



Consecuencias del riesgo psicosocial asociadas a la violencia originada por el conflicto armado en funcionarios del centro de atención básica de Ecopetrol (CABE) en el municipio de Tibú, norte de Santander

Heymi Julieth Roperó Lindarte

Meleny Katherin lindarte

Ana Lucía Sarria Ureña

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Oriente (Santander)

Centro Universitario Tibú (Norte de Santander)

Programa Especialización en Gerencia de Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

octubre de 2025

Consecuencias del riesgo psicosocial asociadas a la violencia originada por el conflicto armado en funcionarios del centro de atención básica de Ecopetrol (CABE) en el municipio de Tibú, norte de Santander

Heymi Julieth Roper Lindarte; Meleny Katherin Lindarte; Ana Lucía Sarria Ureña

Trabajo de investigación e innovación presentado como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia de Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

Asesor(a)

Nubia Daniela Romero, Terapeuta Ocupacional – Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Oriente (Santander)

Centro Universitario Tibú (Norte de Santander)

Programa Especialización en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

octubre de 2025

Dedicatoria

A nuestros padres e hijos, quienes entendieron y apoyaron cada paso caminado en esta ardua labor, a quienes nos aprobaron la ausencia y a quienes estarán en primera fila cuando recibamos nuestro anhelado reconocimiento, Matheo, Samuel, Helda y Miguel.

Agradecimientos

Expresamos nuestro sincero agradecimiento a quienes en silencio contribuyeron con su paciencia y estoicismo, a quienes aportaron con amor y que nos demuestran que nuestras metas son parte de sus vidas y que nuestra realización profesional es tan suya como nuestra; Yurgen, Elkin, Carmen.

Gratitud infinita

Tabla de Contenido

Lista de Tablas	8
Lista de Ilustraciones	9
Resumen.....	10
Abstract.....	11
Introducción	12
1. Planteamiento del problema	14
1.1. Objetivos.....	15
1.1.1. Objetivo General.....	16
1.1.2. Objetivos Específicos:	16
2. Marco Teórico	17
2.1. Marco conceptual.....	23
2.1.1. Factores de riesgo psicosocial.....	23
2.1.2. Psicoterapia.....	23
2.1.3. Estrés.....	24
2.1.4. Síndrome de burnout o agotamiento laboral.....	24
2.1.5. Condiciones de salud.....	24
2.1.6. Condiciones de trabajo.....	24
2.1.7. Condiciones intralaborales.....	25
2.1.8. Condiciones y medio ambiente de trabajo.....	25
2.1.9. Efectos en la salud (de los factores de riesgo psicosocial)	25
2.1.10. Salud Mental.....	26
2.1.11. Población objeto.....	26

2.1.12.	Política de seguridad y salud en el trabajo.....	26
2.1.13.	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.	26
2.1.14.	Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).....	27
2.1.15.	Violencia laboral.....	27
2.1.16.	Carga de trabajo excesiva	27
2.1.17.	Bienestar social.	27
2.1.18.	Carga mental.	28
2.1.19.	Clima Laboral.	28
2.1.20.	Estilo De Mando.	28
2.1.21.	Mobbing.....	28
2.1.22.	Estrés Laboral.	29
2.1.23.	Estresor.	29
2.1.24.	Ansiedad.	29
2.1.25.	Fatiga Mental.	29
2.1.26.	Trastorno Psicossomático.....	29
2.1.27.	Acoso laboral.	30
2.2.	Marco Legal	30
3.	Metodología de la investigación.....	33
3.1.	Población.....	34
3.2.	Muestra	34
3.3.	Criterio de Inclusión.	35
3.4.	Criterio de Exclusión	36
3.5.	Técnicas e Instrumentos de recolección de la Información	36

4. Desarrollo y ejecución de los resultados	38
4.1. Resultados de la encuesta.....	46
5.1. Datos sociodemográficos	51
5.2. Condiciones Laborales.....	51
5.3. Percepción del Trabajo y Bienestar	51
5.4. Exposición a Riesgos Externos	51
5.5. Efectos Físicos y Emocionales.....	52
5.6. Síntomas y Afectaciones Psicosociales	52
Conclusiones.....	55
Referencias Bibliográficas	57

Lista de Tablas

Tabla 1 Matriz IPER	55
---------------------------	----

Lista de Figuras

Figura 1 Grafica de encuestas	38
Figura 2 Encuestas	39
Figura 3 Resultados realizados.....	40
Figura 4 Respuestas ejecutadas 2	40
Figura 5 Respuestas de encuestas 3.....	41
Figura 6 Grafica de respuestas y promedios.....	41
Figura 7 Consideraciones realizadas	42
Figura 8 Exposiciones prolongadas.....	42
Figura 9 Síntomas físicos o emocionales.....	43
Figura 10 Consideraciones	43
Figura 11 Tipos de apoyos	44
Figura 12 Medidas preventivas	45
Figura 13 Acciones para reducción de riesgos	45
Figura 14 Aspecto relacionado con conflicto armado	46
Figura 15 Consideraciones	53
Figura 16 Influye los ruidos	53

Resumen

Investigación de trabajo de grado, como oportunidad de analizar las consecuencias de la violencia originada por el conflicto armado en el Municipio de Tibú aplicada a una población de trabajadores de un hospital ubicado en medio de una base militar en el trayecto que lleva a cada uno de ellos desde la base de trabajo hacia su casa y viceversa; en medio de este contexto social del Catatumbo en el año 2025 y sumado al abandono del gobierno nacional por los rigores socio políticos y la división de grupos al margen de la Ley, y, la presión mediática de una guerra que cumple más de 50 años en el País, que para la actualidad y a nivel general se ha visto inmersa en desplazamientos forzosos, masacres, muertes de colectivos, en este sentido la población trabajadora enfrenta con consecuencias a nivel psicológico y que afectan directamente el entorno laboral acrecentado los altos niveles de estrés, alta carga mental, poco bienestar social y demandas de la labor que minimizan el rendimiento en función de las actividades laborales y todo lo que se sobreviene por origen o con ocasión de sus funciones cotidianas.

Palabras clave: contexto histórico, orden público, riesgo psicosocial, fatiga mental, trastorno de estrés postraumático.

Abstract

This research project, which was presented as an opportunity to analyze the consequences of the violence caused by the armed conflict in the Municipality of Tibú, applied to a population of hospital workers located in the middle of a military base on the commute that takes each of them from their work base to their homes and back. This is the social context of Catatumbo in the year 2025, coupled with the abandonment of the national government due to the sociopolitical rigors and the division of groups outside the law, and the media pressure of a war that has lasted more than 50 years in the country. Currently, and at a general level, this war has been immersed in forced displacements, massacres, and deaths of groups of the population. In this sense, the working population faces psychological consequences that directly affect the work environment, exacerbated by high levels of stress, a heavy mental load, poor social well-being, and work demands that minimize performance based on work activities and everything that arises due to or in connection with their daily duties.

Keywords: historical context, public order, psychosocial risk, mental fatigue, post-traumatic stress disorder.

Introducción

El riesgo psicosocial en la situación del conflicto armado es un problema que afecta a millones de personas en el mundo, incluyendo a trabajadores de los diferentes sectores esenciales como el de la salud. A nivel nacional se ha documentado que los profesionales que laboran en entornos de violencia presentan altos niveles de estrés, ansiedad y trastornos psicológicos debido a la constante exposición a situaciones de riesgo y a la incertidumbre laboral.

En Colombia, el conflicto armado se ha posicionado desde hace más de cincuenta años, una guerra declarada por grupos al margen de la Ley que nacen por retaliaciones de ideologías políticas y desigualdad social, una cultura arraigada a la ilegalidad y amañada en la violencia e intimidación terrorista como respuesta a la lucha de un territorio por poder, debido a esto se han desencadenado múltiples afectaciones psicosociales en diversos grupos poblacionales del país.

Estudios han demostrado que las víctimas del conflicto armado presentan afectaciones que requieren atención psicosocial integral, además, se ha reconocido la necesidad de abordar los factores de riesgos psicosocial generados por el conflicto armado y sus repercusiones en la salud mental de la población laboral, el estrés por exposición a entornos violentos genera en cada trabajador alta presión social y por ende menos concentración y bajo rendimiento laboral.

En el municipio de Tibú, departamento de Norte de Santander, se viene presentando

una de las situaciones más críticas desde hace veinte años; la Defensoría del Pueblo ha emitido alertas tempranas sobre el riesgo en la región, destacando la confrontación armada entre grupos ilegales y que ha dejado como consecuencia más de dos mil víctimas por desplazamientos forzados, homicidios, amenazas de toda índole y destierro de propiedades, en este contexto, los funcionarios Centro de Atención Básica de Ecopetrol (CABE) enfrentan una constante exposición a situaciones de peligro, lo que pone en riesgo su salud mental y bienestar; dado a que la proximidad del CABE con el batallón militar están en la misma vía de acceso, incrementa el riesgo para los trabajadores, ya que esta cercanía lo convierte en un punto estratégico de confrontaciones armadas y potenciales de ataques.

Este contexto que se viene presentando no solo ha dejado víctimas por su naturaleza misma, sino que, enmarcada en la población específica de trabajadores del CABE se vienen presentando diferentes comportamientos en los que se puede evidenciar picos altos de presión y falta de concentración, estado de alerta continuo y se ha acrecentado el ausentismo laboral, estrés y ansiedad en los empleados, enmarcando algunas de ellas y de las cuales queremos abordar una a una para medir las consecuencias de estas e identificar los impactos que se generan en los trabajadores y poder así generar estrategias para minimizar los efectos del riesgo de riesgo psicosocial en el ambiente laboral.

Esta investigación es fundamental para comprender la magnitud de los riesgos psicosociales a los que se ven expuestos estos trabajadores y para formular estrategias que permitan mitigar sus efectos, garantizando así su estabilidad emocional y la calidad del servicio que prestan a la comunidad.

Consecuencias del riesgo psicosocial asociadas a la violencia originada por el conflicto armado en funcionarios del centro de atención básica de Ecopetrol (CABE) en el municipio de Tibú, Norte de Santander en el transcurso del año 2025.

1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha manifestado que los trabajadores expuestos a situaciones de violencia y conflicto armado experimentan un incremento significativo en los niveles de estrés, ansiedad y trastornos psicológicos. En entornos de guerra o conflicto, la falta de garantías para la seguridad laboral, el temor constante a ataques y la exposición a eventos traumáticos generan consecuencias severas en la salud mental de los empleados del sector salud (OMS, 2021).

