



Factores de riesgo psicosocial en el Hospital Mental Rudesindo Soto, de acuerdo con la Resolución 2764 de 2022 y diseño de una herramienta didáctica para su mitigación

Daniela del Castillo Perez

Yorjan Yesid Lara Carillo

Jefferson Eladio González blanco

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Regional Santanderes

Sede Cúcuta (Nortde de Santander)

abril de 2026

Factores de riesgo psicosocial en el Hospital Mental Rudesindo Soto, de acuerdo con la Resolución 2764 de 2022 y diseño de una herramienta didáctica para su mitigación

Daniela del Castillo Perez

Yorjan Yesid Lara Carillo

Jefferson Eladio gonzalez blanco

Director de trabajo de grado

Juan Carlos calderón

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Regional Santanderes

Sede Cúcuta (Nortde de Santander)

abril de 2026

Tabla de contenido

Capítulo I	5
Factores de riesgo psicosocial en el Hospital Mental Rudesindo Soto, de acuerdo con la Resolución 2764 de 2022 y diseño de una herramienta didáctica para su mitigación	5
1.1 Planteamiento del problema	5
1.2 Pregunta de investigación	7
1.3 <i>Justificación</i>	7
1.4 Objetivos	9
1.4.1 Objetivo general	9
1.4.2 Objetivos específicos	9
1.5 <i>Alcance y limitación</i>	9
1.5.1 Alcance	9
1.5.2 Limitaciones	11
Capítulo II	12
2. Marco de referencia	12
2.1.1 Antecedentes Internacionales	12
2.1.2 Antecedentes Nacionales	15
2.1.3 Antecedentes Locales	17
2.2 Marco teórico	19
2.2.1 Factores de riesgos psicosociales	19
2.2.2 Alcance de la batería de riesgos psicosociales	24
2.3 Marco legal	26
2.4 Marco conceptual	29
2.5 Marco contextual	32
Capítulo III	36
3. Diseño metodológico	36
3.1 Enfoque	36
3.2 Alcance	37
3.3 Diseño	38
3.3.1 Población y muestra	38
3.3.2 Población	38

1.3.3	Muestra y tipo de muestreo	39
3.2	Recolección de la información	39
3.3	Instrumentos	40
3.3.1	Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral	40
3.3.2	Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral	41
3.3.3	Cuestionario para la evaluación del estrés	42
3.3.4	Ficha de datos generales	43
3.4	Procedimiento	44
3.4.1	Fase preliminar	44
3.4.2	Fase de campo	45
3.4.3	Fase analítica	45
3.5	Método para el análisis de datos	46
3.5.1	Análisis estadístico descriptivo	46
3.6	Consideraciones éticas	47
3.6.1	Principios éticos	48
3.6.2	Confidencialidad y manejo de la información	49
	Capítulo IV	50
4.	Resultados	50
4.1	4.1 Batería de Riesgos Psicosocial aplicada a los trabajadores en el Hospital Mental Rudesindo Soto, en herramienta definida por el Ministerio de Protección Social y de Trabajo	50
4.2	4.2 Análisis de los factores de riesgos identificados en la Batería de Riesgo Psicosocial aplicada en el Hospital Mental Rudesindo Soto	52
4.2.1	Informe de resultados de los factores de riesgos intralaboral y extralaborales formas A	52
4.2.2	Informe de resultados de los factores de riesgos intralaboral y extralaborales formas B	57
4.2.3	Informe de resultados del cuestionario de estrés	63
4.3	4.3 Cartilla con estrategias para mitigar los factores de riesgos psicosociales de los trabajadores en el Hospital Mental Rudesindo Soto	65
4.3.1	4.3.1 Estrategias intralaborales para la mejora de las condiciones laborales	65
4.3.2	4.3.2 Estrategias extralaborales para el bienestar de los trabajadores	66
4.3.3	4.3.3 Estrategias para prevenir el estrés en ambientes de trabajo	66
4.3.4	4.3.4 Diseño de la cartilla digital con código QR	67
	Capítulo V	68
5.	Conclusiones y recomendaciones	68
5.1	Conclusiones	68

Capítulo I

Factores de riesgo psicosocial en el Hospital Mental Rudesindo Soto, de acuerdo con la Resolución 2764 de 2022 y diseño de una herramienta didáctica para su mitigación

1.1 Planteamiento del problema

En nivel global la salud mental de los trabajadores se ha convertido en una parte importante de los sistemas de salud del sector público, esto se debe a que las condiciones en el trabajo tienen una gran influencia en la salud y en el bienestar de los trabajadores, así como la calidad del servicio que se ofrece. Sobre este aspecto la Organización Mundial de la Salud (2024) ha dicho que el 15 % de las personas que se encuentran edad de trabajar tienen en alguna medida algún tipo de trastorno mental, también ha señalado que al año se están perdiendo aproximadamente unos 12 mil millones de días de trabajo debido a que las personas están padeciendo depresión y ansiedad, lo cual es una muestra de que existe una afectación localizada tanto a nivel individual como a nivel institucional.

En el sector hospitalario, se ha encontrado que los trabajadores se ven expuestos de manera continua a situaciones con altas cargas emocionales, a riesgos de violencia, presión asistencial y una gran carga de trabajo. Respecto a lo anterior Li et al. (2024) sostiene que el burnout promedio está afectando a un 30,7 % de las enfermeras, lo cual se relaciona con errores de medicación y situaciones negativas que terminan disminuyendo tarde o temprano la calidad asistencial. Lo anterior hace evidente la importancia de que se hagan monitoreos y se gestionen los factores de riesgo psicosociales en las personas que hacen parte de los equipos sanitarios.

Por otro lado, en el contexto latinoamericano también se han encontrado condiciones laborales adversas y desafiantes como son recursos limitados y una frecuente exposición de los trabajadores a violencia. Estos factores actualmente están aumentando el riesgo de deterioro psicosocial en los trabajadores de la salud (Vinueza-Solórzano et al., 2023). En Colombia, la situación no es diferente ya que estudios como el de Duarte-Arias et al. (2024), han demostrado que existe una alta prevalencia de burnout, ansiedad y depresión en personas que trabajan en hospitales, así como un impacto negativo sobre el desempeño y la retención del talento humano.

Los hospitales psiquiátricos, como centros de referencia para la atención de patologías mentales severas, presentan condiciones aún más complejas. La investigación reciente destaca una mayor incidencia de abuso verbal y físico hacia el personal, y factores como la sobrecarga de trabajo y los turnos irregulares aumentan los riesgos psicosociales y deterioran el ambiente laboral y la salud de los equipos (Xie et al., 2024; Sae'd et al., 2025).

Debido a esto, en el caso de Colombia, existe una norma legal establecida que prescribe la implementación (y, por lo tanto, la evaluación) de la Batería de Herramientas de Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial en los contextos laborales y cómo afectan el ambiente psicosocial del Trabajador Colombiano (Ministerio del Trabajo, 2022). Sin embargo, en la práctica, muchas instituciones aún no disponen de diagnósticos actualizados ni de estrategias sistemáticas para abordar esta problemática.

En este contexto, el Hospital Mental Rudesindo Soto, ubicado en Cúcuta presta servicios de segundo nivel en salud mental y atiende una amplia variedad de casos psiquiátricos, a través de hospitalización, consulta externa, urgencias y atención en adicciones (Hospital Mental Rudesindo Soto, 2025). El diseño de los servicios, la cantidad de pacientes y la tipología de la atención conllevan un alto grado de exposición del personal a los riesgos psicosociales del

trabajo. Sin embargo, a pesar de estas circunstancias, no se cuenta con un diagnóstico actual y sistemático de los riesgos psicosociales a los que se expone el personal del hospital, ni de cómo se distribuyen estos riesgos por área, cargo o turno.

La falta de información actualizada restringe la posibilidad de la institución de realizar acciones de prevención, priorizar intervenciones y ajustar su accionar a la normativa vigente, aumentando el riesgo de consecuencias adversas para el personal y los usuarios. Aplicar la Batería de instrumentos de riesgo psicosocial se presenta entonces como una necesidad impostergable para identificar las condiciones actuales, orientar la toma de decisiones y proteger la salud mental de quienes trabajan en este entorno especializado (Ministerio del Trabajo, 2022; Organización Mundial de la Salud, 2024).

1.2 Pregunta de investigación

De acuerdo con la Batería de instrumentos para evaluar los factores de riesgo psicosocial, ¿Cuáles son el perfil del riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral, así como los niveles de estrés relacionados, en el personal del Hospital Mental Rudesindo Soto, de acuerdo con la Resolución 2764 de 2022?

1.3 Justificación

El diagnóstico de factores de riesgo psicosocial en el trabajo constituye una prioridad en el sector salud, ya que afecta directamente la salud mental del personal, la calidad del servicio y el cumplimiento normativo de las instituciones. La Organización Mundial de la Salud estima que cerca del 15 % de la población adulta activa experimenta trastornos mentales asociados al contexto laboral, lo que se traduce en millones de días laborales perdidos, menor productividad y deterioro de la atención (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Desde una perspectiva social, el riesgo psicosocial se refiere al conjunto de factores de riesgo que pueden comprometer la integridad, el bienestar, la salud mental y la seguridad, equidad y dignidad de los trabajadores, lo que se traduce a una mejora del entorno laboral, y se justifica el riesgo psicosocial ante la realidad de los hospitales psiquiátricos, donde se evidencia mayor literatura ante violencia, alta carga emotiva y alta exigencia (Abu El-Kass et al., 2025, Xie et al., 2024). Mejorar las condiciones del entorno laboral, por el contrario, beneficia a la persona, a su familia y el tejido social de la comunidad.

En el marco institucional, la iniciativa se encuentra en cumplimiento de la Batería de instrumentos para abordar los factores de riesgo psicosocial, que fue publicada por el Ministerio de Trabajo en 2022. Su uso permite supervisar la salud laboral y gestionar las auditorías del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. El diagnóstico preciso posibilita la planificación de las intervenciones, la asignación apropiada de los recursos y la disminución de costos por absentismo, rotación o incapacidad laboral. Por lo tanto, la organización optimiza su rendimiento y su habilidad para atender a auditorías o peticiones de las entidades reguladoras.

