que, para inspirar a alguien, es necesario estar motivado; así, surgió el cuestionamiento sobre qué, además del dinero, los motivaba a trabajar. Los motivos señalados por los participantes fueron: desarrollo personal, amistades, libertad, autonomía y sentirse útiles. Finalmente, se les dejó como tarea preguntar a sus equipos qué los motivaba a trabajar además del salario.

Para la segunda actividad del cuarto encuentro, denominada “Ejercitando la motivación”, se les pidió que elaboraran un plan para alcanzar la motivación como meta dentro de sus equipos. Después de elaborar y presentar sus planes, se realizó una breve discusión que condujo a la comprensión de que en toda planificación pueden ocurrir imprevistos.

Relacionando esta discusión, los participantes recibieron tarjetas con situaciones-problema cotidianas, correspondientes a posibles imprevistos mencionados. El objetivo de las tarjetas era verificar cómo reaccionaban frente a estas situaciones y, aparentemente, se sintieron capaces de resolverlas, garantizando un alcance saludable de las metas.

El contenido discutido en la reunión condujo a la presentación y discusión de la pirámide de necesidades básicas de Maslow, las principales necesidades del ser humano y el concepto de motivación interna y externa. En las consideraciones finales del encuentro, señalaron que necesitaban conversar más sobre las metas con los subordinados, con el fin de acompañar posibles casos de desmotivación.

En el quinto encuentro, con el objetivo de trabajar las cuestiones relativas a las actitudes de los líderes hacia sus equipos, se utilizó el juego de cartas “Baraja

– El líder antiestrés” (Cruz & Benzoni, 2024). La actividad consiste en un juego de cartas que involucra situaciones cotidianas de trabajo, frente a las cuales el líder debe presentar una actitud y es evaluado según si dicha actitud fue o no estresante para el equipo. Al finalizar el juego, se condujo una discusión sobre la experiencia vivida y los participantes señalaron que el líder necesita estar siempre preparado para los problemas, con la solución que tenga disponible. Concluyeron que el líder enfrenta muchos desafíos, pero que, si existe un buen nivel de madurez y paciencia, es posible llegar a las mejores soluciones para los problemas cotidianos.

En el sexto y último encuentro se realizó la actividad de historieta. Como todos los encuentros finalizaban con la pregunta: “¿Y si la mascota fuera líder?”, la actividad de este encuentro tuvo como objetivo rescatar lo que habían aportado en cada reunión. A partir de 14 imágenes de la mascota, con diferentes expresiones (alegría, tristeza, motivación, cansancio, fuerza, etc.), entregadas a los participantes en tarjetas impresas y también a partir de las frases que habían elaborado al final de cada encuentro de capacitación, se les solicitó construir una historia relacionada con alguna situación cotidiana asociada a dichas frases.

En las historias elaboradas, los participantes lograron identificar situaciones reales que les ocurrieron durante el período de capacitación y que consiguieron resolver preocupándose por la salud mental de sus subordinados. Al finalizar la presentación de todas las historias, la discusión grupal condujo a la reflexión de que es importante establecer prioridades en los procesos, pero que lo que realmente produce cambios es el ser humano, por lo tanto, necesitaban ser líderes más humanizados.

Resultados comparativos entre el pretest y el postest

En la comparación de los resultados del pretest y postest en ambos grupos, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ellos, ni tampoco entre el grupo experimental y el grupo control. Sin embargo, al analizar las medias del grupo en los indicadores utilizados, algunas cuestiones se mostraron interesantes (Tabla 3).

Tabla 3.

Resultados globales de cada instrumento en el grupo experimental y control en el diagnóstico y posttest

Instrumento	Ítem	Grupo experimental			Grupo control		
		Pretest (N = 32)	Posttest (N = 26)	Δ	Pretest (N = 277)	Posttest (N = 100)	Δ
EPSO	Puntuación total	4,96	5,11	0,14	5,09	5,05	-0,04
EIPST	Libertad de expresión	3,74	3,81	0,07	3,89	4,01	0,12
	Logros profesionales	4,72	4,74	0,02	4,88	4,97	0,09
	Agotamiento	2,08	2,45	0,37	2,22	2,23	0,01
	Falta de reconocimiento	1,47	1,84	0,37	1,42	1,52	0,10

En la EPSO, en el GE, grupo en el cual se encuentran los subordinados de los líderes que participaron en el programa de capacitación, se observó que ya percibían un mejor soporte organizacional, con un aumento de esta percepción en el posttest, ya que en el diagnóstico el indicador era de 4,96 y, en el posttest, aumentó a 5,11. Mientras tanto, entre los subordinados de los demás líderes de la empresa, esta percepción disminuyó: anteriormente era de 5,09 y en el posttest descendió a 5,05.