En Colombia, el impacto de la violencia a través del conflicto armado ha generado la necesidad de abordar los factores psicosociales que afectan a las víctimas, incluyendo a los trabajadores de sectores estratégicos y en este caso el sector salud. La exposición constante a situaciones de violencia y riesgo ha generado a que algunos trabajadores presenten afectaciones en su bienestar psicológico, lo que repercute en su desempeño laboral y en su calidad de vida (Universidad Cooperativa de Colombia, 2021).

En el caso definido del municipio de Tibú, Norte de Santander, los funcionarios Centro de Atención Básica de Ecopetrol (CABE) se enfrentan diariamente a un contexto de inseguridad, con riesgos a que sucedan escenarios como el desplazamiento forzado, amenazas

y ataques a la infraestructura. La proximidad del CABE al batallón militar lo convierte en un punto altamente vulnerable y estratégico, ya que en escenarios de confrontación armada este tipo de infraestructuras pueden ser blanco de ataques, aumentando la percepción de inseguridad y el impacto emocional en los trabajadores.

Además de los riesgos físicos, la exposición constante a estos eventos genera afectaciones psicológicas como ansiedad, insomnio y estrés postraumático en los empleados. La falta de estudios específicos sobre el impacto del riesgo psicosocial en estos trabajadores dificulta la implementación de medidas efectivas para mitigar sus efectos. Por ello, esta investigación busca analizar los factores de riesgo psicosocial presentes en el CABE de Tibú, evaluar su impacto en la salud mental de los trabajadores y proponer estrategias de intervención que permitan mejorar sus condiciones laborales y emocionales.

Por ello, esta investigación busca analizar los factores de riesgo psicosocial presentes en el CABE de Tibú, evaluar su impacto en la salud mental de los trabajadores y proponer estrategias de intervención que permitan mejorar sus condiciones laborales y emocionales, a partir de esta información nos preguntamos:

¿Es necesario analizar las consecuencias del riesgo psicosocial que afectan a los funcionarios de Serintsa que laboran en el Centro de Atención Básica CABE Tibú y que se asocian al conflicto armado en Tibú y cómo pueden mitigarse?

1.1.Objetivos

1.1.1. Objetivo General.

Analizar el riesgo psicosocial asociado a la violencia originada por el conflicto armado y su impacto en la salud mental y el bienestar, proponiendo estrategias de mejora en la gestión de riesgos psicosociales en funcionarios de Serintsa, que laboran en el Centro de Atención Básica de Ecopetrol (CABE) en el municipio de Tibú, Norte de Santander en el transcurso del año 2025.

1.1.2. Objetivos Específicos:

Identificar los factores de riesgo psicosocial asociado a la violencia originada por el conflicto armado presente en el entorno laboral de los funcionarios de Serintsa, que laboran en el Centro de Atención Básica de Ecopetrol (CABE) en el municipio de Tibú, Norte de Santander en el transcurso del año 2025, a través de la aplicación de una encuesta virtual con el método Likert.

Evaluar y valorar de acuerdo con la GTC 45; el impacto de los factores de riesgo psicosocial asociado a la violencia originada por el conflicto armado en la salud mental de los trabajadores de Serintsa que laboran en el Centro de Atención Básica de Ecopetrol (CABE) en el municipio de Tibú, Norte de Santander en el transcurso del año 2025, para poder interpretar el nivel de riesgo en el cual se encuentran expuestos los funcionarios.

Proponer estrategias y medidas de intervención para mitigar los efectos de los riesgos psicosociales asociado a la violencia originada por el conflicto armado identificados en funcionarios de Serintsa que laboran en el Centro de Atención Básica de Ecopetrol (CABE) en el municipio de Tibú, Norte de Santander, en el transcurso del año 2025.

2. Marco Teórico

(Martínez-Mejía) Espectro de los factores psicosociales en el trabajo: Progresión desde los riesgos psicosociales hasta los protectores psicosociales. Universidad Nacional Autónoma de México. “Por consiguiente, Martínez-Mejía, en su estudio, se enfoca en definir detalladamente cada uno de los conceptos de este espectro de los factores psicosociales en el trabajo, ya sea de las señaladas en la literatura o proponiendo algunas de manera integradora, para tener claridad conceptual de la progresión tanto hacia el riesgo como hacia la protección. Contar con este espectro, permite señalar que no basta hacer intervenciones para disminuir los factores de riesgo psicosocial y sus consecuencias, ya que esta perspectiva solo estaría orientada a la ausencia de enfermedad. De tal forma que las organizaciones deben disminuir los niveles de exposición a los diversos riesgos y factores de riesgo psicosocial, así como realizar intervenciones para promover el desarrollo de factores protectores orientados a desarrollar y mantener la salud y el bienestar.”

En su artículo, Emmanuel Martínez-Mejía plantea un enfoque integral que incluye tanto los factores de riesgo como los factores protectores en el entorno laboral. Sostiene que para comprender de manera más completa su influencia en la salud de los trabajadores, es necesario analizar cómo estos factores interactúan en ambas direcciones. Con ello, se busca superar la visión tradicional enfocada únicamente en los riesgos, proponiendo una perspectiva

más amplia que también valore los elementos que promueven el bienestar psicológico. Esta propuesta se apoya en una revisión crítica de la literatura existente y resalta la importancia de adoptar modelos que reflejen la complejidad de las dinámicas psicosociales dentro de las organizaciones.

(Rengifo-Gallego, 2021)). Análisis de los resultados del componente de atención psicosocial y su relación con la reparación integral de las víctimas del conflicto armado, Popayán (2014–2020). Universidad del Cauca. “Asimismo, en su estudio, Rengifo-Gallego y Palta-Limas concluyen que una de las recomendaciones iniciales respecto la operatividad del Componente de Atención psicosocial es que se pueda implementar en su totalidad el protocolo de atención psicosocial para las víctimas en sus tres modalidades, construido por el Ministerio de Salud y Atención Social. Su importancia radica en que las víctimas no tengan un rol pasivo al momento de acceder a la atención, sino que, se sientan escuchadas, comprendidas y atendidas por los equipos psicosociales, lo que puede contribuir a una mejor relación entre los profesionales psicosociales y las víctimas atendidas.

Estas acciones ayudarían a mejorar la percepción que tienen las víctimas sobre su experiencia durante las sesiones de atención psicosocial.” La investigación desarrollada por Rengifo-Gallego y Palta-Limas destaca como un aporte relevante la identificación de fallas tanto estructurales como operativas en la ejecución del Componente de Atención Psicosocial, en el marco del proceso de reparación a las víctimas del conflicto armado en Popayán. A partir del análisis realizado entre los años 2014 y 2020, los autores subrayan la importancia de aplicar este componente de manera integral, incluyendo no solo acciones individuales sino

también intervenciones a nivel comunitario, con un enfoque diferencial. Su trabajo enriquece la discusión sobre la eficacia de las políticas públicas dirigidas a esta población, y resalta la necesidad de mejorar la articulación institucional, además de fortalecer la formación del personal encargado, con el fin de avanzar hacia una reparación más efectiva y con verdadero impacto transformador.

(Luz S. Giraldo Cardona, 2023). Desarrollo y validación de contenido del Cuestionario de Exposición al Conflicto Armado (CECA) “La caracterización del conflicto armado es un tema de interés mundial por el alto costo humano y material que implica. Para determinar el nivel de exposición a eventos de conflicto, se ha reconocido una limitación de herramientas psicométricamente válidas. En los conflictos armados de larga duración y baja intensidad, como el colombiano, se aplican criterios espaciotemporales para generar tipologías o medias ecológicas de los niveles de exposición al conflicto sin estudiar a priori la exposición de cada individuo.”

La exposición al conflicto como nos lo explican en el resumen señalado, compone una variante de necesidades que requieren ser reconocidos para así poder tener una herramienta útil de caracterización, al aplicarse de manera individual nos permite evidenciar criterios y obtener resultados que conlleven a una manera más acertada de identificación de población vulnerable y focalizar sus niveles riesgo y prioridad de atención e intervención de manera individual o colectiva en caso de que sea aplicado a una comunidad en general o categoría específica.

(Andrea Palma, 2021) Riesgos Psicosociales Laborales, Características

Organizacionales y Salud Mental: El Rol Mediador de la Violencia Laboral “La exposición a riesgos psicosociales y violencia laboral se asocia con una mayor presencia de problemas de salud mental en los/as trabajadores/as. El presente estudio tuvo como objetivo indagar el rol mediador de la violencia laboral entre los riesgos psicosociales (ISOSTRAIN, desbalance esfuerzo-recompensa), antecedentes organizacionales (liderazgo tiránico) y problemas de salud mental (distrés) en 1023 trabajadores/as de tres hospitales públicos chilenos de alta complejidad de tres regiones del país. Se hipotetizó que la exposición a riesgos psicosociales y algunas características organizacionales (liderazgo tiránico) se asocia a menores niveles de salud mental y que parte de este efecto se encuentra mediado por la exposición a violencia laboral. Se aplicó un cuestionario incluyendo el Negative Act Questionnaire Revised (NAQR), el Screening de Distrés Psicológico, la Escala de Liderazgo Destructivo, el Cuestionario de Desbalance Esfuerzo-Recompensa y el Job Content Questionnaire. Mediante análisis de senderos, se observó que la exposición a riesgos psicosociales, liderazgo tiránico y violencia laboral aumenta los niveles de distrés de los/as trabajadores/as. Parte del efecto de los riesgos psicosociales y el liderazgo tiránico en la salud mental se encuentra mediado por la exposición a violencia laboral. El artículo termina discutiendo la necesidad de avanzar en protocolos y prevención de riesgos psicosociales y violencia laboral, en particular en el contexto del trabajo en salud pública”

La interpretación de este estudio nos lleva a analizar la amplia escala de vulnerabilidad a la que se someten los trabajadores cuando están bajo un régimen de liderazgo negativo y de la importancia de la organización en los aspectos administrativos y jerárquicos, donde se evidencia que la falta de estructura organizacional influye de manera negativa y es

desencadenante de conflictos y altos niveles de violencia laboral que conllevan a estrés, enfrentamientos y desniveles desproporcionales que afectan la salud mental puesto que esta la carta abierta a la exposición de factores de riesgo psicosociales que al evidenciarse en la población estudiada permite identificar y analizar los riesgos existentes para así poder generar un plan de acción y mitigación focalizando las actividades de mayor impacto y trabajando en ellos para minimizar con ejercicios / capacitaciones / protocolo de cuidado del trabajador y enfoque psicosocial con espacios de esparcimiento y relajación una vez al mes, entre otras.