Los problemas psicosociales se han relacionado con la baja calidad de los servicios, el mal ambiente institucional y los fallos en la atención, según lo demuestran investigaciones académicas, de salud y de psicología (Li et al., 2024; Zabin et al., 2023). En la construcción de evidencia local sobre los riesgos psicosociales se logra anclar la realidad institucional en los parámetros de calidad institucional regulados a nivel nacional e internacional, además de sostener las propuestas de mejora continua, y los planes de capacitación y líneas de investigación que retroalimenten la interdisciplina y la gestión en el ámbito hospitalario.

La implementación del diagnóstico beneficiará a la comunidad, mejorando la calidad y la seguridad de la atención en el Hospital Mental Rudesindo Soto, lo que impactará positivamente

en la recuperación y en el trato digno de los pacientes. Esto se traduce en beneficios para las familias y para el sistema de salud en general.

Por todo lo expuesto, este proyecto es necesario y pertinente, ya que responde a vacíos actuales de información, cumple con los marcos regulatorios y alinea a la institución con las mejores prácticas internacionales en protección de la salud mental en el trabajo.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general.

Evaluar los Factores de Riesgo Psicosocial en el Hospital Mental Rudesindo Soto, de acuerdo con la Resolución 2764 de 2022

1.4.2 Objetivos específicos

Aplicar la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial; acorde a la normatividad vigente

Examinar los factores de riesgo psicosocial identificados, por dominios y dimensiones, según los baremos oficiales

Diseñar una herramienta didáctica que permita mitigar los factores de riesgo psicosocial identificados en el Hospital Mental Rudesindo Soto

1.5 Alcance y limitación

1.5.1 Alcance

El Hospital Mental Rudesindo Soto tendrá en cuenta al personal asistencial y administrativo que esté activo durante el tiempo de aplicación en 2025 y que tenga, por lo menos, un mes de vinculación institucional. La Batería de instrumentos para la evaluación de factores de

riesgo psicosocial será utilizada para realizar la evaluación, y se llevará a cabo en formato impreso o electrónico según lo que el participante prefiera y tenga disponible.

Dicha batería, diseñada por el Ministerio del Trabajo con apoyo de la Pontificia Universidad Javeriana, tiene como objetivo identificar y cuantificar los riesgos a los que se exponen los trabajadores en tres ámbitos: intralaboral, extralaboral y de estrés. Aunque la herramienta completa se compone de ocho instrumentos (cuantitativos y cualitativos), para los fines de este diagnóstico se utilizarán los cuestionarios cuantitativos, que comprenden:

Ficha de datos generales sociodemográficos y ocupacionales

Encuesta sobre factores de riesgo psicosocial dentro del trabajo, en sus dos versiones

Forma A dirigida a jefes, ejecutivos y profesionales

Modalidad B dirigida a operarios y auxiliares

Cuestionario de factores de riesgo psicosocial fuera del trabajo.

Cuestionario para medir el estrés.

El análisis será descriptivo y comparativo: se estimarán niveles de riesgo por dominios y dimensiones, se desagregarán los resultados por área, cargo y modalidad de jornada, y se entregarán productos concretos como un informe técnico con tablas y gráficos, un informe ejecutivo para la gerencia y una matriz de priorización con recomendaciones iniciales para intervención.

Es importante precisar que el alcance de este trabajo es diagnóstico. Por lo tanto, el proyecto culmina con la entrega del informe y las recomendaciones iniciales. No contempla el diseño de planes de intervención, su implementación, ni la evaluación posterior del impacto de dichas acciones, ya que estas fases corresponden a una etapa posterior que la institución podría desarrollar con base en los resultados de este diagnóstico.

1.5.2 Limitaciones

La naturaleza transversal y el uso de autoinforme implican que los resultados describen la situación en el momento de la aplicación y no permiten establecer relaciones causales entre variables. El autoinforme puede verse afectado por sesgo de deseabilidad o por subregistro de eventos sensibles, como episodios de violencia; por ello se garantizará anonimato, consentimiento informado y canales seguros de respuesta para reducir estos sesgos.

Una dificultad importante es que el cuestionario es muy largo y los trabajadores pueden cansarse de responder. Al tener tantas preguntas, es posible que la gente se desmotive. Este problema puede aparecer de dos maneras: que pocos decidan participar porque sienten que les tomará mucho tiempo, o que quienes sí participan, respondan de afán y sin pensar mucho, solo con el objetivo de terminar. Esto último haría que los datos recogidos no sean del todo confiables.

La organización en turnos, rotación del personal y cargas asistenciales pueden traer no respuestas en ciertos subgrupos, lo que requerirá análisis de sensibilidad y estrategias de flexibilidad en su aplicación para mejorar la representatividad. Durante la recolección de datos, ciertos fenómenos organizacionales o contextuales, como cambios de conducción o crisis institucionales, pueden alterar de forma temporal las percepciones, y, por lo tanto, impactar la escasa comparabilidad de las mediciones en diferentes períodos.

La desagregación de datos que se podrá publicar será limitada, en parte, por la protección de datos y la naturaleza del compromiso de confidencialidad, en este sentido, la publicación de los resultados en subgrupos, por lo general, requerirá procesos de anonimización y la normativa que en este caso se aplique. Como medidas para afrontar estas limitaciones, se sugiere un pilotaje

del instrumento, ampliar ventanas de aplicación, recordatorios para turnos nocturnos y realizar análisis de sensibilidad para evaluar el efecto de la no respuesta en los resultados.

Capítulo II

2. Marco de referencia

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Título. Riesgos psicosociales y de salud mental entre los trabajadores de la salud en el entorno hospitalario, Ecuador

Autores: Domínguez, Yelennis Galardy, Tomalá León, Marilyn Liliana

Tipo de contenido: Tesis - Carrera de Enfermería

Resumen: El documento presentado por la Universidad Estatal del Sur de Manabí abordó los factores de riesgo psicosociales en el personal de salud de varias instituciones hospitalarias ecuatorianas. El objetivo era medir el impacto de los factores organizacionales, la atmósfera laboral y las demandas emocionales en el bienestar psicológico funcional. La sugerencia del dominio a través de la implementación de la batería de factores psicosociales ajustada al contexto latinoamericano mostró que los dominios de liderazgo, comunicación, recompensas y carga mental presentaron un riesgo de moderado a alto. Este último era prevalente entre los trabajadores con estrés ocupacional duradero y de alta relación. El factor GHTMR clave para la investigación resultó tener un mal funcionamiento en términos de mala gestión del talento humano que intensificó la percepción de carga emocional.

Por lo tanto, el personal comenzó a experimentar alto malestar en el lugar de trabajo y a no querer realizar sus tareas de manera efectiva. Los fenómenos negativos de este estudio indican que se deben implementar programas de prevención psicosocial, fortalecer el liderazgo

participativo e implementar herramientas que midan el clima laboral constantemente. Dicho argumento funciona como una base metodológica y un contexto rico en términos de uso de la batería de riesgo psicosocial en los hospitales de salud mental. Sugiere que la exposición a largo plazo al estrés emocional y de organización en el entorno institucional debe ser manejada (Domínguez & Tomalá, 2021).

Título. Prévalence et déterminants des risques psychosociaux du personnel en hôpital psychiatrique, Francia

Autores: Marie-Christine Piperini, Rawad Chaker, Stéphane Simonian, Jean-Philippe Garcia, Arnaud Simeone et Sylvia Topouzkhania

Tipo de contenido: Artículo Indexado

Resumen: Publicado en 2021 en la revista académica científica Le Travail Humain, el artículo trata sobre los riesgos psicosociales y las demandas laborales en el hospital en un continente europeo; las demandas cognitivas, de tiempo y la presión social son atendidas. Los autores utilizan el modelo de demandas y recursos laborales y llegan a la conclusión de que los profesionales de la salud, y en particular los provenientes de un hospital psiquiátrico, enfrentan tasas elevadas de tensión emocional y fatiga mental cuando la balanza entre los recursos y las demandas organizacionales es perturbada.

Demostraron que el exceso de trabajo y la pérdida de autonomía tienen una correlación directa con un desempeño psicológico deteriorado del personal. El presente los convoca porque entra en juego el humanizar la gestión de los establishments médicos, lo que implica la ejecución de programas de sincronización emocional y la habilidad socioafectiva. Además, los autores sugieren la sistematización en la validación del riesgo psicosocial con la ayuda de un cuestionario estructurado para lo que concierne a las dimensiones más afectadas de las actitudes

laborales dentro de una misma unidad. Consecuentemente, este precedente está indicado para un ámbito internacional proyectivo: un ambiente de salud mental caracterizado por alta intensidad emocional (Piperini et al., 2021).

Título. Condiciones de salud mental y factores asociados en enfermeros durante la pandemia del Covid-19, Hospital Psiquiátrico de Asunción, Paraguay.

Autores: Vázquez Alcaraz, Juan José ; Centurión Viveros, Claudia Carolina ; Vera Vargas, Miguela Dominga ; Maggi Cárdenas, Irma Carol

Tipo de contenido: Artículo Indexado

Resumen: El estudio del Hospital Psiquiátrico de Asunción en 2020 se utiliza en el trabajo en la prevalencia de trastornos de salud mental en la población de 108 profesionales de enfermería. La tarea de los autores es verificar cómo la combinación de factores de trabajo y personales afecta el riesgo psicosocial. Para lograrlo, los autores buscaron a los participantes adecuados y llegaron a las conclusiones correspondientes. Por un lado, más del 40% de los profesionales encuestados vinculó al menos un tipo de trastorno emocional. Entre los más comunes estaban los trastornos de ansiedad, estrés e insomnio. Además, los indicadores de antigüedad laboral, número de vínculos y contacto con pacientes de COVID-19 aumentaron significativamente los resultados.