En los ítems generales de la EIPST, el GE presentó un ligero aumento en décimas en la Libertad de expresión (0,07 décimas más) y en la Realización profesional (0,02 décimas más). De la misma manera, el GC también mostró un aumento en la Libertad de expresión (0,12 décimas más) y en la Realización profesional (0,09 décimas más). En cuanto al Agotamiento, el GE presentó un aumento mucho mayor (0,37 décimas más) que el GC (0,01 décimas más), indicando un resultado negativo, lo que puede deberse a los nuevos procesos y cambios de liderazgo ocurridos en la empresa durante el período del programa. Lo mismo ocurrió con la Falta de reconocimiento, que también mostró un aumento aún mayor en el GE (0,37 décimas más) y en el GC (0,10 décimas más).

Tabla 4.

Resultados de algunos ítems destacados de cada instrumento en el grupo experimental y control en el diagnóstico y posttest

Instrumento / Ítem	Grupo experimental			Grupo control			
	Pretest (N = 32)	Posttest (N = 26)	Δ	Pretest (N = 277)	Posttest (N = 100)	Δ	
EPSO	Esta empresa no tiene en cuenta mis intereses al tomar decisiones que me afectan**	3,16	2,55	-0,64	2,89	2,81	-0,08
EIPST	Libertad para negociar con la gerencia sobre lo que se necesita.	3,06	3,65	0,59	3,5	3,52	0,02
	Confianza entre colegas.	2,72	3,50	0,78	3,36	3,74	0,38
	Libertad para usar mi creatividad.	3,97	3,35	-0,62	3,69	4,05	0,36
	Libertad para hablar de mi trabajo con la dirección.	4,09	4,60	0,51	3,82	3,87	0,05
	Estrés	3,06	3,60	0,54	3,49	3,44	0,05
	Insatisfacción	2,03	2,65	0,62	2,3	2,55	0,25
	Sobrecarga	2,72	3,25	0,53	3,05	3,02	-0,03
	Miedo	1,66	2,20	0,54	1,5	1,58	0,08
	Falta de reconocimiento a mi esfuerzo.	1,81	2,60	0,79	2,03	2,42	0,39
	Falta de reconocimiento a mi desempeño.	1,84	2,50	0,66	1,94	2,24	0,30
	Indignación	2,00	2,70	0,70	1,79	1,75	-0,04
Injusticia	1,69	2,25	0,56	1,53	1,55	0,02	

** Ítem con puntuación invertida en la escala Likert.

Analizando los ítems de la EPSO, algunos resultados se destacan (Tabla 4). En el ítem “Esta empresa no considera mis intereses cuando toma decisiones que me afectan”, el GE presentó una disminución de -0,64, lo que puede indicar que la empresa comenzó a considerar los intereses de los trabajadores en las decisiones que los afectan, siendo este uno de los temas trabajados durante las capacitaciones, relacionado con escuchar más a los subordinados.

En los ítems destacados de la EIPST, la “Libertad con la jefatura para negociar lo que se necesita” en el GE presentó un aumento importante de 0,59 y la “Libertad para hablar sobre mi trabajo con las jefaturas” también aumentó 0,51, indicando una posible mayor apertura por parte de los líderes que participaron en la capacitación.

En el ítem “Libertad para usar mi creatividad” hubo una disminución (-0,62), lo que puede estar relacionado con la rigidez en el cumplimiento de los nuevos procesos establecidos para el sector de perecederos que compuso el GE, llevando posiblemente a los trabajadores a perder la motivación para ofrecer sugerencias e ideas, dado que se observa el efecto contrario en el GC, que evidenció un aumento en la libertad para usar la creatividad (0,36).

El “Estrés” aumentó en el GE (0,54) y la “Insatisfacción” también aumentó en ambos grupos, experimental (0,62) y control (0,25). La “Indignación” aumentó en el GE (0,70), mientras que en el GC disminuyó levemente (-0,04). Lo mismo ocurrió con la “Sobrecarga”, que aumentó en el GE (0,53) y disminuyó ligeramente en el GC (-0,03). Estos indicadores sugieren que, para el GE, debido al exceso de nuevas tareas complejas y detalladas del sector, los trabajadores terminaron percibiendo un mayor nivel de estrés y sobrecarga laboral.