Rocha-Buevas, A., Corchuelo, J., & Mogollón, A. (2024). Efectos de la violencia en la salud de víctimas del conflicto armado en el municipio de Tumaco, Colombia: una revisión narrativa. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública* “Estos tienden a ser foco de eventos violentos en el marco del conflicto armado, en los cuales se les expone a pérdidas abruptas, desarraigo, deterioro de la calidad de vida, hacinamiento, hambre y encierro, que generan repercusiones en la salud física y mental, como el estrés postraumático, trastorno depresivo mayor, ansiedad, psicosis, y que, en ocasiones, corresponden a enfermedades atribuidas a creencias propias de cada cultura, vistos como síndromes de filiación cultural que no reciben una atención oportuna, al no ser tenidos en cuenta como reales afectaciones en la salud asociadas al conflicto armado.”

Desde una perspectiva de riesgo psicosocial, este panorama evidencia como el conflicto armado, afecta profundamente las condiciones de vida. La imposibilidad de moverse libremente, la precariedad en la vivienda y la escasa cobertura de servicios básicos no solo representan obstáculos materiales, sino que también erosionan la percepción

de seguridad, dignidad y bienestar. Estas condiciones generan una carga emocional constante que se manifiesta en estados de ansiedad, insomnio y sentimientos de desesperanza. La acumulación de estas tensiones cotidianas afecta la salud mental de los adultos, reduciendo su autonomía, su participación comunitaria y su proyecto de vida.

Vergara-Aguirre, A., Giraldo Gutiérrez, F. L., & Marín Salazar, Á. S. (2024).

Aplicación del modelo actancial a los testimonios para una gamificación sobre el conflicto armado en Colombia. “Según autores, Los actores del conflicto armado en Colombia, desde distintos modos, niveles y ámbitos, han dado lugar a diversas escrituras y lecturas de dicho conflicto, a partir de una misma realidad. Los actores no solo asumen sus vivencias, sino que las padecen de diversa manera. aunque la afinidad no está dada por el conocimiento o reconocimiento que se tenga del otro en su condición de víctima o victimario: una vida, un padecimiento que, entre otras cosas, no ha sido pedida. El ser víctima del conflicto no es un asunto que se agradece, solo se vive y acepta ese rol-situación. En la línea de la memoria y no repetición «es el discurso de los personajes, los diálogos, en definitiva, la palabra viva, la que juega un papel fundamental en la narración de la historia» (Vélez de Villa, 2011, p. 540). Narrar el hecho y reconocerse como víctima o victimario implica reconocer el daño causado, por acción u omisión, por perpetración o padecimiento; las consecuencias de los actos victimizantes no necesariamente presentan una dimensión real.”

En este contexto, desde un enfoque psicosocial, puede comprenderse que la vivencia del conflicto armado en Colombia ha llevado a que muchos de sus actores, especialmente aquellos presentes en las zonas más golpeadas por la violencia adopten mecanismos de

supresión emocional como forma de supervivencia. El padecimiento de una realidad impuesta, donde se asume un rol sin haberlo elegido, configura una subjetividad marcada por el dolor contenido. El no reconocimiento del otro como víctima o victimario refleja no solo una fractura en lo social, sino también una defensa psicológica para evitar el colapso emocional. Así, narrar el hecho, ponerle voz al sufrimiento, se convierte en un acto de resistencia frente al olvido, donde la “palabra viva” no solo narra lo sucedido, sino que permite, poco a poco, resignificar el daño y abrir caminos hacia la reparación individual y colectiva.

2.1.Marco conceptual

2.1.1. Factores de riesgo psicosocial.

Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo (Resolución 2646 de 2008).

2.1.2. Psicoterapia.

De acuerdo con la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la psicoterapia comprende intervenciones planificadas y estructuradas que tienen el objetivo de influir sobre el comportamiento, el humor y patrones emocionales de reacción a diversos estímulos, a través de medios psicológicos, verbales y no verbales. La psicoterapia no incluye el uso de ningún medio bioquímico o biológico. Es realizada por psicólogo clínico o médico especialista competente; puede ser de carácter individual, de pareja, familiar o grupal, según criterio del profesional tratante (Resolución 5521 de 2013).

2.1.3. Estrés.

Respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extralaborales (Resolución 2646 de 2008).

2.1.4. Síndrome de burnout o agotamiento laboral.

Patología de origen laboral derivada del estrés crónico con consecuencias negativas a nivel individual y organizacional, que surge de la interacción entre el contexto laboral y las características de la persona, y se caracteriza por cansancio físico y/o psicológico, sensación de no poder dar más de sí mismo (agotamiento emocional), una actitud fría y despersonalizada en relación con los demás (despersonalización) y sentimientos de bajo logro personal y profesional (Fidalgo, 2006).

2.1.5. Condiciones de salud.

Conjunto de variables objetivas y de autorreporte de condiciones fisiológicas, psicológicas y socioculturales que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora (Decreto 1072 de 2015).

2.1.6. Condiciones de trabajo.

Aspectos intralaborales, extralaborales e individuales que están presentes al realizar una labor encaminada a la producción de bienes, servicios y/o conocimientos (Resolución 2646 de 2008). Condiciones extralaborales: aspectos del entorno familiar, social y económico del trabajador. A su vez, abarcan las condiciones del lugar de

vivienda, que pueden influir en la salud y bienestar del individuo (Ministerio de la Protección Social y Pontificia Universidad Javeriana, 2010).

2.1.7. Condiciones intralaborales.

Características del trabajo y de su organización que influyen en la salud y bienestar del individuo (Ministerio de la Protección Social y Pontificia Universidad Javeriana, 2010).

2.1.8. Condiciones y medio ambiente de trabajo.

Aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, quedan específicamente incluidos en esta definición, entre otros: a) Las características generales de los locales, instalaciones, máquinas, equipos, herramientas, materias primas, productos y demás útiles existentes en el lugar de trabajo; b) Los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia; c) Los procedimientos para la utilización de los agentes citados en el apartado anterior, que influyan en la generación de riesgos para los trabajadores y; d) La organización y ordenamiento de las labores, incluidos los factores ergonómicos o biomecánicos y psicosociales (Decreto 1072 de 2015).

2.1.9. Efectos en la salud (de los factores de riesgo psicosocial)

Alteraciones que pueden manifestarse mediante síntomas subjetivos o signos, ya sea en forma aislada o formando parte de un cuadro o diagnóstico clínico (Resolución 2646 de 2008). Efectos en el trabajo (de los factores de riesgo psicosocial): consecuencias en el medio laboral y en los resultados del trabajo. Estas incluyen el ausentismo, la

accidentalidad, la rotación de mano de obra, la desmotivación, el deterioro del rendimiento, el clima laboral negativo, entre otros (Resolución 2646 de 2008).

2.1.10. Salud Mental.

La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. (Ley 1016 de 2013, Art. 3).

2.1.11. Población objeto.

Persona o grupo de personas expuestas a factores psicosociales, a quien(es) se dirige la acción propuesta con el propósito de promover su salud o prevenir enfermedades.

2.1.12. Política de seguridad y salud en el trabajo.

Es el compromiso de la alta dirección de una organización con la seguridad y la salud en el trabajo, expresadas formalmente, que define su alcance y compromete a toda la organización (Decreto 1072 de 2015).

2.1.13. Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

Conjunto de elementos interrelacionados o interactivos que tienen por objeto establecer una política y objetivos de seguridad y salud en el trabajo, y los mecanismos y

acciones necesarios para alcanzar dichos objetivos, estando íntimamente relacionado con el concepto de responsabilidad social empresarial, en el orden de crear conciencia sobre el ofrecimiento de buenas condiciones laborales a los trabajadores, mejorando de este modo la calidad de vida de los mismos, así como promoviendo la competitividad de las empresas en el mercado (Decisión 584 de 2004, CAN).

2.1.14. Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).

Es un órgano bipartito y paritario constituido por representantes del empleador y de los trabajadores, con las facultades y obligaciones previstas por la legislación y la práctica nacionales, destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgos (Decisión 584 de 2004, CAN).

2.1.15. Violencia laboral.

Cualquier acto o comportamiento que cause daño físico o psicológico a un trabajador

2.1.16. Carga de trabajo excesiva

Tener que trabajar más horas de lo habitual, o tener que hacer tareas que exigen demasiado del trabajador.

2.1.17. Bienestar social.

La prevención de los riesgos psicosociales puede mejorar el bienestar social de los trabajadores, creando un ambiente de trabajo más agradable y positivo.

2.1.18. Carga mental.

Conjunto de requerimientos mentales, cognitivos o intelectuales a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral, es decir, nivel de actividad mental o de esfuerzo intelectual necesario para desarrollar el trabajo.

2.1.19. Clima Laboral.

Es el medio ambiente humano y físico en el que se desarrolla el trabajo cotidiano. Influye en la satisfacción y por lo tanto en la productividad.

2.1.20. Estilo De Mando.

Hace referencia a la forma de dirección y liderazgo de una organización. Influye en el clima laboral y en las relaciones entre los trabajadores y entre éstos y los jefes. Puede ser: autocrático, democrático, laissez faire (dejar hacer) y paternalista.

2.1.21. Mobbing.

También llamado ACOSO LABORAL o ACOSO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO. Se entiende por acoso psicológico en el trabajo la exposición a conductas de violencia psicológica, dirigidas de forma reiterada y prolongada en el tiempo, hacia una o más personas por parte de otra/s que actúan frente aquella/s desde una posición de poder (no necesariamente jerárquico). Dicha exposición se da en el marco de una relación laboral y supone un riesgo importante para la salud.

2.1.22. Estrés Laboral.

El estrés es un desequilibrio sustancial (percibido) entre la demanda y la capacidad de respuesta (del individuo) bajo condiciones en las que el fracaso ante esta demanda posee importantes consecuencias (percibidas). Según la OMS “el estrés laboral es identificado como un grupo de reacciones emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales ante exigencias profesionales que sobrepasan los conocimientos y habilidades del trabajador/a para desempeñarse de forma óptima».

2.1.23. Estresor.

Cualquier suceso, situación, persona u objeto, que se percibe como elemento estresante y, en consecuencia, induce a la reacción de estrés.

2.1.24. Ansiedad.

Estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. Angustia que suele acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos.

2.1.25. Fatiga Mental.

Disminución de la capacidad mental de la persona trabajadora, después de haber realizado un trabajo, durante un tiempo determinado.