Las condiciones de trabajo del personal concluyen los autores, fueron el resultado de una sobrecarga psicológica y un apoyo institucional inadecuado, y sus inestabilidades emocionales directas. Por lo tanto, desde este punto de vista, los autores consideran “necesario hacer un estudio sistemático de los factores psicosociales para considerar qué intervenciones institucionales se pueden realizar en términos de programas en centros de salud mental de prevención y acompañamiento psicológico” (Vázquez et al., 2023). Siguiendo esta lógica, esta

práctica está más que justificada para aplicar la Batería de Riesgo Psicosocial en el Hospital Mental Rudesindo Soto. La razón radica en la similitud del entorno asistencial y la subjetividad emocional entre el personal de enfermería y el de atención directa.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Título. Factores psicosociales vinculados a la repetición de intentos suicidas en pacientes con trastornos mentales que fueron atendidos en el Hospital Mental de Antioquia, Medellín, Colombia

Autores: Angie Vanessa Velásquez Vélez, Marisol Medina Tamayo, Isabel Cristina Pérez Villegas, Natalia Trujillo Orrego

Tipo de contenido: Artículo Indexado

Resumen: La investigación sobre los factores psicosociales relacionados con la reiteración en el intento de suicidio en pacientes con trastornos mentales que recibieron atención en el Hospital Mental de Antioquia durante los años 2014 a 2016 fue llevada a cabo por Vélez et al. (2022). Con una muestra de 248 casos, los pacientes cuyos índices de reincidencia eran del 40 %, presentaban como factores mayormente asociados, el bajo apoyo familiar y social, el consumo de SPA y la presencia de trastornos depresivos recurrentes. Este antecedente aporta una perspectiva clínica-psicosocial que respalda la influencia de las condiciones emocionales y sociales sobre la salud mental, ratificando la necesidad de valoraciones integrales de los factores psicosociales en el ámbito hospitalario.

Título. Riesgos psicosociales y de salud mental entre los trabajadores de la salud en el entorno hospitalario, Ecuador

Autores: Adriana Jackeline López Malacatus, Alexis Ricardo Cuenca Buele, Jesús Alejandro Bajaña Romero, Karen Dayana Merino Choez, Miriam Silvana López Malacatus, Delia Georgina Bravo Bonoso

Tipo de contenido: Artículo Indexado

Resumen: Malacatus et al. (2021) estudió riesgo psicosocial y salud mental del personal asistencial en hospitales colombianos. Los resultados de pruebas espontáneas indicaron la jornada laboral prolongada, la carga laboral y el poco apoyo social, no ser reconocido por la institución, como las fuentes más afectadas. El antecedente resalta la importancia de llevar a cabo evaluaciones sistemáticas mediante la Batería de Factores de Riesgo Psicosocial del Ministerio de Trabajo, así como estrategias organizativas para intervenir y reducir el impacto del síndrome de agotamiento laboral.

Título. Brigadas de salud mental: alternativa para la prevención y atención de riesgos psicosociales en trabajadores de entornos intrahospitalarios, Colombia

Autores: Cáceres Serrato, Katherin Vanessa, Marín Loaiza, Katherin

Tipo de contenido: Tesis de enfermería

Resumen: Cáceres y Marín (2021) investigaron los factores protectores del riesgo psicosocial en trabajadores de la salud en Colombia a través de una investigación documental. Del análisis de revistas científicas y normas nacionales, identificaron que mediante prácticas de intervención de prevención primaria se reflejan prácticas emergentes con base en el reforzamiento del apoyo social, el manejo de las emociones y la difusión de planes de welfare institucional. Este antecedente propone un enfoque novedoso de complementar la gestión del riesgo con la promoción de la salud mental, demandando la integración de la salud mental como promoción en los SGA-SST de la institución.

2.1.3 Antecedentes Locales

Título. Riesgos psicosociales dentro del trabajo y absentismo laboral en los enfermeros de un hospital de tercer nivel de complejidad, con régimen especial, ubicado en Bogotá, Colombia

Autores: Ingrid Yesenia Parra Guerrero, Norma Constanza Díaz Urbina, Jorge Armando Saballeth

Tipo de contenido: Artículo Indexado

Resumen: Por otra parte, Guerrero et al. (2023). Dirigió la investigación "Riesgos psicosociales intralaborales y absentismo laboral en el personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de complejidad con régimen especial". La relación entre los factores de riesgo psicosocial y la ausencia laboral del personal asistencial fue aclarada. Por consiguiente, la metodología de la investigación era cuantitativa. Aprovechó el cuestionario de factores psicosociales intralaborales creado conforme a las normativas colombianas. Fue para determinar la incidencia de las condiciones de trabajo en el bienestar psicológico. Las dimensiones de las demandas laborales, el liderazgo, las relaciones sociales en el trabajo y las recompensas mostraron correlaciones importantes con la variable de salida, como se demostró. Acentuadamente, en lo que respecta a los enfermeros, si bien la cantidad de individuos a cargo y la autonomía perceptiva frente a las idealizaciones de rol eran variables moderadas. Por lo demás, la sobrecarga laboral, la ambigüedad de rol, y la dirección y apoyo inadecuados generan efectos directos sobre tanto la salud mental como el índice de rotación, con la consiguiente necesidad de intervenir considerablemente en sectores claves de la actividad organizacional.

Título. Factores psicosociales que afectan la salud física y mental de los trabajadores del sector salud en Bogotá, Colombia

Autores: Galvis Najar, Cristian David, Ariza Duarte, Catherine

Tipo de contenido: Tesis de enfermería

Resumen: Galvis y Ariza (2021). El estudio de los factores de riesgo psicosocial para la salud física y mental en trabajadores sanitarios. Perspectivas desde la ciudad de Bogotá. El objetivo; los resultados del estudio de la tesis son “identificar cuáles son las principales condiciones intralaborales que determinan el deterioro del bienestar psicológico de los empleados sanitarios”. El enfoque metodológico de este estudio fue descriptivo-correlacional; para resultados estadísticamente validados, los investigadores utilizaron cuestionarios de evaluación de factores psicosociales estandarizados y realizaron el análisis en las condiciones laborales de los participantes. Los resultados identificados están la relación con el estrés ocupacional y cansancio mental de los trabajadores del servicio de radicación con las horas de trabajo largo, la carga emocional y las carencias de pausas activas, y apoyo de la institución. También se destaca la predisposición al síndrome de Burnout de las trabajadoras con turno y a lo largo de la hora con pacientes críticos. En base a los resultados, se puede concluir que es necesario sistematizar aún más los programas de vigilancia epidemiológica de riesgo psicosocial; se debe crear un entorno laboral con condiciones de equilibrio de la demanda y la capacidad de respuesta del trabajo.

Título. Factores de riesgos laborales en el personal de enfermería de una entidad de salud de alta complejidad en la ciudad de Bogotá D.C., Colombia

Autores: Castro Casallas, Diana Emilce, Quiroga Parra, Daniela Yulieth, Rodríguez Pulido, Rosa Ximena, Valencia Torres, Yeimy Paola

Tipo de contenido: Tesis de enfermería

Resumen: Castro et al. (2022) investigaron una instalación de salud de alta complejidad en Bogotá D.C. para identificar factores de riesgo laboral que influyeron en los profesionales de enfermería de las salas de cirugía. Los investigadores utilizaron las visitas de campo, las entrevistas estructuradas y los cuestionarios de riesgo sobre la base de la metodología del inventario crítico. Castro et al. ayudaron a establecer la exposición de los trabajadores a los factores de riesgo de elementos físicos, psicosociales y biológicos simultáneamente, aunque los factores psicosociales tuvieron un mayor impacto en su rendimiento y equilibrio emocional. En particular, los investigadores señalaron la presión de tiempo, la sobrecarga de trabajo, el control limitado de decisiones, la mala comunicación y la estrangulación de roles. Los factores psicosociales adversos mostraron una fuerte correlación con la fatiga emocional y el agotamiento profesional. Los investigadores recomendaron mejorar la autoridad formal, implementar programas de acompañamiento psicológico y emplear estrategias institucionales adaptadas de estrés laboral.

1.6 2.2 Marco teórico

2.2.1 Factores de riesgos psicosociales

Los riesgos laborales se definen como aquellos peligros o amenazas que pueden presentarse en el entorno de trabajo y que tienen un gran potencial para perjudicar la salud, la seguridad o el bienestar de los empleados. Estos riesgos se presentan de diversas formas y tipos, abarcando desde pequeñas hasta grandes industrias.

Es importante destacar que la Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo no solo comprende los riesgos que son fáciles de identificar, sino también aquellos menos evidentes que impactan la salud y el bienestar del personal, por ejemplo, el riesgo psicosocial.

Los riesgos psicosociales tienen el potencial de afectar de manera negativa la salud del individuo, alterando sus procesos emocionales en función de la demanda de exigencia en el entorno con el que interactúa. La OMS indica que, para los trabajadores de la salud, el estrés ocupacional, el síndrome de desgaste profesional y la fatiga son condiciones peligrosas a causa de la escasez de soporte, el trabajo por turnos, las largas jornadas laborales, la falta de control sobre las tareas laborales y la urgencia del tiempo.

La resolución 2646 del 2008, dictada por la normativa colombiana, determina las obligaciones y disposiciones para identificar, evaluar, prevenir, intervenir y monitorear de manera continua el riesgo psicosocial. Según la Resolución 2646 de 2008, en su Capítulo II, Artículos 6, 7 y 8, se pueden categorizar los riesgos psicosociales como sigue:

Factores de riesgo psicosocial internos al trabajo. son un grupo de circunstancias en el ambiente laboral que tienen la capacidad de afectar la salud y la conducta de los empleados. (Art. 6, Capítulo II)

Factores de riesgo psicosocial que no están relacionados con el trabajo (o que son externos al entorno laboral). hacen referencia a las circunstancias vinculadas con el entorno social, económico, familiar y de ocio, así como a los conflictos que afronta el empleado fuera del ámbito laboral. (Artículo 7, Capítulo II)

Condiciones personales (o intrínsecas) del empleado. Son rasgos sociodemográficos o individuales que tienen el potencial de afectar la manera en que un empleado percibe y reacciona a los peligros dentro y fuera del trabajo. (Art. 8, Capítulo II).