El “Miedo” aumentó en el GE (0,54), más que en el GC (0,08), lo que también ocurrió con el ítem “Injusticia”, que aumentó en el GE (0,56) y también en el GC (0,02). Estos ítems llaman la atención sobre los constantes cambios de liderazgo, que pueden generar miedo frente a los nuevos líderes o incluso sentimientos de injusticia debido a dichas sustituciones frecuentes.

La “Falta de reconocimiento de mi esfuerzo” aumentó en ambos grupos, experimental (0,79) y control (0,39), y la “Falta de reconocimiento de mi desempeño”

también aumentó para ambos grupos (GE = 0,66 y GC = 0,30). Esto parece indicar, una vez más, el desafío para que los líderes de la empresa perciban y ofrezcan elogios y reconocimiento por el trabajo de sus colaboradores.

Finalmente, la “Confianza entre los compañeros” aumentó 0,78 en el GE y 0,38 en el GC, indicando que, incluso frente a las dificultades relacionadas con las tareas y los cambios implementados en la empresa, los trabajadores logran trabajar más en equipo y sostenerse a través de las relaciones de amistad.

Discusión

Como ya se señaló, el líder es quien moviliza y motiva (Pereira et al., 2021), siendo así el principal influenciador de sus subordinados. El líder puede surgir a través de una designación formal o incluso de manera natural, como menciona Robbins (2005). Por estos motivos, el programa de capacitación fue dirigido a los líderes de la empresa y, en los ítems de los instrumentos relacionados directamente con el liderazgo, como la libertad para negociar con la jefatura lo que se necesita y la libertad para hablar sobre mi trabajo con la jefatura, hubo una ligera alteración positiva en la percepción de los empleados, apuntando a posibles reflejos de la capacitación realizada. Este resultado coincide con lo identificado por Hassard et al. (2025), a través del programa de entrenamiento “Managing Minds at Work” (Gestionando Mentes para el Trabajo), quienes observaron mejoras significativas en los gerentes de línea capacitados, con un aumento en las puntuaciones de confianza para la creación de un ambiente de trabajo mentalmente saludable.

En este aspecto, relacionado con el desarrollo de líderes, Zanelli y Kanan (2019) señalan la importancia de desarrollar a estas personas para generar mayor motivación y sentido del trabajo, ya que los gestores son agentes de promoción del bienestar social y psicológico. Sin embargo, para Hassard et al. (2025), en general, entre los líderes existe una carencia de habilidades y conocimientos necesarios para promover el bienestar psicológico y la salud mental de los subordinados y, además, la mayoría de las capacitaciones en liderazgo terminan concentrándose en la concientización sobre salud

mental, sin orientarse al desarrollo de habilidades prácticas en los líderes.

El programa de capacitación en atención y cuidados de la salud mental en el trabajo, objeto de análisis en este estudio, se fundamentó en las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) sobre salud mental en los contextos laborales y los resultados permitieron notar que, al utilizar en el primero, cuarto y quinto encuentro la directriz de la OMS (2022) sobre control del propio trabajo y, en el segundo, tercero, quinto y sexto encuentro, el factor de relaciones interpersonales, pudo haberse generado una mayor apertura de los líderes para escuchar y comunicarse mejor con sus subordinados.

La historia y las características de la empresa en la que se realizó el estudio demuestran un enfoque hacia una gestión más estructurada y técnica, aunque aún en proceso de desarrollo, lo que tiende a generar impactos emocionales en los trabajadores, quienes necesitan adaptarse a nuevas formas de actuación y a niveles más exigentes de control y desempeño. Las acciones observadas, especialmente en el sector de perecederos, utilizado como GE, mostraron impactos en los resultados, particularmente en el aumento de indicadores como percepción de estrés, indignación y sobrecarga, coincidiendo con lo señalado por Šípová et al. (2024), quienes sostienen que todos los resultados de una intervención de esta naturaleza deben interpretarse en el contexto de los cambios por los que atraviesan las organizaciones. También, en este aspecto, resulta importante considerar lo señalado por Almeida et al. (2020), respecto a que las transiciones organizacionales exigen una gestión de personas activa y acogedora para superar los impasses y dificultades.