2.1.26. Trastorno Psicossomático.

Es aquel que, teniendo un origen psicológico, presenta síntomas fisiológicos y puede

producir alteraciones a nivel corporal.

2.1.27. Acoso laboral.

Toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado/trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia de este (Ley 1010 de 2006).

2.2.Marco Legal

Comunidad Andina de Naciones (CAN). (2004). *Decisión 584 de 2004: Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Lima, Perú: Secretaría General de la CAN.

Congreso de la República de Colombia. (2006). *Ley 1010 de 2006: Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo*. Diario Oficial No. 46.160, Bogotá, Colombia.

Congreso de la República de Colombia. (2013). *Ley 1616 de 2013: Por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 48.680, Bogotá, Colombia.

Constitución Política de Colombia. (1991). *Constitución política de Colombia*. Artículos 4 y 25. Bogotá, Colombia: Asamblea Nacional Constituyente.

Ministerio de la Protección Social. (2008). *Resolución 2646 de 2008: Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo*. Diario Oficial No. 47.046, Bogotá, Colombia.

Ministerio del Trabajo. (2012a). *Resolución 0652 de 2012: Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 48.361, Bogotá, Colombia.

Ministerio del Trabajo. (2012b). *Resolución 1356 de 2012: Por la cual se precisan algunas condiciones del Comité de Convivencia Laboral*. Bogotá, Colombia.

Ministerio del Trabajo. (2015). *Decreto 1072 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*. Capítulo 6 – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Diario Oficial No. 49.523, Bogotá, Colombia.

Ministerio del Trabajo. (2019). *Resolución 2404 de 2019: Por la cual se adoptan los referentes técnicos mínimos obligatorios para la identificación, evaluación,*

monitoreo permanente e intervención de los factores de riesgo psicosocial. Bogotá, Colombia.

Ministerio del Trabajo. (2022). *Resolución 2764 de 2022: Por la cual se adopta la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial y la guía técnica general para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora. Bogotá, Colombia.*

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (1979). *Resolución 2400 de 1979: Por la cual se establecen disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo. Diario Oficial No. 35.349, Bogotá, Colombia.*

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (1985). *Convenio número 161 sobre los servicios de salud en el trabajo. Ginebra: OIT.*

Presidencia de la República de Colombia. (1994). *Decreto Ley 1295 de 1994: Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Diario Oficial No. 41.405, Bogotá, Colombia.*

Presidencia de la República de Colombia. (2014). *Decreto 1477 de 2014: Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales. Diario Oficial No. 49.267, Bogotá, Colombia.*

3. Metodología de la investigación

La presente investigación describe los factores de riesgo psicosocial asociados a la exposición del conflicto armado de los funcionarios de Serintsa que laboran en el CABA y de esta manera poder explicar y priorizar el impacto de estos en la salud mental de los trabajadores del CABA en el transcurso del año 2025 y se orientará según su nivel de profundidad, en este caso particular se trata de una investigación cuantitativa aplicada, de alcance descriptivo-correlacional, con diseño no experimental transversal; así mismo se desarrollará bajo un diseño no experimental; las cuales se caracterizan porque se realizan sin manipular deliberadamente las variables a utilizar, es decir, se observa su comportamiento en estado natural sin interferir en este ni alterar su entorno. (Hernandez Sampieri, Fernandez, & Baptista, 2010).

De acuerdo con el tiempo en el que se efectúa la investigación se hace en un mismo tiempo por lo cual se clasifica como sincrónica y a su vez transversal puesto que el análisis se realizará en un momento determinado del año 2025, y no a lo largo del tiempo y la historia del Municipio.

El enfoque es mixto; porque se identifican factores cualitativos (estado de los funcionarios del CABA) y se mencionan herramientas de evaluación cuantitativa (basados en la GTC 45) por lo cual la naturaleza de la recolección de la información objeto de estudio estable son datos cuantitativos y cualitativos; como la información se recolecta directamente en el CABA, con personal real como los son los trabajadores vigentes del año 2025 quienes experimentaron la situación de conflicto el medio para obtener los datos será en campo.

Como propósito general se busca generar estrategias prácticas para mitigar el riesgo psicosocial y mejorar la calidad de vida de los trabajadores por la tanto es un estudio aplicado.

De acuerdo con la inferencia se clasifica a través del método inductivo y analítico toda vez que se parte de observaciones particulares (funcionarios del CABA) para llegar a conclusiones generales sobre el riesgo psicosocial y analizar estos datos específicos.

3.1. Población

Arias (2012) define como “población un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para las cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación”. En virtud de esta investigación, y en pro de identificar los factores de riesgo psicosocial de los que se efectuará la valoración en los veintidós (22) funcionarios de Serintsa que trabajan en el CABA que han estado vinculados en el transcurso del año 2025.

22100% trabajadores CABA

X100%

x----- 22

Se define que el total de población es veintidós para realizar la evaluación y valoración a la totalidad de la población.

3.2. Muestra

Según Sampieri la muestra es un subgrupo del universo o población del cual se recolectan los datos y que debe ser representativo de ésta. Se aplicará a todos los funcionarios con base en

criterios relacionados con su exposición al riesgo psicosocial y al conflicto armado, desde lo corrido del año 2025 por lo cual es un muestreo probabilístico.

Es un grupo delimitado y definido intencionalmente por los investigadores por su relevancia frente al fenómeno de estudio, el estudio no selecciona aleatoriamente a los funcionarios del Centro de Atención Básica de Ecopetrol (CABE); La elección de la muestra está basada en características específicas y no en el azar, este tipo de muestreo es común en estudios cualitativos, aplicados, descriptivos y de campo. En el desarrollo de esta investigación se aplicarán técnicas e instrumentos de recolección de datos con enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo).

En el componente cuantitativo, se utilizará la técnica de encuesta presencial con el instrumento cuestionario estandarizado GTC 45, con el fin de valorar los factores de riesgo psicosocial en los funcionarios del CABE. En el componente cualitativo, se empleará la técnica de cuestionario individual, para profundizar en las experiencias subjetivas relacionadas con la violencia del conflicto armado. Además, se utilizará una bitácora de campo para registrar observaciones relevantes del entorno y de los participantes.

3.3.Criterio de Inclusión.

Se incluirán todos los trabajadores del centro de atención básica CABE Tibú, que vienen laborando en el transcurso del año 2025 sin exclusiones de sexo, nacionalidad u otras variables.

A su vez, serán incluidos quienes acepten el previo consentimiento informado autorizando su participación en la investigación.

Se incluirán todos los trabajadores con mínimo seis meses de antigüedad y que se encuentren en el rango de edad de 19 a 62 años.

3.4.Criterio de Exclusión

No aplicable a esta investigación.

3.5.Técnicas e Instrumentos de recolección de la Información

Se emplea como técnica de recolección de información un instrumento para la cual se diseñó una encuesta psicosocial tipo cuestionario Likert, organizado con una pregunta cerrada y cuatro posibles opciones de respuesta, de acuerdo con la información recolectada una vez aplicada a los funcionarios de Serintsa se clasificarán de acuerdo con el nivel de riesgos y su interpretación;

Se desarrolló en forma digital a través del enlace https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdwLcsJ7G1O_th9cQV1keKDYFBp5XX3KAm5Aah5wtbPM8tRMg/viewform que fue aplicado a veintidós empleados de Serintsa, la estructura de la encuesta se subdivide en seis (6) bloques de información clasificados de la siguiente manera:

Bloque 1. Contexto personal y laboral

Bloque 2. Exposición al conflicto y al entorno

Bloque 3. Factores de riesgo psicosocial Bloque 4. Impacto en la salud y bienestar

Bloque 5. Estrategias de afrontamiento y apoyo

Bloque 6. Propuestas de mejora

La validación fue cooperada por una psicóloga con más de diez años de experiencia y con especialización en seguridad y salud en el trabajo quien nos aportó su conocimiento y profesionalismo alineado a las necesidades experimentadas por los trabajadores del CABE en lo corrido del año 2025.

4. Desarrollo y ejecución de los resultados

A continuación, presentamos uno a uno los gráficos de los resultados de todas las preguntas realizadas a la población objeto a manera de información con los porcentajes de todas las preguntas realizadas a los funcionarios de SERINTSA, estas gráficas reflejan la percepción de cada uno de los trabajadores sin embargo más adelante y en el punto de la discusión ampliaremos los análisis de los resultados más importantes y relevantes observados durante la realización de la misma.