La visión de los riesgos psicosociales en un entorno laboral es compleja y multifacética debido a las mismas características del riesgo. Entre los riesgos más comunes que se encuentran en los espacios laborales, tenemos:

Estrés Laboral. Para la OIT (Organización Internacional del Trabajo), el estrés laboral es una reacción física y emocional a un perjuicio provocado por un desbalance entre las exigencias que se perciben y los recursos y habilidades que uno tiene para afrontar dichas exigencias. El estrés laboral es causado por el diseño del trabajo, la organización del trabajo y las relaciones laborales. Ocurre cuando las demandas del trabajo superan o no se ajustan a las capacidades, habilidades o necesidades de un empleado, o cuando los conocimientos y competencias de un empleado o grupo para abordar esas exigencias no coinciden con lo que espera la cultura organizativa de una compañía. (Organización Internacional del Trabajo, 2016).

El cansancio laboral. De acuerdo con la Delegación del Rector para la Salud, Bienestar social y Medio Ambiente Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y Medicina del Trabajo, se entiende por fatiga laboral a aquella que surge en el vínculo entre el individuo y su trabajo. La persona no puede desligarse del trabajo (es ella misma la que trabaja, se relaciona con sus amigos, goza y sufre, descansa, tiene un sueño reparador o se fatiga más) y ciertas actitudes, vivencias o experiencias fuera del entorno estrictamente laboral influirán tanto en la aparición de fatiga como en la manera en que esta será percibida. Por lo tanto, al menos existirían dos enfoques para prevenir la fatiga: uno enfocado en las estrategias y técnicas basadas en el individuo; otro, en cambio, centrado en las condiciones laborales y su organización, o incluso aquellos que se focalizaran en la interacción entre ambos. Desde la perspectiva de la institución, empresa u organización en la que el individuo ejerza su trabajo, será preciso determinar qué rasgos de las condiciones laborales o de su organización aumentan la fatiga para implementar

acciones preventivas que tengan el potencial de disminuirla. No es necesario que estas medidas sean específicas, ya que al implementar otras estrategias que nos permitan reducir o eliminar los riesgos, también estaríamos disminuyendo el impacto de estas condiciones laborales en la fatiga del empleado.

Síndrome de Burnout. El burnout o síndrome de desgaste laboral es una condición de agotamiento físico, emocional y mental que surge debido a estrés crónico, demandas abrumadoras o descontento en el trabajo. Esta no es una enfermedad en sí misma, pero se considera que puede ser la causa de otros problemas de salud mental o física más severos. Una persona que tiene el síndrome de desgaste profesional puede sentirse fatigada a diario, mostrar una actitud cínica y experimentar desmotivación e insatisfacción con su trabajo. El síndrome de desgaste puede incluir síntomas físicos como náuseas, insomnio y cefaleas. Es fundamental identificar y abordar a tiempo el síndrome de desgaste. La mayor parte de la gente empieza a sentirse mejor y se mejora rápidamente con asistencia y orientación psicológica. Síndrome de agotamiento emocional | Ada. (s. f.).

La violencia. Cortina et al. (2001) definen la violencia laboral como cualquier comportamiento o actitud con el propósito de amenazar, dañar o intimidar a un empleado en su lugar de trabajo. La violencia puede hacerse presente de maneras físicas, verbales, o psicológicas, siendo acoso, hostigamiento, o reclutamiento-exclusión social algunas de sus manifestaciones. Asimismo, estos comportamientos afectan el bienestar físico y psicológico no solo de la víctima, sino que también del resto del equipo de trabajo y del lugar donde estos se desenvuelven. "La violencia laboral no solo tiene un impacto en los individuos directamente involucrados, sino que también afecta negativamente la dinámica del equipo y la cultura de la organización" (Cortina et al, 2001, p. 71).

En el lugar de trabajo, la violencia es prevenible si se siguen algunas estrategias que se han mostrado eficaces. Una de esas estrategias es la intervención sobre la cultura organizacional, estableciendo un clima de respeto y de empatía entre los colaboradores. Esta intervención no solo ayuda a la disminución de actos de violencia, sino que también contribuye a un espacio laboral más salubre. Por otra parte, las instituciones pueden adoptar el compromiso político de no tolerar el acoso y la violencia, así como la implementación de protocolos de denuncias fáciles y confidenciales. Otra táctica es instruir a los líderes y al personal en la gestión de conflictos y comunicación asertiva, lo que facilita una resolución más efectiva de las disputas sin tener que recurrir a la violencia o el acoso.

La violencia laboral puede tener un impacto a nivel individual y colectivo que incluya estrés y ansiedad y un descenso en la productividad de los trabajadores, además de generar un clima laboral tenso y conflictivo. Intervenir en esta problemática requiere de un enfoque holístico que contenga elementos de la cultura organizacional, la política de la empresa y el bienestar psíquico y físico de cada uno de los trabajadores.

El Acoso Laboral. se comprende como acoso laboral a cualquier conducta de hostigamiento y contradicción, y que, de forma sostenida, o de forma intencionada, busca perturbar el estado psicológico de un colaborador, y generar inestabilidad en su lugar de trabajo (Einarsen et al., 2003). Este episodio de acoso puede llevarse a cabo a través de actos de intimidación, humillación y agravio mediante el aislamiento social. Las consecuencias de esta problemática social son por su impacto, múltiples y desbordan el nivel particular o individual. La productividad y la salud física y mental de estos empleados están en serio riesgo. La salud mental de los trabajadores se ve seriamente perjudicada por el acoso en el trabajo. Debido al

acoso en el trabajo, los trabajadores pueden sufrir de depresión, ansiedad, e incluso dejar el trabajo o darse la incapacidad mental en el trabajo (Einarsen et al., 2003, p. 4).

Para prevenir el acoso laboral de forma efectiva, hay que diseñar políticas organizacionales sobre hostigamiento laboral que sean medibles y que se acompañen de medidas de control. Por lo tanto, deben crear líneas de informes de acoso que sean accesibles y confidenciales, y deben entrenar a los gerentes en habilidades de comunicación y resolución de conflictos. Además, establecer y mantener una cultura organizacional de respeto y trabajo colaborativo contribuirá de forma importante a crear un ambiente organizacional donde la presencia y los aportes de los empleados sean valorados.

Los efectos del acoso en el lugar de trabajo no solo afectan a la víctima individual. Toda la organización sufre al crear una atmósfera de desconfianza y falta de motivación que, en última instancia, conduce a una disminución de la productividad. A largo plazo, la presencia y el control efectivo del acoso en el lugar de trabajo es un problema multifacético que requiere un enfoque clínico, psicológico hacia la(s) víctima(s), orientación sobre la conciencia y capacitación continua en el lugar de trabajo.

2.2.2 Alcance de la batería de riesgos psicosociales

El propósito de esta batería de herramientas fue analizar los elementos de riesgo psicosocial, definidos como "situaciones psicosociales cuya detección y evaluación revela efectos perjudiciales para la salud laboral o para el trabajo" (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2010, p. 29). La batería facilitó la recopilación de datos ocupacionales y sociodemográficos de los empleados a través de cuestionarios y guías cualitativas, y también permitió establecer la existencia y el grado de riesgo de elementos psicosociales dentro del trabajo o fuera de él.

El conjunto de instrumentos incluye tres cuestionarios cuantitativos, dos de los cuales evalúan factores intra-laborales y uno para factores extra-laborales. Además, se utilizaron tres guías para las llamadas evaluaciones cualitativas: una guía para el análisis psicosocial del trabajo, una guía para entrevistas semi-estructuradas y una guía para grupos focales. Colectivamente, estos instrumentos proporcionaron una comprensión tanto de la medición cualitativa como cuantitativa respecto al ambiente psicosocial de los trabajadores, de modo que se pueda ofrecer un enfoque integral.

Para simplificar la interpretación de los datos recopilados, la batería también contiene una aplicación de software que fue creada especialmente para automatizar el procesamiento y la captura de cualquier dato recogido, lo que exime a los usuarios del trabajo manual de cálculos. Este sistema posibilita un estudio exhaustivo de las puntuaciones, la conversión de puntajes y la creación de informes con los resultados individuales. Sin embargo, dado que esta aplicación va más allá del marco inicial contenido en la batería, no hay soporte técnico para esta aplicación, es decir, los usuarios asumen totalmente la responsabilidad de su uso.

Esta batería se construyó como un complemento para instrumentos de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo, que busca identificar y analizar los riesgos psicosociales que pueden impactar la salud y el bienestar de los trabajadores en el país. Para el Ministerio de Protección Social en Colombia (2010), la batería posibilita la recolección de datos sociodemográficos y ocupacionales, así como la identificación de riesgos, tanto intra como extralaborales, lo que colabora para que se socialice con mayor profundidad la situación de los factores psicosociales que actúan en la complejidad de cada contexto laboral. La herramienta también clasifica el riesgo en cinco categorías: sin riesgo, riesgo bajo, riesgo moderado, riesgo

alto y riesgo muy alto, lo que posibilita que se realicen intervenciones ajustadas a cada contexto laboral.

La batería se compone de diversos instrumentos, entre los que se encuentran cuestionarios cuantitativos para analizar factores de riesgo dentro y fuera del trabajo, así como guías cualitativas para entrevistas y grupos focales. La herramienta incluye, además, una aplicación de captura de datos que posibilita la calificación automática de ítems y el procesamiento de las puntuaciones, convirtiendo los resultados en informes minuciosos para cada empleado. Esta plataforma automatizada colabora con la entrega de análisis exactos y objetivos de los resultados, mientras disminuye la carga laboral manual que se le exige a los evaluadores. “La Batería de Riesgo Psicosocial de Colombia proporciona un marco integral para obtener y evaluar riesgos psicosociales en el lugar de trabajo, y aboga por la salud y el bienestar general de los empleados” (Ministerio de la Protección Social, 2010, p. 32).