En el contexto del sector supermercadista, esto se agrava, ya que la dinámica acelerada y el alto nivel de exigencia operativa imponen desafíos constantes a la estabilidad emocional de los trabajadores. Esto se ve intensificado por un modelo de gestión que, con frecuencia, prioriza la productividad en detrimento de la calidad de vida. En este sector, se observa que las capacitaciones orientadas al desarrollo de habilidades relacionales tienen como objetivo que, mediante mejores competencias interpersonales, los líderes puedan aumentar la productividad de sus subordinados (Thomson et al., 2023), lo cual parece haberse reflejado en indicadores de mayor

insatisfacción y estrés observados en los resultados (Morais & Miranda, 2021). Cuando se trabajaron las directrices de la OMS (2022) relacionadas con el contenido del trabajo/diseño de tareas, carga y ritmo de trabajo y horario/jornada laboral, en el primer encuentro, se evidenció la percepción real de la elevada intensidad laboral tanto de los líderes como de sus subordinados, destacándose la necesidad de cambios en los turnos de trabajo, reducción de horas extras e incluso ajustes en el número de empleados para disminuir la sobrecarga existente.

La falta de reconocimiento del esfuerzo y del desempeño fueron algunos de los indicadores negativos observados en los resultados, lo que fortalece la idea de Formiga et al. (2020), quienes mencionan la importancia de comprender esta percepción del trabajador respecto al reconocimiento y valorización que la organización le ofrece, ya que, cuando el trabajador percibe que cuenta con apoyo, aumenta su motivación para buscar mejoras en sus actividades. Esto también indica el desafío para que los líderes de la empresa perciban y ofrezcan elogios y reconocimiento por el trabajo de sus subordinados, aspecto observado en los encuentros tres y cuatro, cuando se trabajaron habilidades de comunicación, coincidiendo con lo señalado por Šípová et al. (2024) acerca de la creciente necesidad de que los gestores estén atentos al bienestar emocional de sus empleados y desarrollen la capacidad de abordar cuestiones de salud mental de manera abierta, segura y confidencial. Estos autores demostraron cómo la capacitación orientada al desarrollo de la autocompasión como recurso personal y a la reducción de la estigmatización respecto a la salud mental modifica las relaciones y el ambiente de trabajo.

Cabe destacar que el intervalo de tiempo entre el final de la capacitación y la aplicación del postest fue relativamente corto, de apenas dos meses, lo que también puede haber influido en los resultados obtenidos, dado que los cambios conductuales, perceptivos y del clima organizacional ocurren gradualmente, especialmente en aspectos relacionados con la salud mental y el soporte laboral. Stratton (2019) menciona que, para mejorar la validez de un estudio cuasi experimental, además de un postest inmediato, sería interesante realizar un postest posterior, generalmente seis meses después de la intervención, permitiendo considerar el deterioro del aprendizaje, de las actitudes y la

estimulación externa continua, lo cual no fue posible realizar en este estudio.

Puede considerarse que los efectos positivos de la capacitación aún estén en proceso de consolidación y, por ello, no hayan sido plenamente captados en este segundo momento de evaluación. Estudios futuros podrán ofrecer una visión más precisa sobre los impactos de las intervenciones realizadas.

Los procesos y cambios que enfrentó la empresa, sumados a la capacitación dirigida solo a una parte de los líderes, demuestran que el plan de acción debe estar articulado con todos los sectores y todos los niveles de la organización y, en este sentido, [Dulal-Arthur et al. \(2024\)](#) señalan que el compromiso con la agenda de salud mental requiere un enfoque holístico y no puede resumirse únicamente a la oferta aislada de capacitación en gestión de liderazgo. Para que todos los trabajadores sean capaces de encontrar espacios para crecer y desarrollarse personal y profesionalmente con salud mental, es necesario que la dirección de la empresa esté comprometida con todos los factores psicosociales relacionados con el trabajo ([ILO, 1986](#)) y con las directrices sobre salud mental en el trabajo de la [OMS \(2022\)](#), aspectos que fueron trabajados detalladamente en cada encuentro.

Como señalan [Zanelli](#) y Kanan (2019), debe considerarse la red del individuo (grupo-organización-instituciones-sociedades-naciones) de la cual forma parte, para tener una visión integral del mismo; es decir, no es solamente un plan de capacitación en un sector específico lo que salvará la salud mental de los trabajadores. Más aún después de las modificaciones de la NR-01 ([MTE, 2025](#)), las direcciones de las empresas creen que únicamente las capacitaciones con líderes son suficientes para validar a la organización como eficaz en el apoyo a la salud mental de sus trabajadores. En este sentido, los datos aquí obtenidos señalan que la capacitación de líderes puede contribuir, pero debe estar integrada a un conjunto articulado de acciones.