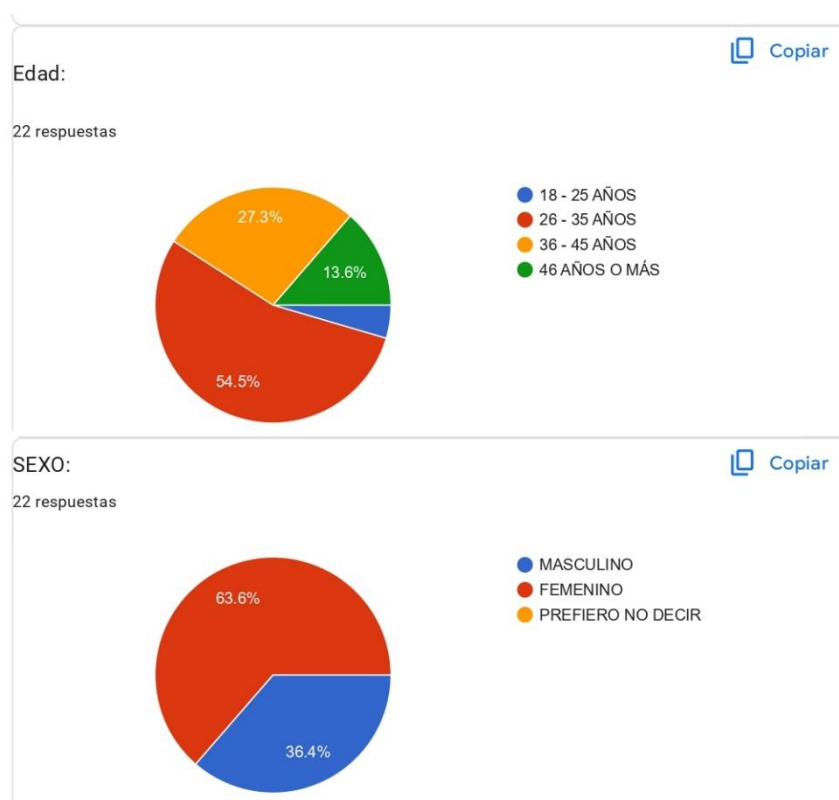


Figura 1 Grafica de encuestas



Figura 2 Encuestas

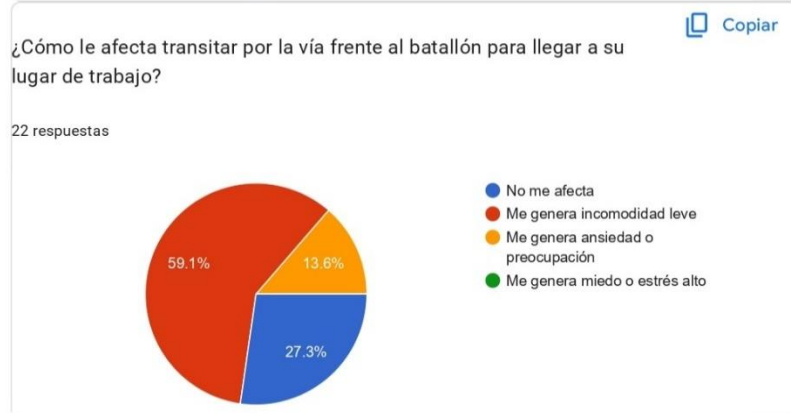
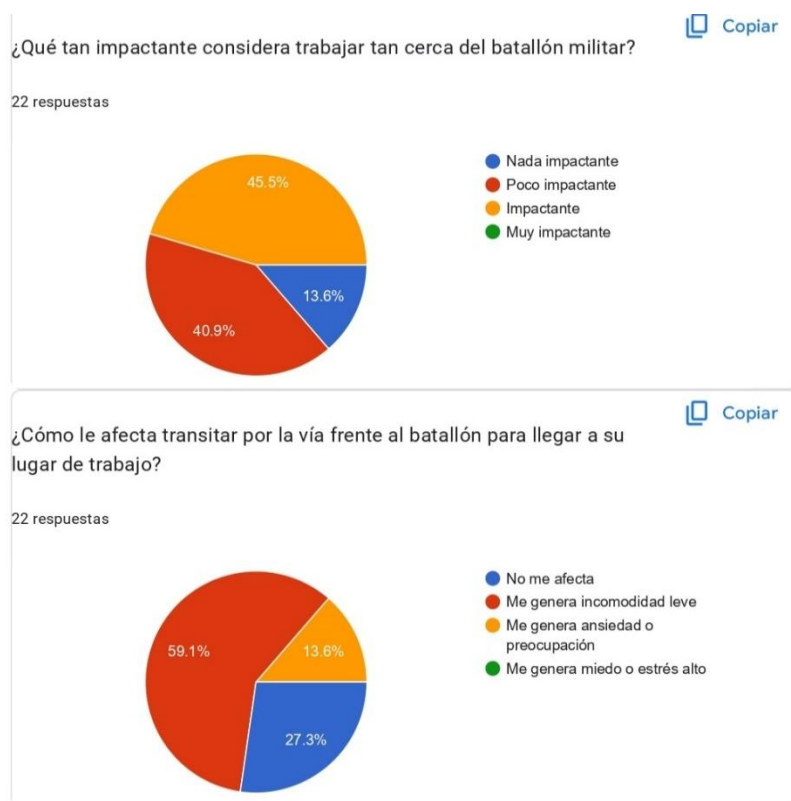