Esta herramienta, junto con los manuales, es fundamental para satisfacer la Ley de Salud y Seguridad en el Trabajo de Colombia, y facilita a las organizaciones delinear áreas de intervención y construir marcos para la promoción de la salud y la seguridad, así como el establecimiento de un entorno laboral psicosocialmente seguro.

2.3 Marco legal

Tabla 1

Normatividad, Marco Legal

Normativa	Resumen
Resolución 2764 del año 2022: En la que se establece la batería de herramientas para el análisis de los factores	Esta resolución determina las reglas técnicas para la detección, evaluación y administración de los riesgos psicosociales en los ambientes de trabajo de Colombia. Con el conjunto de instrumentos y guías, se pueden evaluar los riesgos y la construcción de estrategias de prevención e intervención. Aplicable a todos los

de riesgo psicosocial, así como la guía técnica general para fomentar, prevenir e intervenir en dichos factores y sus consecuencias en los trabajadores, además de otros lineamientos.	trabajadores, tanto en el sector público como en el privado, y mientras establece la periodicidad de las evaluaciones y la confidencialidad de la información recopilada, también describe las acciones a tomar en situaciones de emergencia y establece un sistema de vigilancia epidemiológica para monitorear el riesgo psicosocial. La resolución también describe las sanciones por incumplimiento.
Resolución 2646 de 2008: Establece medidas y define responsabilidades para identificar, evaluar, prevenir, intervenir y monitorear continuamente la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo, así como para determinar las causas de las enfermedades originadas por el estrés laboral.	En esta Resolución, se establece un marco para la identificación, evaluación y gestión de factores de riesgo psicosocial en el lugar de trabajo. Cada uno de los artículos tiene como objetivo definir términos clave, establecer diferentes tipos de riesgos psicosociales/factores internos y externos, definir un proceso de evaluación detallado, priorizar intervenciones basadas en evidencia, abordar el acoso laboral y establecer procedimientos para determinar la fuente de patologías relacionadas con el estrés. Esta resolución tiene como propósito garantizar que los empleadores implementen acciones respecto a los elementos de riesgo psicosocial que impactan en la salud mental y el bienestar de sus trabajadores.
Ley 1010 de 2006: A través de esta se establecen acciones para prevenir, corregir y castigar el acoso laboral y otras formas de hostigamiento en el contexto laboral.	Esta ley tiene como objetivo fundamental proteger a los trabajadores frente al hostigamiento, estableciendo marcos normativos para la prevención, corrección y sanción de esta conducta en cualquier tipo de relación laboral. Esta ley define lo que es el hostigamiento laboral, establece la responsabilidad de empleadores y trabajadores en la prevención y corrección de este fenómeno, garantiza los derechos de las víctimas, define los derechos y crea los mecanismos para la denuncia y la sanción, con

<p>Resolución 3461 de 2025 publicada el 1 de septiembre del 2025.</p> <p>Por la que se determina la creación y operación del Comité de Convivencia Laboral en empresas privadas y entidades públicas, además de dictar otras regulaciones.</p>	<p>la finalidad de ofrecer y crear condiciones más seguras y justas en los lugares de trabajo.</p> <p>Esta Resolución establece las regulaciones para la creación y operación de los Comités de Convivencia Laboral, que serán responsables de prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral en todos los entornos de trabajo, públicos y privados. La resolución esboza las respectivas responsabilidades de los empleadores y empleados en relación con la prevención y rectificación del acoso laboral y describe las sanciones que pueden imponerse por incumplimiento, haciendo referencia a la legislación vigente sobre riesgo laboral.</p>
<p>Decreto 1072 de 2015: A través del cual se promulga el Decreto Único Regulator del sector laboral</p>	<p>Dictan la responsabilidad del empleador de reconocer, analizar y gestionar los riesgos psicosociales en el ámbito laboral. Se menciona que el empleador debe recurrir a métodos y herramientas de prestigio para realizar tales evaluaciones, y que en función a los resultados, debe implementar acciones de prevención y control efectivas. También, se señala la necesidad de instruir a los trabajadores sobre los riesgos, de qué manera afectan su salud y la promoción de un ambiente laboral que ayude a prevenir dichos riesgos. Se señala la necesidad de vigilancia epidemiológica para el análisis de la problemática en el tiempo.</p>
<p>Ley 1616 de 2013: establece la ley de salud mental y promulga otras disposiciones.</p>	<p>Refuerza la responsabilidad de promover la salud mental y prevenir los trastornos mentales en el ambiente laboral, así como la obligación de los empleadores de observar continuamente los factores de riesgo psicosocial como parte esencial de su sistema de gestión en seguridad y salud laboral.</p>

2.4 Marco conceptual

Este marco conceptual se basa en la página oficial de la Organización Mundial de la Salud, específicamente en el apartado de herramientas que trata sobre los riesgos psicosociales y la salud mental. También consulta la Resolución 2404 del año 2019. Mediante la cual se implementa el conjunto de instrumentos para evaluar los factores de riesgo psicosocial.

Acoso en el trabajo. El mobbing, o acoso laboral, hace referencia a cualquier comportamiento agresivo y constante que busca desestabilizar o someter psicológicamente a un trabajador en su ambiente de trabajo.

Batería de riesgo psicosocial. Se define como un instrumento que posibilita la evaluación del riesgo extralaboral e intralaboral, así como el estrés al que se enfrenta el empleado, lo cual tiene un impacto en su rendimiento físico y, en particular, en su salud mental.

Estrés en el trabajo. Para la OIT (Organización Internacional del Trabajo), el estrés laboral es una reacción física y emocional a un perjuicio provocado por un desbalance entre las exigencias que se perciben y los recursos y habilidades que uno tiene para afrontar dichas exigencias.

Fatiga laboral. De acuerdo con la Delegación del Rector para la Salud, Bienestar social y Medio Ambiente Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y Medicina del Trabajo, se entiende por fatiga laboral a aquella que surge en el vínculo entre el individuo y su trabajo. La persona no puede desligarse del trabajo (es ella misma la que trabaja, se relaciona con sus amigos, goza y sufre, descansa, tiene un sueño reparador o se fatiga más) y ciertas actitudes, vivencias o experiencias fuera del entorno estrictamente laboral influirán tanto en la aparición de fatiga como en la manera en que esta será percibida.

Instrumentos para la batería de riesgo psicosocial. Los siguientes son los que se usan para la evaluación periódica de los factores de riesgo psicosocial: cuestionario sobre los factores de riesgo psicosocial dentro del trabajo, cuestionario para la valoración del estrés y una hoja con información sociodemográfica y ocupacional básica.

Tabla A. Descripción de los dominios y dimensiones del cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral

CONSTRUCTO	DOMINIOS	DIMENSIONES
CONDICIONES INTRALABORALES	DEMANDAS DEL TRABAJO	Demandas cuantitativas Demandas de carga mental Demandas emocionales Exigencias de responsabilidad del cargo Demandas ambientales y de esfuerzo físico Demandas de la jornada de trabajo Consistencia del rol Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral
	CONTROL	Control y autonomía sobre el trabajo Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas Participación y manejo del cambio Claridad de rol Capacitación
	LIDERAZGO Y RELACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO	Características del liderazgo Relaciones sociales en el trabajo Retroalimentación del desempeño Relación con los colaboradores (subordinados)
	RECOMPENSA	Reconocimiento y compensación Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza

Nota: Ministerio de la Protección Social y Pontificia Universidad Javeriana (2010).

Tabla B. Descripción de las categorías del cuestionario para la evaluación del estrés

Categorías	Cantidad de ítems
Síntomas fisiológicos	8
Síntomas de comportamiento social	4
Síntomas intelectuales y laborales	10
Síntomas psicoemocionales	9
Total	31

Nota: Ministerio de la Protección Social y Pontificia Universidad Javeriana (2010).

Tabla C. Descripción de las dimensiones del cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral

CONSTRUCTO	DIMENSIONES
CONDICIONES EXTRALABORALES	Tiempo fuera del trabajo Relaciones familiares Comunicación y relaciones interpersonales Situación económica del grupo familiar Características de la vivienda y de su entorno Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo Desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda

Nota: Ministerio de la Protección Social y Pontificia Universidad Javeriana (2010).

Psicosociología de la ocupación. Se considera una disciplina cuyo propósito es tratar lo que concierne a la organización y al contenido del trabajo, que tiene el potencial de perjudicar la salud de los empleados, particularmente en términos sociales y psicológicos.

Riesgo en el trabajo. Son todas las amenazas y riesgos que surgen en el ámbito laboral, los cuales tienen un alto potencial de dañar la salud, la seguridad y el bienestar de los empleados. Esos peligros pueden provenir de condiciones de seguridad, fenómenos naturales, aspectos psicosociales, biomecánicos, biológicos, químicos o físicos.

Peligro de carácter psicosocial. Los elementos que, cuando ocurren en la organización laboral, tienen el potencial de afectar la salud y provocar reacciones fisiológicas, emocionales y cognitivas en el empleado se conocen como riesgos psicosociales. Estos se producen debido a un ambiente social negativo, relaciones laborales deficientes, sobrecarga de trabajo, exigencias contradictorias y una gestión inadecuada de las transformaciones dentro de la organización.

Síndrome de Burnout. El burnout o síndrome de desgaste laboral es una condición de agotamiento físico, emocional y mental que surge debido a estrés crónico, demandas

abrumadoras o descontento en el trabajo. Esta no es una enfermedad en sí misma, pero se considera que puede ser la causa de otros problemas de salud mental o física más severos.

Violencia Laboral. Se considera violencia laboral a cualquier comportamiento o actitud que busque amenazar, dañar o agredir a un empleado en su lugar de trabajo. Esta violencia puede ser verbal, física o psicológica y puede manifestarse de varias maneras, como el acoso, la exclusión a nivel social o la intimidación.