La realización de la actividad en un único universo de investigación, en una sola organización, se caracteriza como una limitación del estudio en lo referente a la validez del programa de capacitación desarrollado, no permitiendo la generalización de los resultados a otros contextos organizacionales.

Asimismo, como limitación, se entiende que la ausencia de aleatorización de los participantes, es decir, la utilización de un criterio objetivo para la composición del GE y del GC, tampoco permite la generalización, dado que el GE estuvo expuesto a influencias organizacionales específicas y simultáneas al desarrollo de la intervención.

La pérdida de participantes entre las muestras del pretest y del postest se caracteriza como una variable interviniente; sin embargo, su control resulta bastante complejo debido a la dinámica de funcionamiento de una organización como aquella en la que se realizó el estudio.

No obstante, al evaluar los resultados, la triangulación de los datos permitió comprender la potencialidad del programa, siempre que esté vinculada a acciones estratégicas y globales de la organización. Dado el corto intervalo de tiempo entre la realización de la intervención y el postest, puede considerarse que los resultados aún no estaban consolidados, lo que ocurrirá con el tiempo y con el mantenimiento de acciones orientadas al cuidado de la salud mental realizadas de forma sistémica.

Consideraciones finales

Los resultados señalaron matices importantes del clima organizacional y del estado emocional de los trabajadores y, aunque no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre el pretest y el postest, ni entre los grupos experimental y control, se perciben avances en la comunicación con el liderazgo y en la confianza entre compañeros, lo que indica movimientos positivos.

En cada encuentro fue posible percibir cuánto los líderes necesitan esta preparación e incluso cuidados dirigidos hacia ellos mismos, ya que comprenden su importancia para con sus subordinados, pero antes necesitan desarrollar su propia salud y bienestar, dado que se encuentran bajo las presiones tanto de la dirección como de los trabajadores, es decir, reciben demandas de ambos lados y necesitan desarrollarse para responder adecuadamente a lo que se les exige.

Los indicadores presentados, analizados a partir de los referentes teóricos, refuerzan la importancia

de la salud mental como un aspecto esencial de la gestión de personas. El soporte organizacional se muestra determinante en la forma en que los trabajadores perciben el ambiente y su relación con el trabajo, especialmente en un sector exigente como el supermercadista, donde la rutina intensa y la presión por resultados impactan directamente en el bienestar de los trabajadores.

Las señales preocupantes, como el aumento del estrés, la sobrecarga, la insatisfacción, el miedo, la indignación y la injusticia, evidencian la necesidad de que la empresa identifique y promueva un ambiente saludable para prevenir todos los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo, lo que demanda, tal como ya ha sido señalado por la literatura y observado en este estudio, un trabajo integral, desde el nivel estratégico hasta el operativo, incluyendo formación continua de liderazgo, así como estrategias permanentes de reconocimiento y valorización del esfuerzo de los trabajadores.

Dado que el estudio fue realizado en un contexto organizacional específico, dentro del sector supermercadista, que presenta una serie de particularidades, con una muestra no aleatorizada, pérdidas entre las fases de pretest y postest y limitaciones temporales para la aplicación del postest, la generalización de los hallazgos de este trabajo presenta limitaciones importantes. Sin embargo, considerando la comprensión general obtenida a partir de lo observado durante el proceso y en el postest, se percibe potencial para replicar el programa en otros contextos organizacionales. Se sugieren, para futuros estudios de esta naturaleza, un mayor control de las variables intervinientes y la realización de investigaciones en diferentes contextos organizacionales.

Contribuciones de los autores

Los autores declararon haber realizado contribuciones sustanciales al trabajo en términos de la concepción o diseño de la investigación; de la adquisición, análisis o interpretación de los datos; y de la redacción o revisión crítica del contenido intelectual relevante. Todos los autores aprobaron la versión final a ser publicada y acordaron asumir la responsabilidad pública por todos los aspectos del estudio.

Conflictos de interés

No se declaró ningún conflicto financiero, legal o político que involucrara a terceros (gobierno, empresas y fundaciones privadas,

etc.) respecto a ningún aspecto del trabajo sometido (incluyendo, entre otros, subvenciones y financiamiento, participación en consejos consultivos, diseño del estudio, preparación del manuscrito, análisis estadístico, etc.).

Indexadores

La *Revista Psicología, Diversidade e Saúde* está indexada en [DOAJ](#), [EBSCO](#), [Latindex - Catálogo 2.0](#) y [LILACS](#).