Figura 3 Resultados realizados

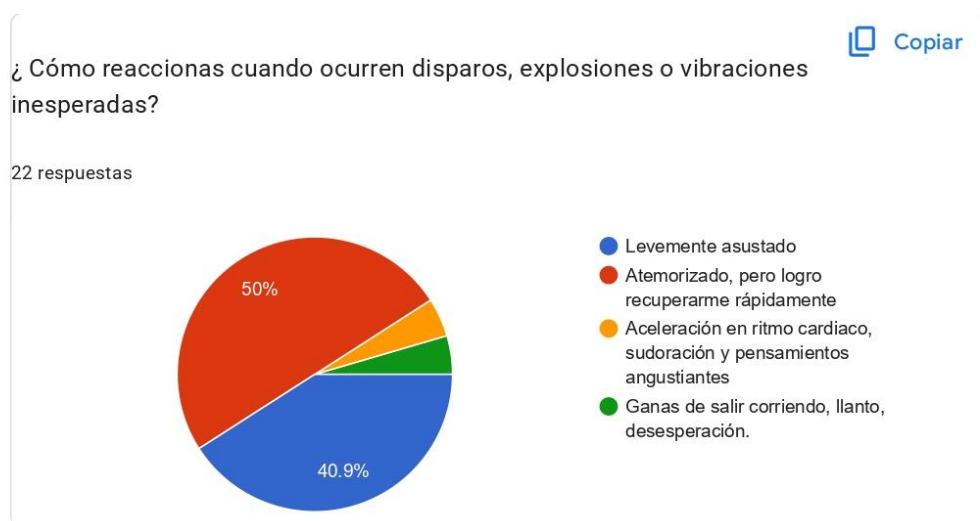


Figura 4 Respuestas ejecutadas 2

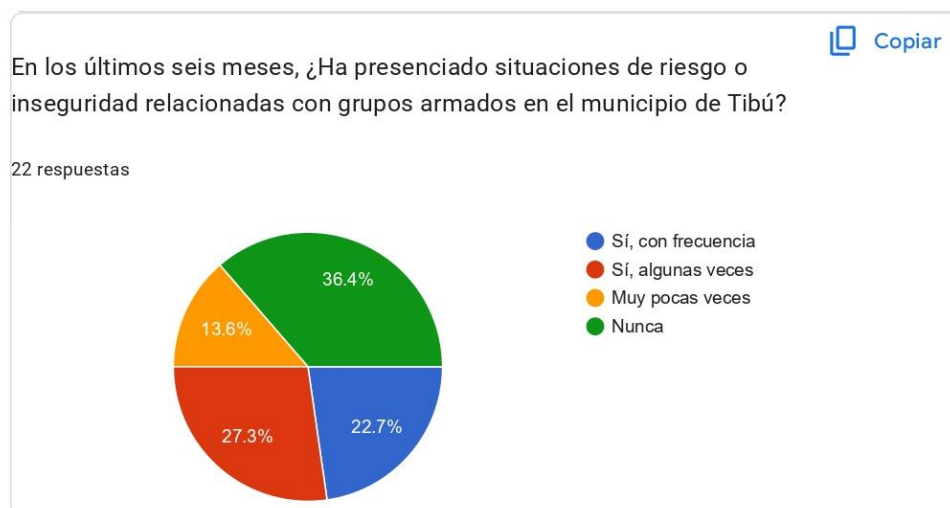


Figura 5 Respuestas de encuestas 3



Figura 6 Grafica de respuestas y promedios

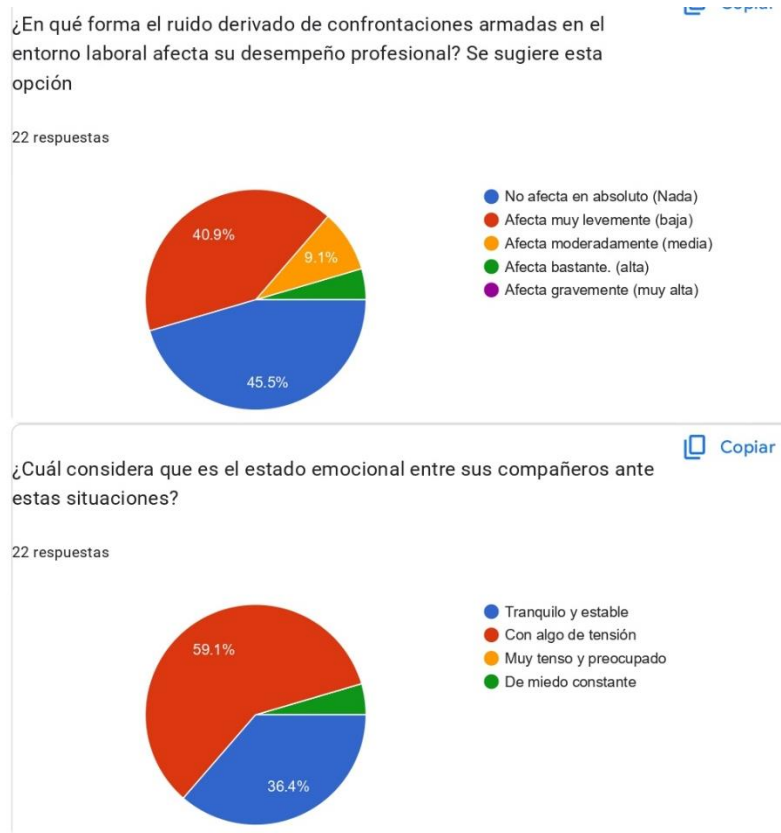


Figura 7 Consideraciones realizadas



Figura 8 Exposiciones prolongadas

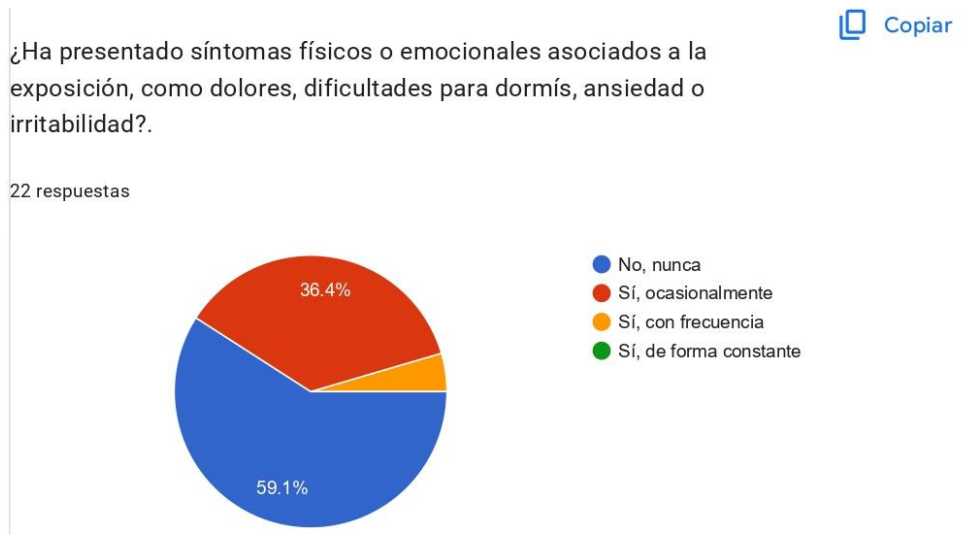


Figura 9 Síntomas físicos o emocionales

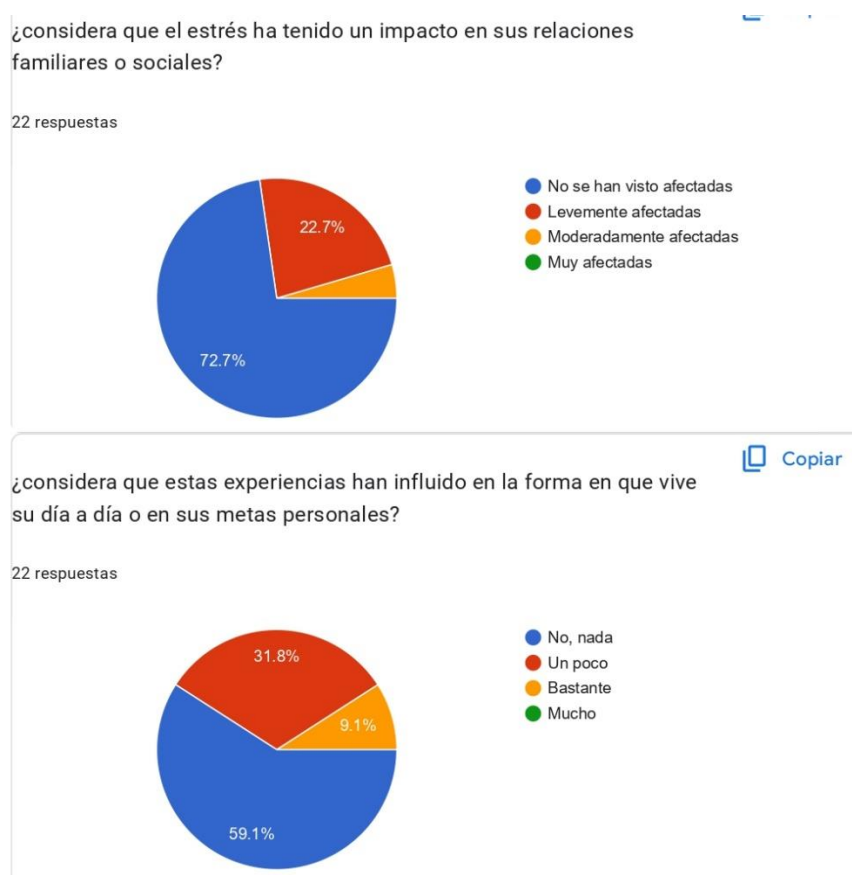
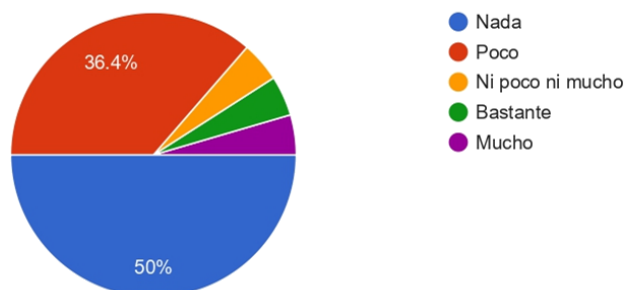


Figura 10 Consideraciones

¿Cómo han influido las experiencias recientes en su bienestar general y en sus metas personales?

 Copiar

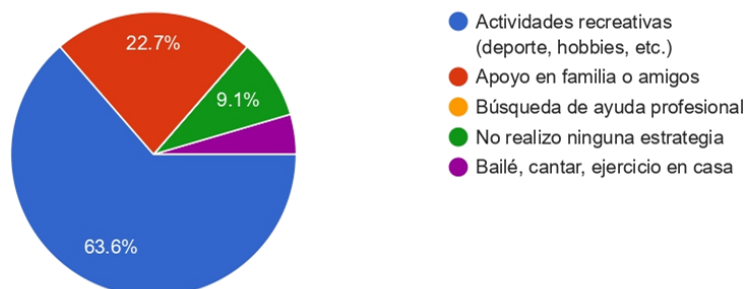
22 respuestas



¿Qué estrategias utiliza para manejar o reducir el estrés?

 Copiar

22 respuestas



¿Que tipo de apoyo ha recibido de la institución u otras organizaciones?

 Copiar

22 respuestas

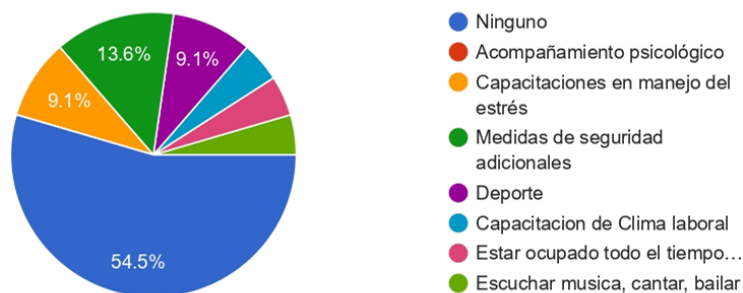


Figura 11 Tipos de apoyos

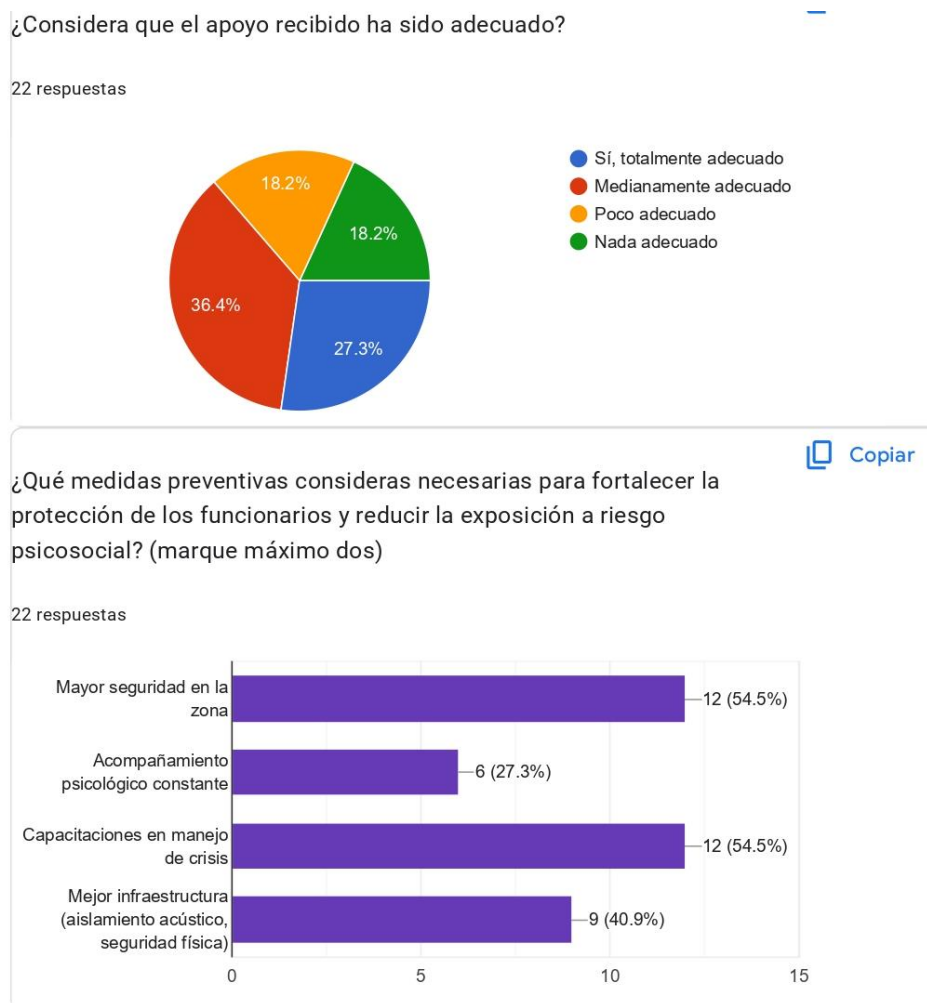


Figura 12 Medidas preventivas

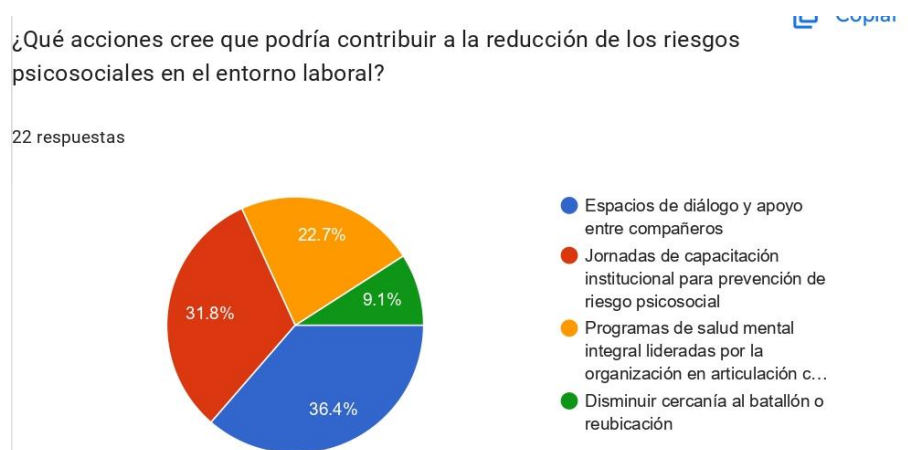


Figura 13 Acciones para reducción de riesgos



Figura 14 Aspecto relacionado con conflicto armado

4.1.Resultados de la encuesta

Se logró aplicar la encuesta a un total de veintidós (22) funcionarios de Serintsa cuya labor se realiza en el centro básico de atención CABE y cuyas oficinas están en la entrada a la estación central de Ecopetrol Tibú que a su vez está ubicada en una vía de acceso obligatorio por un retén de un cantón militar y la base de ingenieros de soldados de la cuarta brigada; éste acceso se ha convertido debido a la violencia en una calle poco segura para su tránsito de ingreso y salida del personal al servicio del CABE.