2.5 Marco contextual

La E.S.E Hospital Mental Rubesindo Soto se encuentra ubicado en el barrio San José, en la calle 22 Av. 19B en la comuna 10 de la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander. Es una institución de orden departamental y de segundo nivel de complejidad. Presta sus servicios desde agosto de 1942. Donde presta los servicios en salud mental y psiquiatría al departamento y a otras poblaciones como Arauca, sur del departamento de Cesar, provincias del departamento de Santander y población venezolana con documentación colombiana.

Las siguientes son la misión y vision, del Hospital Mental Rubesindo Soto:

Misión: “prestar atención integral especializada en salud mental y psiquiatría al individuo, familia y comunidad, mediante acciones preventivas, de tratamiento Psiquiatrico y rehabilitación social laboral desarrolladas con personal idóneo, comprometido con el mejoramiento continuo, con un alto grado de conocimiento científico, respeto mutuo y calidad”.

Visión: “para el año 2014 el Hospital Mental Rubesindo Soto, mediante acciones de salud mental, tratamiento psiquiátrico y rehabilitación sociolaboral; basadas en la calidad y la excelencia se estará proyectado ante la sociedad como una entidad que contribuye a que sus usuario, individuo, familia y comunidad sean más constructivos y fortalecidos en valores que conviven pacíficamente”.

Hospital Mental Rubesindo Soto. Su historia está profundamente ligada a la necesidad de atender la salud mental en la región nororiental de Colombia. Surgió como una iniciativa para brindar un espacio especializado, alejándose del modelo de asilo o manicomio, y adoptando un enfoque más clínico y terapéutico. Lleva el nombre en honor a una figura local o benefactor, una práctica común en la denominación de instituciones públicas.

Si bien tiene una larga data de servicio en la región, el hospital tiene décadas de funcionamiento. Para una fecha exacta de su fundación, se requeriría consultar archivos históricos directos del hospital, pero su trayectoria lo posiciona como una institución de larga data en el departamento.

Está ubicado en la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia. Su ubicación específica es en el Centro de la ciudad (calle 22 Av. 19B en la comuna 10 de la ciudad de Cúcuta), lo que lo convierte en un referente accesible para la comunidad.

El hospital cuenta con personal de planta y contratista. Con un total de 120 personas en diferentes áreas y roles de sus funciones profesionales.

El Hospital Mental Rubesindo Soto funciona como una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) de II nivel de complejidad, especializada en psiquiatría y salud mental. Sus funciones y atenciones son integrales e incluyen:

Hospitalización:

Servicio de Hospitalización Psiquiátrica para adultos y posiblemente para otras poblaciones, para el tratamiento de crisis agudas y trastornos mentales severos.

Consulta Externa y Diagnóstico:

Consulta de Psiquiatría para evaluación, diagnóstico y seguimiento de trastornos mentales.

Consulta de Psicología para evaluación, psicoterapia individual y grupal.

Servicios de Urgencias:

Servicio de Urgencias Psiquiátricas las 24 horas, para la atención inmediata de crisis y situaciones de riesgo.

Programas y Tratamientos Especializados:

Programa de Salud Mental Infantil y del Adolescente y inimputables.

Programa de Adicciones (Consumo de Sustancias Psicoactivas - SPA).

Aplicación de diversas terapias biológicas (farmacoterapia) y psicoterapéuticas.

Terapia Ocupacional y talleres de rehabilitación psicosocial y estructuración del proyecto de vida.

Intervención en Crisis:

Atención especializada para manejar situaciones de crisis emocionales y conductuales.

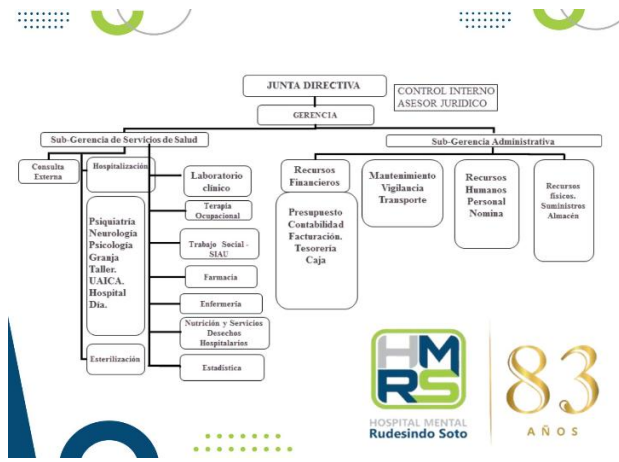
Apoyo y Educación a la Familia:

Incluye a la familia en el proceso de tratamiento y rehabilitación del paciente.

El Hospital Mental Rubesindo Soto es la institución de referencia y mayor complejidad en salud mental para el departamento de Norte de Santander y la región nororiental de Colombia. Su función va más allá de la simple hospitalización, ofreciendo un modelo de atención integral que cubre desde la urgencia hasta la rehabilitación y el seguimiento ambulatorio, buscando la reinserción social de los pacientes y su familia.

Figura 1.

Nota: Organigrama de la empresa E.S.E. Hospital Mental Rudesindo Soto. Elaboración propia.



Organigrama proporcionado por la organización, con la descripción por cargos.

Figura 2.

Nota: Fachada del Hospital Mental Rudesindo Soto. Imagen facilitada por la institución.



Imagen facilitada por el hospital mental Rubesindo soto.

Capítulo III

3. Diseño metodológico

3.1 Enfoque

El presente documento ha desarrollado una fundamentación teórica de un enfoque mixto, que se basa en la recolección, seguida del análisis, de los datos nummísticos más simples de todos, y se utiliza para describir, explicar y realizar predicciones sobre fenómenos a través de la aplicación de procesos basados en la estadística. En opinión de Roberto Hernández Sampieri et al. (2014), un enfoque mixto se caracteriza por la medición objetiva de variables, la recolección sistemática de datos y el análisis a través de procesos basados en la estadística con el fin de probar hipótesis y describir el comportamiento de las variables. Dentro de las limitaciones construidas de este estudio, este enfoque puede ser justificado por el enfoque adoptado para el cálculo y análisis de los datos de la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, que permitió la identificación, clasificación y determinación del grado de niveles que provocan riesgo psicológico dentro de la población estudiada y el proceso utilizado junto con los procesos técnicos y basados en la estadística.

Este enfoque ayuda en el proceso de identificación de los componentes de riesgo psicológico dentro de un sistema de trabajo, riesgo psicológico externo al sistema de trabajo y niveles de estrés con respecto a la medición de las variables. Los resultados de estos procesos conducen a la identificación y verificación del riesgo de los niveles psicológicamente estresantes y factores, tanto dentro de un solo trabajo como fuera de él. Además, brinda la posibilidad de hacer el análisis de manera sistemática para aclarar el carácter de los procesos evaluativos, y esto, en el reciclaje de los datos. Como complemento, el estudio agrega un componente cualitativo, el

cual interpretó los resultados cuantitativos considerando el ámbito organizacional, las condiciones de trabajo y la normativa vigente sobre los riesgos psicosociales. Este componente favoreció la comprensión integral del fenómeno y la redacción de conclusiones, recomendaciones, así como una propuesta de herramienta didáctica para la mitigación de los riesgos psicosociales identificados.

De esta forma, lo que el presente estudio hace es combinar la estadística de los datos obtenidos y la síntesis contextual de los mismos, para encuadrarse en un diseño metodológico de tipo mixto que suma las potencialidades de los enfoques cuantitativo y cualitativo, y que, en el caso del Hospital Mental Rudesindo Soto, permite abordar de una manera más compleja e integral los fenómenos que constituyen los factores de riesgo psicosocial.

3.2 Alcance

La presente investigación se enmarca en un alcance descriptivo. De acuerdo con Hernández-Sampieri et al. (2014), este tipo de estudios se enfoca en especificar las propiedades y características de un fenómeno, midiendo conceptos o variables de manera independiente para detallar cómo se manifiestan. El propósito de un estudio de tal índole no es elucidarse en el mecanismo de interacción de las variables en estudio, sino describir el problema a nivel de especificidad en el contexto del fenómeno en estudio.

En ese sentido, el estudio se enfocará en la obtención de la información necesaria para cuantificar y describir los elementos de riesgo psicosocial y del estrés. Con la medición de estas variables, el estudio busca elaborar un perfil de las condiciones que en la actualidad existen para los trabajadores del hospital. De este modo, se obtendrá una imagen específica de la situación en un momento determinado, lo que constituye la finalidad del alcance seleccionado.

1.3 Diseño

El estudio sigue un diseño no experimental. Según Hernández-Sampieri et al. (2014), este se realiza sin manipular deliberadamente las variables, limitándose a observar los fenómenos en su contexto natural. Esto significa que la investigación medirá las percepciones de riesgo existentes, pero no introducirá cambios, programas o tratamientos para evaluar sus efectos en los participantes.

Asimismo, se emplea un diseño transversal. Arias (2012) lo define como aquel que recolecta datos en un solo momento y en un tiempo único. Este método se ajusta al objetivo del estudio, pues permite obtener una fotografía de la situación de los riesgos en un periodo específico, proporcionando el diagnóstico actual que se requiere, en lugar de analizar la evolución del fenómeno a lo largo del tiempo.

3.3.1 Población y muestra

3.3.2 Población

Según Tamayo (2012), La población se refiere a la totalidad del fenómeno a estudiar, donde los elementos que la componen comparten características comunes que son objeto de análisis. Para este proyecto, la población está constituida por el personal asistencial y administrativo del Hospital Mental Rubesindo Soto que cumpla con los siguientes criterios.

Ser trabajador activo de la institución durante el periodo de aplicación en 2025.

Tener un mínimo de un mes de vinculación con el hospital.

Aceptar voluntariamente su participación en el estudio.