Referencias

- Alifah, A., & Sukmawati, A. (2021). Searching effective leader to improve SME performance: A literature review of leadership style [Búsqueda de un líder eficaz para mejorar el desempeño de las PYME: Una revisión de la literatura sobre el estilo de liderazgo]. *AMAR (Andalus Management Review)*, 5(1), 61-76. <https://doi.org/10.25077/AMAR.5.1.61-76.2021>
- Almeida, V. A., Reis, E. J. S., & Bonvicini, C. R. (2020). Estilos de lideranças e sua relação com o adoecimento mental [Estilos de liderazgo y su relación con la enfermedad mental]. *Revista Psicología, Saúde e Debate*, 6(1). <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V6N1A16>
- Bezerra, J. E. (2023). Concentração no varejo alimentar brasileiro: o grupo Carrefour na encruzilhada? [Concentración en el comercio minorista de alimentos brasileño: ¿el grupo Carrefour en la encrucijada?]. *Confins*, 60. <https://doi.org/10.4000/confins.53285>
- Blake, H., Hassard, J., Dulal-Arthur, T., Wishart, M., Roper, S., Bourke, J., Belt, V., Bartle, C., Pahl, N., Leka, S., & Thomson, L. (2024). Typology of employers offering line manager training for mental health [Tipología de empleadores que ofrecen capacitación a gerentes de línea sobre salud mental]. *Occupational Medicine*, 74(3), 242-250. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqae025>
- Brown, B. (2013, diciembre 10). *Brené Brown sobre empatía* [Brené Brown sobre empatía] [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=1Ewngu369jw>
- Cruz, A. R. S., & Benzoni, P. E. (2025). *O líder antiestresse: Uma técnica vivencial para o desenvolvimento da liderança saudável – Manual de aplicação* [El líder antiestrés: Una técnica vivencial para el desarrollo del liderazgo saludable – Manual de aplicación]. Edición de los autores.

- Dalgaard, V. L., Gayed, A., Hansen, A. K. L., Grytnes, R., Nielsen, K., Kirkegaard, T., Uldall, L., Ingerslev, K., Skakon, J., & Jacobsen, C. B. (2023). A study protocol outlining the development and evaluation of a training program for frontline managers on leading well-being and the psychosocial work environment in Danish hospital settings: A cluster randomized waitlist controlled trial [Protocolo de estudio que describe el desarrollo y la evaluación de un programa de capacitación para gerentes de primera línea sobre la conducción del bienestar y el entorno de trabajo psicosocial en entornos hospitalarios daneses: Un ensayo controlado aleatorizado por conglomerados en lista de espera]. *BMC Public Health*, 23, 848. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15728-2>
- Dulal-Arthur, T., Hassard, J., Bourke, J., Roper, S., Wishart, M., Belt, V., Bartle, C., Leka, S., Pahl, N., Thomson, L., & Blake, H. (2024). Line manager training and organizational approaches to supporting well-being [Capacitación de gerentes de línea y enfoques organizacionales para apoyar el bienestar]. *Occupational Medicine*, 74, 416–422. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqae051>
- Edelmann, C., Boen, F., & Fransen, K. (2020). The power of empowerment: Predictors and benefits of shared leadership in organizations [El poder del empoderamiento: Predictores y beneficios del liderazgo compartido en las organizaciones]. *Frontiers in Psychology*, 11, 582894. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.582894>
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support [Soporte organizacional percibido]. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500–507. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.71.3.500>
- Formiga, N. S., Freire, B. G. O., Azevedo, I. M., & Faria, S. S. (2020). Correlación entre el apoyo organizacional, el capital psicológico en el trabajo y las expectativas para el futuro: un estudio con trabajadores brasileños. *Research, Society and Development*, 9(6), Artículo e34869i63486. https://doi.org/10.33448/rsd-v9i6_3486