Lo anterior por la delicada situación generada por el conflicto armado que se vivió a principios de enero de 2025 y que aun sigue vigente, y que trajo consigo ataques con artefactos explosivos, fuego cruzado e incluso amenazas de paro armado donde intimidaban a la población obligándolos a estar encerrados desde las 6:00 p.m. situaciones que se salieron de control para todas las empresas de la región y que como control básico e inmediato se tomaron ciertas medidas gerenciales que ocasionaron tensión, estrés y factores asociados a riesgos psicológicos

que a continuación desglosaremos e iremos mencionando de acuerdo a las respuestas obtenidas por nuestros participantes de la población objeto.

- Primera pregunta: la edad que predomina nuestra población está entre 26 y 35 años, es decir que tenemos jóvenes y jóvenes adultos en nuestro objeto de estudio.
- Segunda pregunta: Prevalece el género femenino con un 63.6 %
- Tercera pregunta: los profesionales que laboran al servicio del CABE están conformada por profesionales del área de la salud donde los médicos generales son la mayor población, seguido de las auxiliares de enfermería y se complementan con fonaudiólogos, enfermeros profesionales, radiólogos, odontólogos y psicóloga que juntos conforman el personal idóneo para la atención básica de los servicios médicos contratados por la IPS Serintsa.
- Cuarta pregunta: el personal adscrito tiene un rango de experiencia mayormente entre 1 a 5 años.
- Quinta pregunta: el 59,1 % de los funcionarios se siente “moderadamente tranquilo, mi bienestar físico-emocional, no siente alteraciones” hablando de un día típico en el cumplimiento de sus funciones.
- Sexta pregunta: el 45.5 % de la población considera que laborar en las inmediaciones del batallón es “impactante”
- Séptima pregunta: el transitar por la vía que dirige a su centro de trabajo les genera incomodidad leve al 59,1 %
- Octava pregunta: el 50% de la población considera que se siente atemorizado, pero “logra recuperarse rápidamente” al oír disparos/detonaciones/vibraciones.

- Novena pregunta: el 36,4% manifiesta no haber presenciado nunca situaciones de riesgo publico/inseguridad; sin embargo, lo precede un 27,3 % en el que afirman que algunas veces han presenciado dichas situaciones de peligro.
- Novena pregunta: el 95,5 % afirma haber notado una perdida notable de su audición.
- Decima pregunta: el 68,2 % aseveran no sentirse afectados en sus labores al oír los ruidos/vibraciones y confrontaciones.
- Undécima pregunta: con un mínimo de diferencia entre el 45,5 % y por otro lado el 40,9 % responden que no les afecta en nada y que les afecta levemente de manera sucesiva.
- Doceava pregunta: el 59,1 % percibe que sus compañeros de trabajo suelen estar con algo de tensión, en su estado emocional.
- Decimotercera pregunta: el 59,1 % de la población afirma que “a veces” siente que su estado emocional genera niveles de estrés por la exposición prolongada a las situaciones de conflicto.
- Décimo cuarta: 59,1% de la población afirma nunca haber presentado síntomas físicos o emocionales asociados a la exposición del conflicto.
- Décimo quinta: 72,7% de la población considera que no se ha visto afectada el impacto en sus relaciones familiares asociados con el estrés del conflicto.
- Décimo sexta: el 59,1% de la población considera que la situación es de conflicto no han influido en la forma en la que vive en su día a día ni ha afectado el desarrollo de sus metas personales.
- Décimo sexta: ciento de la población afirma que su bienestar general y sus metas personales no se han visto afectadas en nada.

- Décimo séptima: Actividades para reducir el estrés para la población trabajadora en un 63,6% afirman que prevalecen el deporte y los hobbies.
- Décimo octava: el 54,5% afirma no haber recibido ningún tipo de ayuda/ apoyo psicosocial de la empresa ni ente gubernamental.
- Décimo novena: el 36,4% indica que el apoyo recibido ha sido moderadamente adecuado.
- Veinteava pregunta: dentro de las medidas preventivas que reconocen los trabajadores de SERINTSA para minimizar el riesgo psicosocial prevalece con el 54,5% “tener mayor seguridad en la zona”
- Veintiuna preguntas: en un refrendo 36,4% y 31,8% proponen como alternativa de solución “espacios de diálogo y apoyo entre compañeros” y “jornadas de capacitación institucional del riesgo psicosocial.
- Veintidós preguntas: el 95,5% no considera ningún otro aspecto personal a que considere mencionar.

4.2.Cumplimiento de objetivos

- Objetivo No.1: Se aplica la encuesta virtual y en los resultados se identifica que en el entorno laboral del CABE se presentan factores de riesgo psicosocial asociados a la violencia (conflicto armado) de Tibú.
- Objetivo No.2: Se realiza la matriz IPER e identificamos los factores de riesgo psicosocial asociados a los trabajadores de Serintsa. Afirman en un 45,5% que laborar cerca al batallón

es impactante y el 59,1% manifiesta hacer sentido estrés debido a la exposición prolongada en el trabajo. Anexo tabla de matriz IPER

PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDAD	TAREA RUTINARIA NO RUTINARIA	EFECTOS POSIBLES	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO (FUENTE)	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	EVALUACIÓN DEL RIESGO						VALORACIÓN DEL RIESGO (ACEPTABILIDAD)	NÚMERO EXPUESTOS	
							ND	NE	NP(NQ X NE)	INTERPRETACIÓN NP	NC	NR			INTERPRETACIÓN NR
Administrativo	Oficina CABE Tibú	Atención a pacientes por consulta externa y urgencias en medio de las situaciones de conflicto armado	R	Carga mental, contenido de la tarea, demandas emocionales	Condiciones de la tarea	Psicosocial	2	3	6	M	10	60	III	Aceptable	6
Administrativo	Oficina CABE Tibú	Recapción de pacientes en situaciones de conflicto armado.	R	Contratación, participación, inducción y capacitación, bienestar social, evaluación del desempeño.	Gestión organizacional	Psicosocial	6	4	24	MA	10	240	II	No Aceptable	4
Operativo	Domicilio en casa de usuarios con cuidados paliativos	Atención a pacientes con atención en casa	R	Trabajo nocturno, rotación, horas extras	Jornada de trabajo	Psicosocial	6	2	12	A	60	720	I	No Aceptable	10
Administrativo	Oficina CABE Tibú	Consulta por especialidad	R	Cnocimientos, habilidades en relación con la demanda de la tarea, iniciativa, autonomía y reconocimiento, identificación de la persona con la tarea y la organización	Interfase persona-tarea	Psicosocial	2	3	6	M	10	60	III	Aceptable	7

- Objetivo No.3: Programas de intervención psicosocial, autocuidado y manejo de crisis en emergencias. Crear Rutas y vías de acceso seguras y brindar acompañamiento en zonas críticas durante el seguimiento a la atención de pacientes domiciliarias. Anexo tabla

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN			
ELIMINACIÓN	SUSTITUCIÓN	CONTROLES DE INGENIERÍA	CONTROL ADMINISTRATIVO
N/A	N/A	Remodelar y adecuar semestralmente.	Seguimiento de pausas activas.
N/A	N/A	Remodelar y adecuar semestralmente.	Seguimiento de pausas activas. Apertura cargo auxiliar o pasantía.
N/A	N/A	Vehiculos que cumplan con los requisitos nacionales. Plan de seguridad vial. Cambio de rutas.	Seguimiento a las atenciones domiciliarias. Disminución de rutas de atención
N/A	N/A	Adecuación de oficinas de acuerdo a la especialidad. Estudio y redistribución de luz y espacio de trabajo.	Turnos de distribución equitativa por horarios.

5. Discusión

5.1.Datos sociodemográficos

La encuesta fue respondida por 22 funcionarios de serintsa que laboran al servicio del centro de atención básica cabe; los trabajadores tienen un rango de edad en que el 54.5% corresponde a personas entre 26 y 35 años, seguido del 27.3% entre 36 y 45 años, y un 13.6% que corresponde de 46 años en adelante; esto refleja una población adulta con experiencia laboral consolidada.

5.2.Condiciones Laborales

El 81.8% cuenta con entre 1 y 5 años de antigüedad en la empresa, lo cual evidencia estabilidad, aunque también exposición prolongada a factores de riesgo psicosocial.

5.3.Percepción del Trabajo y Bienestar

En la percepción del ambiente laboral, el 59.1% de los encuestados considera su jornada como moderadamente tranquila, esto refleja un entorno laboral manejable, aunque con niveles de tensión que podrían requerir atención preventiva.

5.4.Exposición a Riesgos Externos

El 45.5% de los trabajadores considera que trabajar cerca del batallón militar es impactante, mientras que el 40.9% lo califica como poco impactante; en cuanto al tránsito por la vía frente al batallón, el 59.1% manifestó sentir incomodidad leve y el 27.3% no le preocupa.

Ante detonaciones o disparos, el 50% indicó sentirse atemorizado, pero logra recuperarse, y el 40.9% afirma sentirse levemente asustado, es decir que se pueden generar charlas de autocuidado y prevención.

5.5.Efectos Físicos y Emocionales

El 95.5% no reporta disminución auditiva, y el 68.2% considera que los ruidos o explosiones no afectan su desempeño, y el 27.3% afirma que le afecta levemente; por otro lado, el clima emocional entre compañeros, el 59.1% lo percibe como algo tenso y el otro 36.4% lo describe como tranquilo.

5.6.Síntomas y Afectaciones Psicosociales

El 59.1% manifestó haber sentido estrés a veces por exposición prolongada a la violencia, y el 27.3% dice que nunca. Sobre sus relaciones familiares / sociales indican que no se han visto afectadas. Asimismo, el 59.1% indicó que su bienestar general y sus metas personales no han cambiado por las experiencias vividas.

Estrategias de Afrontamiento y Apoyo Institucional: Las principales estrategias de afrontamiento mencionadas fueron actividades recreativas con el 63,6% y el apoyo de familiares y amigos un 22,7%, la búsqueda de ayuda profesional; sobre el apoyo institucional, el 54.5% reportó que no ha recibido apoyo ha sido poco o nada adecuado.

Medidas Preventivas y Recomendaciones: Las medidas más sugeridas por los trabajadores fueron el fortalecimiento de la seguridad en la zona con un 54.5% así como una importante y relevante capacitación en manejo de crisis.



Figura 15 Consideraciones

Dando continuidad a la teoría de la naturalidad y aceptación del riesgo, como pregunta fundamental que se planteó de manera directa fue la de como influían las detonaciones (explosiones, confrontaciones, etc.) a su alrededor, y el 68,2% indica que no siente afectación.