1.3.3 Muestra y tipo de muestreo

Para la realización del estudio, se tomará una muestra de 14 trabajadores, mujeres y hombres con edades entre 25 y 65 años. Esta selección se hará mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Este tipo de muestreo se refiere a una técnica en la cual la elección de los participantes depende de las variables que designe el investigador y no de la aleatoriedad. En concreto, el muestreo por conveniencia, según Otzen y Manterola (2017), elige a los sujetos que se encuentran más accesibles y que están dispuestos a formar parte de la muestra. Este procedimiento es válido para este tipo de diagnóstico, pues permite obtener información de forma eficiente de una muestra accesible, y de ninguna manera se pretende que se produzca una generalización estadística de los resultados a la totalidad de la población del hospital.

3.2 Recolección de la información

La información se desarrolló a partir del uso de fuentes primarias y secundarias, las cuales permitieron la recolección, análisis e interpretación de la información necesaria para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Fuentes primarias

Las fuentes primarias estuvieron constituidas por la información obtenida directamente de la empresa objeto de estudio. Aval de la gerencia, Esta incluyó los datos sociodemográficos de los trabajadores y los resultados derivados de la aplicación de la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, aplicada a la población seleccionada.

Adicionalmente, se contó con información suministrada por la empresa, como documentos

internos, caracterización del personal y aspectos relacionados con las condiciones laborales, los cuales permitieron contextualizar y complementar los resultados obtenidos.

Fuentes secundarias

Las fuentes secundarias correspondieron a la revisión de antecedentes investigativos, artículos científicos, libros y documentos académicos relacionados con los factores de riesgo psicosocial y la Seguridad y Salud en el Trabajo. Asimismo, se consultaron normativas legales y técnicas vigentes que sirvieron como marco teórico y normativo para el análisis de los resultados, la discusión y la formulación del plan de intervención y recomendaciones.

3.3 Instrumentos

Los siguientes cuestionarios, que son parte de la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, validada en Colombia, fueron utilizados para recopilar datos.

3.3.1 Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral

Este cuestionario está diseñado para la evaluación de las condiciones psicosociales que se originan dentro del ambiente de trabajo. Su ficha técnica se detalla en la tabla 1.

Tabla 1.

Ficha del cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral

Característica	Descripción
Nombre	Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral.
Autores	Ministerio de la Protección Social – Pontificia Universidad Javeriana.
Fecha de publicación	Julio de 2010.
Objetivo	Identificar la percepción de los trabajadores sobre los factores

	de riesgo en su entorno laboral y determinar su nivel de exposición.
Población objetivo	Empleados afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales en Colombia.
Dominios evaluados	Demandas laborales, Gestión del trabajo, Liderazgo y relaciones sociales, y Recompensas.
Estructura	Tiene dos versiones: Formulario A para gerentes y profesionales (123 ítems) y Formulario B para asistentes y operadores (97 ítems).
Tipo de respuesta	Escala de Likert con 5 opciones de frecuencia (Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca).
Aplicación	Puede ser individual o colectiva, mediante auto aplicación o hetero aplicación.
Duración promedio	Forma A: 28 minutos. Forma B: 33 minutos.
Confiabilidad (α)	Forma A: 0,954. Forma B: 0,937.
Baremación	Basada en una muestra de 2360 trabajadores, con tablas diferenciales según el grupo ocupacional.

Nota: tomado de Ministerio de la Protección Social y Pontificia Universidad Javeriana (2010b), Manual del Usuario: Cuestionarios de factores de riesgo psicosocial intralaboral - Forma A y Forma B.

3.3.2 Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral

Este instrumento se enfoca en las condiciones externas al entorno laboral que pueden afectar al individuo. Su ficha técnica se encuentra en la tabla 2.

Tabla 2.

Ficha del cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral

Característica	Descripción
Nombre	Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral.
Autores	Ministerio de la Protección Social – Pontificia Universidad Javeriana.
Fecha de publicación	Julio de 2010.

Objetivo	Valorar la percepción sobre los factores de riesgo psicosocial originados fuera del ambiente de trabajo, como el entorno familiar y social.
Población objetivo	Trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales en Colombia.
Dimensiones evaluadas	Siete dimensiones, que incluyen: Balance trabajo-familia, Relaciones familiares, Situación económica, y Características de la vivienda.
Estructura	Formato único compuesto por 31 ítems.
Tipo de respuesta	Escala Likert de 5 opciones de frecuencia (Siempre a Nunca).
Aplicación	Individual o colectiva, mediante auto aplicación o hetero aplicación.
Duración promedio	7 minutos.
Confiabilidad (α)	Coeficiente general de 0,88.
Baremación	Basada en una muestra de 2360 trabajadores, con tablas diferenciales para dos grupos ocupacionales.

Nota: tomado de Ministerio de la Protección Social y Pontificia Universidad Javeriana (2010c), Manual del Usuario: Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral.

3.3.3 Cuestionario para la evaluación del estrés

La finalidad de este cuestionario es la identificación de sintomatología que puede estar asociada a una reacción de estrés. A continuación, su ficha técnica en la tabla 3.

Tabla 3.

Ficha del cuestionario para la evaluación del estrés

Característica	Descripción
Nombre	Cuestionario para la evaluación del estrés (Tercera versión).
Autores	G.H. Villalobos; revalidado por el Ministerio de la Protección Social y la Pontificia Universidad Javeriana.

Fecha de publicación	2010 (Tercera versión).
Objetivo	Identificar la frecuencia de síntomas fisiológicos, sociales, intelectuales, laborales y psicoemocionales asociados a reacciones de estrés.
Población objetivo	Trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales en Colombia.
Categorías evaluadas	Síntomas fisiológicos, de comportamiento social, intelectuales y laborales, y psicoemocionales.
Estructura	Formato único de 31 ítems.
Tipo de respuesta	Escala Likert de 4 opciones de frecuencia (Siempre, Casi siempre, A veces, Nunca).
Aplicación	Individual o colectiva; autoaplicación o heteroaplicación.
Duración promedio	7 minutos.
Confiabilidad (α)	Coefficiente de 0,889.
Baremación	Basada en una muestra de 4521 trabajadores, con tablas diferenciales por grupo ocupacional.

Nota: tomado de Ministerio de la Protección Social y Pontificia Universidad Javeriana (2010d), Manual del Usuario: Cuestionario para la evaluación del estrés - Tercera versión.

3.3.4 *Ficha de datos generales*

Este formato permite la recopilación de variables clave para la caracterización de la muestra. Su ficha técnica se presenta a en la tabla 4.

Tabla 4.

Ficha de datos generales

Característica	Descripción
Nombre	Ficha de Datos Generales.
Autores	Ministerio de la Protección Social – Pontificia Universidad

	Javeriana.
Fecha de publicación	Julio de 2010.
Objetivo	Recoger información demográfica y ocupacional para contextualizar los resultados del estudio.
VARIABLES PRINCIPALES	18 preguntas sobre sexo, edad, escolaridad, cargo, antigüedad y tipo de contrato, entre otras.
Tipo de instrumento	Formato de recolección de datos sociodemográficos y laborales.
Aplicación	Individual, mediante auto aplicación o hetero aplicación.

Nota: tomado de Ministerio de la Protección Social y Pontificia Universidad Javeriana (2010), Manual general de la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Los instrumentos elegidos constituyen un sistema de medición que resulta pertinente y coherente a los objetivos que se plantea esta investigación. Por ser parte de la batería oficial que fue validada para su uso en Colombia, su aplicación asegura la recolección de datos estandarizados sobre los factores de riesgo psicosocial tanto intralaboral y extralaborales, y sobre los síntomas de estrés. La información cuantitativa que se obtenga a partir de estos cuestionarios será la base para el plan de análisis que se presenta a continuación.

3.4 Procedimiento

La ejecución del proyecto se organizará en tres fases secuenciales: una fase preliminar, una fase de campo y una fase analítica. Este orden asegura una gestión metódica del estudio desde su planeación hasta la obtención de los datos brutos.

3.4.1 Fase preliminar

Esta fase inicial comprende las actividades de preparación y alistamiento. Primero, se gestionará la autorización formal de las directivas del Hospital Mental Rudesindo Soto, presentando una solicitud que detallará los objetivos, el alcance y la metodología de la investigación. Una vez se obtenga el aval institucional, se procederá a preparar los materiales

necesarios, incluyendo la impresión de los consentimientos informados y la organización de los cuestionarios en formato físico o digital.

3.4.2 Fase de campo

Esta etapa corresponde a la recolección de la información directamente con los participantes. Se iniciará con la selección de los 10 trabajadores mediante el muestreo por conveniencia. A cada uno se le contactará para agendar una sesión, en la cual se le explicarán verbalmente los objetivos del estudio, el carácter voluntario de su participación y las garantías de confidencialidad de la información.

Posteriormente, se solicitará la firma del consentimiento informado a quienes accedan a participar. La aplicación de los instrumentos se realizará en un espacio privado y adecuado para evitar interrupciones. Los cuestionarios se administrarán en el orden recomendado por los manuales de la batería:

- 1) Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral.
- 2) Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral.
- 3) Cuestionario para la evaluación del estrés.
- 4) Ficha de datos generales.

Durante todo el proceso, el investigador estará disponible para resolver cualquier duda.

3.4.3 Fase analítica

La fase final del procedimiento se centra en la organización de los datos recolectados. Una vez diligenciados los instrumentos, se revisará que estén completos. Luego, se asignará un código a cada participante para asegurar el anonimato. Finalmente, las respuestas de cada

cuestionario serán codificadas numéricamente y transcritas a una base de datos digital, dejándola lista para el procesamiento y análisis estadístico que se describe en el siguiente apartado.

3.5 Método para el análisis de datos

El procesamiento de los datos recolectados se realizará mediante técnicas cuantitativas, utilizando R y Rstudio, software estadístico de acceso abierto. El análisis se llevará a cabo a un nivel descriptivo, de acuerdo con los objetivos del estudio.