- Garcia, G., Silva, I., Cavalcante, M., Cervo, M., Zambenedetti, G., & Zanoti-Jeronymo, D. (2018). Apoio matricial na atenção à saúde mental em uma regional de saúde, Paraná, Brasil [Apoyo matricial en la atención a la salud mental en una región de salud, Paraná, Brasil]. *Saúde e Pesquisa*, 10(3), 423–432. <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2017v10n3p423-432>
- Hammer, L., Allen, S., & Dimoff, J. (2022). The missing link: The role of the workplace in mental health [El eslabón perdido: El papel del lugar de trabajo en la salud mental]. *Workplace Health & Safety*, 70(8), 384. <https://doi.org/10.1177/21650799221105176>
- Hassard, J., Blake, H., Dulal-Arthur, T., Frost, A., Bartle, C., Yarker, J., Munir, F., Vaughan, B., Daly, G., Meyer, C., Russell, S., & Thomson, L. (2025). Managing minds at work: A feasibility pilot cluster randomised controlled trial of a web-based interactive training for managers to promote mental health at work [Gestión de mentes en el trabajo: Un ensayo controlado aleatorizado por conglomerados piloto de viabilidad de una capacitación interactiva basada en la web para que los gerentes promuevan la salud mental en el trabajo] [Preprint]. *JMIR Mental Health*. <https://doi.org/10.2196/76373>
- Hassard, J., Dulal-Arthur, T., Bourke, J., Wishart, M., Roper, S., Belt, V., Leka, S., Pahl, N., Bartle, C., Thomson, L., & Blake, H. (2024). The relationship between line manager training in mental health and organisational outcomes [La relación entre la capacitación de los gerentes de línea en salud mental y los resultados organizacionales]. *PLOS ONE*, 19, Artículo e0306065. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0306065>
- Iglesias, A., Belotti, M., & Avellar, L. (2024). Matriciación en salud mental: Concepciones, cambios y dificultades de profesionales de la atención básica. *Psicologia e Saúde em Debate*, 10(1), 191–208. <https://doi.org/10.22289/2446-922x.v10n1a12>
- International Labor Organization. (1986). *Psychosocial factors at work: Recognition and control* [Factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control] (Occupational Safety and Health Series No. 56). Organización Internacional del Trabajo. https://webapps.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09_301_engl.pdf
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign [Demandas laborales, latitud de decisión laboral y tensión mental: Implicaciones para el rediseño del trabajo]. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285–308. <https://www.jstor.org/stable/2392498>
- Kim, H., & Cruz, A. (2022). Transformational leadership and psychological well-being of service-oriented staff: Hybrid data synthesis technique [Liderazgo transformacional y bienestar psicológico del personal orientado al servicio: Técnica de síntesis de datos híbridos]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 138189. <https://doi.org/10.3390/ijerph19138189>
- Marôco, J., & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas [¿Cuál es la fiabilidad del alfa de Cronbach? Cuestiones antiguas y soluciones modernas]. *Laboratório de Psicologia*, 4(1), 65–90. <http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/133>
- Martins, B., Silva, L., Capaccioli, B., Neves, V., & Balsanelli, A. (2019). Desarrollo y validación de un programa de capacitación en liderazgo para enfermeros. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 28, Artículo e20180048. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0048>
- Mendes, A. M. (2007). *Psicodinâmica do trabalho: Teoria, método e pesquisa* [Psicodinámica del trabajo: Teoría, método e investigación]. Casa do Psicólogo.