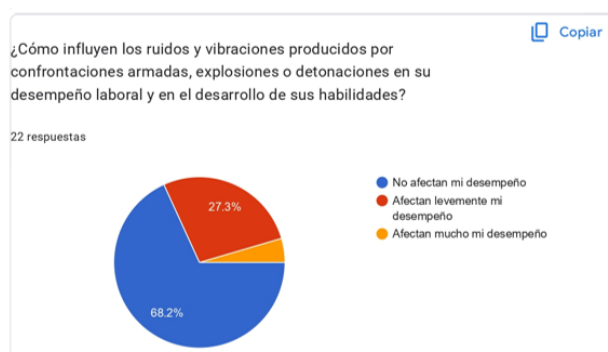


Figura 16 Influye los ruidos

Es alarmante puesto que Tibú ha afrontado desde enero a la fecha situaciones de alto impacto en la cual se han visto inmersos los trabajadores de manera indirecta, asimismo indican que sus compañeros tienen eventos de niveles altos de tensión debido a las detonaciones y enfrentamientos, al realizar la identificación en la matriz IPER nos arroja que NO es aceptable el riesgo a nivel psicosocial y el cual necesita intervención y mayor acción en control administrativo.

Por otro lado, la encuesta arroja como dato importante que los funcionarios de Serintsa, consideran que no tienen una red de apoyo psicosocial y que es necesario realizar actividades de recreación y deporte, espacios de dialogo, mayor seguridad en la zona y capacitación en manejo de crisis como apoyo a cada uno de los trabajadores.

La matriz IPER refleja la falencia de métodos de apoyo psicosocial y la falta de soporte a nivel psicosocial por parte de la organización como método de descarga laboral y corresponsabilidad empresarial, se identifica que los trabajadores no están dimensionando el nivel de exposición y por el contrario han naturalizado la exposición rutinaria en la cual se encuentran día a día al momento de dar cumplimiento a su jornada laboral, aunque a simple vista no se divise el factor de riesgo que los funcionarios de SERINTSA despliegan al atravesar y cohabitar con el batallón militar se puede concluir que se están enfrentando a un *sesgo de la normalidad* aceptando los actos que en ejercicio de la violencia desatada por grupos al margen de la ley y vivida desde enero de 2025 donde la población evaluada tuvo interacción directa y se vieron afectados por sus cambios de horario y que a la fecha de responder a la encuesta ya este riesgo se ha convertido en parte cotidiana, minimizando el riesgo y aún peor ignorando el peligro inminente.

PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDAD	TAREA RUTINARIA NO RUTINARIA	EFECTOS POSIBLES	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO (FUENTE)	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	EVALUACIÓN DEL RIESGO						VALORACIÓN DEL RIESGO (ACEPTABILIDAD)	NÚMERO EXPUESTOS	
							IND	NE	NR(Nº X NE)	INTERPRETACIÓN NP	NC	NR			INTERPRETACIÓN NR
Asistenciales	Oficina CABE Tibú	Atención a pacientes por consulta médica	R	Estrés situacional por proximidad zona de posible violencia. Disminución del rendimiento y errores en la atención médica por fatiga mental.	Condiciones de la tarea	Psicosocial	2	3	6	M	10	60	III	Acceptable	12
Asistenciales y administrativos	Oficina CABE Tibú	Actividades en jornada laboral con exposición a ruido	NR	Molestias auditivas temporales o fatiga auditiva por exposición a ruidos intensos ocasionales. Distracción o disminución de la concentración durante la atención a pacientes. Estrés leve o sensación de alerta constante ante ruido	Ruido ambiental y exposición a situaciones de tensión	físico	2	3	6	m	10	60	III	Acceptable	22
Administrativo	Oficina CABE Tibú	Tramites documentales, Recepción de pacientes, remisiones y administrativos	R	Estrés laboral leve o moderado por sobrecarga o exigencias constantes. Fatiga mental y dificultades de concentración durante la jornada. Disminución en la calidad o precisión del trabajo por exceso de tareas o falta de pausas adecuadas	Organización de la tarea (interrupciones constantes, exigencias cognitivas o emocionales excesivas)	Psicosocial	6	4	24	MA	10	60	III	Acceptable	4
Profesionales de apoyo	Domicilio en casa de usuarios con cuidados paliativos	Atención a pacientes con hospitalización en casa, desplazamientos, y trabajo nocturno	R	Estrés laboral crónico y agotamiento emocional (síndrome de burnout). Trastornos de ansiedad o síntomas depresivos asociados a inseguridad y sobrecarga laboral. Accidentes o agresiones durante los desplazamientos o en la atención en zonas de alto riesgo público.	Condiciones de la tarea	Psicosocial	6	2	12	A	60	720	I	No Acceptable	6

Tabla 1 Matriz IPER

Conclusiones

La cercanía al batallón militar y la exposición continua a detonaciones, tránsito armado y estímulos propios del entorno castrense generan en los trabajadores niveles variables de incomodidad, alerta y temor. Aunque una parte del personal demuestra capacidad de recuperación y adaptación, persisten indicadores de tensión emocional que evidencian un riesgo psicosocial relevante. Estos hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer acciones institucionales orientadas a la contención emocional, la capacitación en manejo del riesgo y la implementación de medidas de apoyo psicosocial que mitiguen el impacto de este contexto sobre la salud mental y el bienestar laboral.

Los funcionarios de SERINTSA que laboran en el centro de atención básica CABE, están expuestos de forma continua a factores de riesgo psicosocial derivados del contexto de conflicto

armado y de las condiciones laborales; y perciben el riesgo en sus compañeros e identifican que presentan indicios de tensión, estrés, tensión e intranquilidad en su jornada laboral.

La exposición a ruidos o explosiones no ha generado afectaciones auditivas relevantes ni un impacto significativo en el desempeño laboral para la mayoría del personal, sí se observan niveles de tensión en el clima emocional entre compañeros. Esta combinación sugiere que, más allá del efecto físico del ruido, existen factores ambientales y organizacionales que influyen en la dinámica laboral. Por ello, se recomienda fortalecer estrategias de bienestar emocional y cohesión grupal que contribuyan a reducir la tensión percibida y a promover un entorno laboral más equilibrado y saludable.

El clima emocional entre compañeros, el 59,1% lo percibe como “algo tenso”, lo que podría estar relacionado con la presión ambiental, las dinámicas del entorno externo o las demandas laborales. Por su parte, el 36,4% describe el clima como tranquilo, evidenciando que la percepción del ambiente interpersonal es heterogénea y que coexisten momentos de estabilidad con situaciones de tensión moderada.

Debido a la repetitividad con la que ocurren hechos violentos en la zona y los años en que se ha vivido el conflicto, Lo anterior evidencia que también que preexiste un *sesgo de la normalidad* ante el evento de exposición al factor de riesgo del batallón militar que está ubicado en la vía obligada de acceso al Centro Básico de Atención CABE, existe un grado alto de tolerancia al mismo, dado a la repetición de eventos adversos como explosiones, ataques, fuego cruzado, toques de queda armados, amenazas frecuentes y hostigamientos a los centros policiales y en este caso específico al mencionado batallón que se encuentra a pocos metros de distancia de la sede de atención, situación que los deja en constante exposición debido a que la fuerza pública

ha sido un lugar estratégico con alto alcance de ataque y represalias de parte de los actores armados; ante las constantes situaciones de emergencia , la encuesta deja en evidencia que se ha creado una barrera contra el miedo, ansiedad, estrés y otros tipos de falsa calma para poder llevar una vida laboral “normal” y suprimir el estado de alerta que en algún espacio del año 2025 tuvieron que vivir por la zozobra que indujo la situación de orden público.

Los funcionarios de SERINTSA que laboran en el centro de atención básica CABE, sienten que ha sido poco el apoyo y acompañamiento de su organización y los entes que los rodean en cuento a este tema específico de exposición, sin embargo, desde su perspectiva sugieren capacitaciones y mayor presencia de un estándar de seguridad para el cumplimiento de sus funciones; la mayoría ha desarrollado mecanismos personales de afrontamiento como deporte, capacitaciones, entre otras sin embargo perciben que el apoyo institucional seria una clave esencial para afrontar estos escenarios donde se ve afecta su salud mental.

Finalmente, esta investigación aporta evidencia académica y práctica sobre la relación que existe entre el conflicto armado, condiciones labores y salud mental y psicológica generando o abriendo la necesidad de aplicar este tipo de proyectos a otras regiones del país con problemáticas similares.

Referencias Bibliográficas

Andrea Palma, M. M. (2021). Riesgos Psicosociales Laborales, Características Organizacionales y Salud Mental.

Luz S. Giraldo Cardona, D. C. (2023). Desarrollo y validacion de contenido del cuestionario de

exposición al conflicto armado CECA.

Martínez-Mejía, E. (s.f.). *Espectro de los factores psicosociales en el trabajo*.

Mejía, M. y. (s.f.).

Rengifo-Gallego, F.-A. &.-L.-A. (2021). Analisis de los resultados del componente de atención psicosocial y su reparación con las victimas.

comunidad Andina de Naciones. (2004, 7 de mayo). *Decisión 584: Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Décimo segunda reunión ordinaria del Consejo Andino de ministros de Relaciones Exteriores. Guayaquil, Ecuador. Recuperado de <https://www.comunidadandina.org>

Congreso de la República de Colombia. (2013). *Ley 1616 de 2013: Por la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 48.680, Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=51292>

Constitución Política de Colombia. (1991). *Constitución política de Colombia*. Artículos 4 y 25. Bogotá, Colombia: Asamblea Nacional Constituyente.

Ministerio de la Protección Social. (2008). *Resolución 2646 de 2008: Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo*. Recuperado de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607>

Ministerio del Trabajo. (2012). *Resolución 652 de 2012: Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y*

empresas privadas y se dictan otras disposiciones. Recuperado de

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=47374>

Ministerio del Trabajo. (2022). *Promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora: Guía técnica general.* Bogotá, Colombia: Ministerio del Trabajo y Universidad Pontificia Javeriana.

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (1981). *Convenio número 161 sobre los servicios de salud en el trabajo.* Ginebra, Suiza: Conferencia General de la OIT. Recuperado de https://leyes.co/convenio_numero_161_sobre_los_servicios_de_salud_en_el_trabajo/1o.htm

Presidencia de la República de Colombia. (1994). *Decreto Ley 1295 de 1994: Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.* Recuperado de

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=18843>

Presidencia de la República de Colombia. (2014). *Decreto 1477 de 2014: Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Laborales.* Recuperado de

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=58849>

Presidencia de la República de Colombia. (1994). *Decreto 1295 de 1994: Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.*

Recuperado de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=2629>