- Mendes, A. M., & Ferreira, M. C. (2007). Inventário sobre trabalho e riscos de adoecimento (ITRA): Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho [Inventario sobre el trabajo y riesgos de enfermar (ITRA): Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos en el trabajo]. En A. M. Mendes (Ed.), *Psicodinâmica do trabalho: Teoria, método e pesquisas* (pp. 111–126). Casa do Psicólogo.
- Mendonça, J. M. T., Freire, A. A., Rewa, T., Zorzi, D., Monteiro, C. N., Palacio, D. C., Borges, L. M., Marcolino, F. F., & Bonfim, D. (2020). Implementing mhGAP training to strengthen mental health in primary health care centers in Brazil [Implementación de la capacitación mhGAP para fortalecer la salud mental en los centros de atención primaria de salud en Brasil]. *European Journal of Public Health*, 30(Suppl. 5), Artículo ckaa165.885. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa165.885>
- Ministério da Previdência Social. (2024, 29 de enero). *Transtornos mentais podem garantir estabilidade de 12 meses no emprego após alta médica* [Los trastornos mentales pueden garantizar estabilidad de 12 meses en el empleo tras el alta médica]. Instituto Nacional do Seguro Social. <https://www.gov.br/inss/pt-br/noticias/transtornos-mentais-podem-garantir-estabilidade-de-12-meses-no-emprego-apos-alta-medica-2>
- Ministério do Trabalho e Emprego. (2025). *NR-01: Gerenciamento de riscos ocupacionais (GRO): Guia de informações sobre os fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho* [NR-01: Gestión de riesgos ocupacionales (GRO): Guía de información sobre los factores de riesgos psicosociales relacionados con el trabajo]. <https://cdn.protecao.com.br/wp-content/uploads/2025/04/Guia-Fatores-de-Riscos-Psicossociais-MTE.pdf>
- Morais, J. R. G., & Miranda, R. S. (2021). La génesis del supermercado: de la resistencia a las innovaciones del autoservicio (agro) alimentario. *Raízes: Revista de Ciências Sociais e Econômicas*, 41(1), 134–158. <https://doi.org/10.37370/raizes.2021.v41.689>
- Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa: primeira conferência internacional sobre promoção da saúde* [Declaración de Ottawa para la promoción de la salud]. Ministério da Saúde. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/carta_ottawa.pdf
- Pereira, G. O., Aidar, S., & Rosalem, V. (2021). Uma visão geral sobre liderança: Conceitos, evolução das teorias e liderança 4.0 [Una visión general sobre el liderazgo: Conceptos, evolución de las teorías y liderazgo 4.0]. *Enciclopédia Biosfera*, 18(37), 519–531. https://doi.org/10.18677/EnciBio_2021C44
- Portaria GM/MS nº 5.674, de 1º de novembro de 2024. (2024). Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, e atualiza a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT) [Modifica la Ordenanza de Consolidación GM/MS n.º 5, de 28 de septiembre de 2017, y actualiza la Lista de Enfermedades Relacionadas con el Trabajo (LDRT)]. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/2024/prt5674_05_11_2024.html
- Queirós, C. (2021). Saúde mental no trabalho [Salud mental en el trabajo]. *Revista ROL de enfermagem*, 44(Suppl. 11–12), 17–25. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/138155/2/518067.pdf>
- Robbins, S. P. (2005). *Comportamento organizacional* [Comportamiento organizacional] (11. ed.). Pearson Prentice Hall.
- Šípová, I., Lofajová, D., Máčel, M., Nielsen, K., & Innstrand, S. (2024). Evaluation of the effectiveness of mental health intervention on self-compassion and stigmatisation attitudes among leaders and their followers [Evaluación de la efectividad de una intervención de salud mental sobre la autocompasión y las actitudes de estigmatización entre líderes y sus seguidores]. *Central European Business Review*, 13(1), 85–104. <https://doi.org/10.18267/j.cebr.362>
- Siqueira, M. M. M., & Gomide Jr., S. (2008). Suporte no trabalho [Soporte en el trabajo]. En M. M. M. Siqueira (Org.), *Medidas do comportamento organizacional* (pp. 283–294). Artmed.
- Stratton, S. (2019). Quasi-experimental design (pre-test and post-test studies) in prehospital and disaster research [Diseño cuasi-experimental (estudios de pre-test y post-test) en investigación prehospitalaria y de desastres]. *Prehospital and Disaster Medicine*, 34(6), 573–574. <https://doi.org/10.1017/S1049023X19005053>
- Sudan, D., & Zuin, V. (2022). Reflections on educational leadership for sustainability: A Brazilian case study [Reflexiones sobre el liderazgo educativo para la sostenibilidad: Un estudio de caso brasileño]. *Discover Sustainability*, 3(4), Artículo 4. <https://doi.org/10.1007/s43621-022-00072-z>
- Tao, Y., Ma, Z., Hou, W., Zhu, Y., Zhang, L., Li, C., & Shi, C. (2022). Neuroticism trait and mental health among Chinese firefighters: The moderating role of perceived organizational support and the mediating role of burnout—A path analysis [Rasgo de neuroticismo y salud mental entre bomberos chinos: El papel moderador del soporte organizacional percibido y el papel mediador del burnout — Un análisis de ruta]. *Frontiers in Public Health*, 10, 870772. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.870772>
- Thomson, L., Hassard, J., Frost, A., Bartle, C., Yarker, J., Munir, F., Kneller, R., Marwaha, S., Daly, G., Russell, S., Meyer, C., Vaughan, B., Newman, K., & Blake, H. (2023). Digital training program for line managers (managing minds at work): Protocol for a feasibility pilot cluster randomized controlled trial [Programa de capacitación digital para gerentes de línea (gestionando mentes no trabalho): Protocolo para un ensayo controlado aleatorizado por conglomerados piloto de viabilidad]. *JMIR Research Protocols*, 12, Artículo e48758. <https://doi.org/10.2196/48758>
- World Health Organization. (2022). *Directrices sobre salud mental en el trabajo*. <https://www.who.int/publications/item/9789240053052>
- Zanelli, J. C., & Kanan, L. A. (2019). *Fatores de risco, proteção psicossocial e trabalho: Organizações que emancipam ou que matam* [Factores de riesgo, protección psicosocial y trabajo: Organizaciones que emancipan o que matam]. UNIPLAC.