3.5.1 *Análisis estadístico descriptivo*

Se empleará la estadística descriptiva, que según Spiegel y Stephens (2009), se ocupa de la recolección, organización, resumen y presentación de un conjunto de datos, sin intentar inferir algo sobre una población mayor. Este método es el adecuado para cumplir con los objetivos del proyecto.

El análisis se desarrollará en dos partes:

1. Caracterización de la muestra: Para cumplir con el primer objetivo específico, se calcularán las frecuencias y porcentajes de las variables sociodemográficas y laborales recopiladas en la Ficha de datos generales. Esto permitirá obtener un perfil detallado de los 10 participantes del estudio.
2. Análisis de las variables psicosociales: Los puntajes de los cuestionarios de riesgo intralaboral, extralaboral y de estrés se calcularán siguiendo las instrucciones de sus respectivos manuales (transformación de puntajes brutos a una escala de 0 a 100). Una vez obtenidas las puntuaciones, se calcularán métricas de tendencia central (media, mediana) y métricas de dispersión (desviación estándar, valores mínimo y máximo). Este

análisis se llevará a cabo para el grupo general y también segmentado por subgrupos (área, puesto, modalidad de día) según se indica en el objetivo específico.

- Finalmente, como indica el alcance del proyecto, los resultados se organizarán y presentarán en tablas y gráficos para facilitar su interpretación y la posterior formulación de las recomendaciones.

Tabla 1. Descripción de ficha de datos generales

En la ficha de datos generales se indagan variables sociodemográficas y ocupacionales como se muestran en la siguiente tabla:

CONSTRUCTO	VARIABLES
INFORMACIÓN SOCIO-DEMOGRÁFICA	Sexo Edad (calculada a partir del año de nacimiento) Estado civil Grado de escolaridad (último nivel de estudios alcanzado) Ocupación o profesión Lugar de residencia actual Estrato socioeconómico de la vivienda Tipo de vivienda (propia, familiar o en arriendo) Número de personas a cargo (se refiere al número de personas que de forma directa dependen económicamente del trabajador).
INFORMACIÓN OCUPACIONAL	Lugar actual de trabajo Antigüedad en la empresa Nombre del cargo Tipo de cargo (jefatura, profesional, auxiliar u operativo) Antigüedad en el cargo actual Departamento, área o sección de la empresa donde se trabaja Tipo de contrato Horas de trabajo diarias contractualmente establecidas Modalidad de pago

Nota: Elaboración propia

3.6 Consideraciones éticas

La presente investigación se desarrollará bajo un estricto cumplimiento de los principios éticos para la investigación con seres humanos, establecidos en reportes internacionales como el

Informe Belmont, y en concordancia con la normatividad colombiana vigente. A deas data. Se solicito permiso de la empresa para aplicación de la batería y bajo confidencialidad del profesional en la aplicación. De los resultados. Asimismo, a cada participante se le informa y firma un consentimiento para su validación y aprobación.

3.6.1 Principios éticos

De acuerdo con los principios éticos fundamentales, el estudio garantizará:

1. Respeto por las personas: Se reconocerá la autonomía de cada trabajador. Antes de la recolección de datos, se implementará un proceso de consentimiento informado en el que se explicará a cada participante los objetivos del estudio, los procedimientos, la naturaleza voluntaria de su participación y su derecho a retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia. Este procedimiento está de acuerdo con la Ley 1090 de 2006 (Código Deontológico del Psicólogo) y la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud.
2. Beneficencia y no maleficencia: El estudio busca generar un beneficio (un diagnóstico que puede mejorar las condiciones de salud de los trabajadores) que supere los posibles riesgos. De acuerdo con la clasificación de la Resolución 8430 de 1993, esta investigación se clasifica como de "mínimo riesgo" ya que el uso de cuestionarios relacionados con el trabajo y el estrés no es mayor que la vida cotidiana. Se tomarán todas las medidas para minimizar cualquier incomodidad, principalmente a través de la confidencialidad.
3. Justicia: La selección de los participantes se realizará de forma equitativa, sin discriminar ni exponer a grupos vulnerables a cargas indebidas. Los resultados y beneficios del estudio, representados en las recomendaciones para la intervención, buscarán impactar

positivamente a toda la población trabajadora del hospital, y no únicamente a quienes participen en la muestra.

3.6.2 *Confidencialidad y manejo de la información*

Para asegurar la protección de los participantes, se implementarán las siguientes medidas, en concordancia con la normatividad colombiana:

Confidencialidad: Toda la información recolectada será de carácter confidencial. Como lo exige la Resolución 2646 de 2008 y la Ley 1090 de 2006, los datos obtenidos se usarán exclusivamente con fines académicos y de diagnóstico para la salud ocupacional, garantizando la reserva de la información.

Anonimato: En ninguna fase del estudio se utilizarán los nombres de los participantes. Se asignará un código a cada cuestionario para disociar los datos de la identidad de las personas. Los resultados serán analizados y presentados de forma agregada, impidiendo la identificación individual.

Capítulo IV

4. Resultados

4.1 4.1 Batería de Riesgos Psicosocial aplicada a los trabajadores en el Hospital Mental Rudesindo Soto, en herramienta definida por el Ministerio de Protección Social y de Trabajo

En cumplimiento con el objetivo específico número uno, desarrollamos con la dirección del Hospital Mental Rudesindo Soto, la autorización formal para la aplicación de la Batería de Instrumentos para Evaluar Factores de Riesgo Psicosocial, tal como se establece en la Resolución 2764 del Ministerio de Trabajo de 2022. Una vez recibido la aprobación institucional, se coordinaron los espacios físicos y el tiempo necesarios para garantizar condiciones adecuadas de privacidad, confidencialidad y concentración para la realización de los instrumentos.

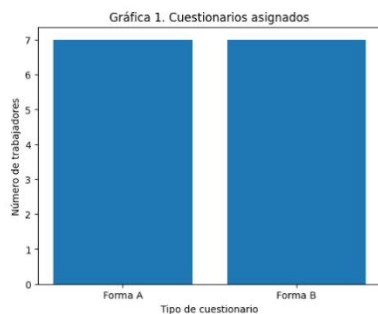
La batería se aplicó a un total de 14 empleados activos de la institución que cumplieron con los criterios de inclusión definidos en el diseño metodológico. La asignación de los cuestionarios se llevó a cabo de acuerdo con el nivel ocupacional y las funciones desempeñadas en el hospital. Así, se entregó el Formulario A del cuestionario intralaboral a los empleados con responsabilidades de personal subordinado o de liderazgo, mientras que a aquellos sin cargos gerenciales se les otorgó el Formulario B. La distribución fue equitativa, con siete cuestionarios de Formulario A y siete cuestionarios de Formulario B aplicados, lo que corresponde al 50% para cada grupo.

El protocolo de aplicación de los instrumentos se realizó de acuerdo con el manual de la batería. Se explicó a los participantes el objetivo del estudio, se procedió a la firma del consentimiento informado y se garantizó la voluntariedad de los participantes. Luego, se completó una ficha de datos sociodemográficos y de datos de ocupación, seguida de la variante

del cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral. Posteriormente, se aplicó el cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaborales y, por último, el cuestionario de estrés.

El tiempo promedio que cada participante tardó en llenar el instrumento fue de aprox. 45 minutos. Durante la aplicación, estuvimos presentes para aclarar las posibles dudas, procurando no influir en los participantes. Este proceso se realizó con el apoyo de una especialista que colaboró en la aplicación de las baterías y en la tabulación de la información. Al finalizar el proceso de recolección de datos, cada cuestionario fue codificado para garantizar el anonimato de los participantes y la información se cargó a una base de datos para su respectivo tratamiento estadístico.

Figura 1. Cuestionarios asignados



Nota: Elaboración propia

El gráfico muestra que el 50% de los empleados completó el Formulario A del cuestionario intrapersonal, para el personal con roles de liderazgo o responsabilidades sobre equipos, mientras que el 50% restante completó el Formulario B, asignado al personal de apoyo y administrativo sin responsabilidades de supervisión. Esta distribución hizo posible evaluar los factores de riesgo psicosocial teniendo en cuenta las diferencias estructurales relacionadas con los roles dentro del Hospital Mental Rudesindo Soto.

4.2 4.2 Análisis de los factores de riesgos identificados en la Batería de Riesgo Psicosocial aplicada en el Hospital Mental Rudesindo Soto

4.2.1 Informe de resultados de los factores de riesgos intralaboral y extralaborales formas A

Como parte del segundo objetivo específico del estudio, se llevó a cabo el análisis de la información obtenida de la aplicación de la Batería de Instrumentos de Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, siguiendo las directrices establecidas en la Resolución 2764 de 2022 del Ministerio de Trabajo.

Una vez recopilados los instrumentos completados de los 14 trabajadores participantes, se realizó la codificación y sistematización en una matriz de procesamiento diseñada en Microsoft Excel, siguiendo el procedimiento técnico indicado en el manual de puntuación de la batería. Para cada participante, se ingresaron las respuestas al cuestionario intra-laboral (Formulario A o Formulario B según el puesto), al cuestionario de factores psicosociales extralaborales y al cuestionario de evaluación del estrés.

Posteriormente, se llevó a cabo el peso y la transformación de las puntuaciones brutas en puntuaciones estandarizadas de acuerdo con las tablas normativas oficiales, lo que permitió clasificar los resultados en los niveles de riesgo establecidos: sin riesgo o riesgo negligible, riesgo bajo, riesgo medio, riesgo alto y riesgo muy alto. Este procedimiento garantizó la interpretación técnica de los datos y su cumplimiento con los criterios de evaluación nacionales.

El análisis se realizó teniendo en cuenta los dominios, dimensiones y categorías especificadas por la batería de pruebas, diferenciando resultados intra-laborales por Formulario A y Formulario B, y complementado con la evaluación de factores extralaborales y el nivel de estrés percibido. Esto permitió obtener una visión integradora de las condiciones psicosociales que afectan al personal del Hospital Mental Rudesindo Soto, especialmente en el contexto de la

atención de salud mental, donde las demandas emocionales y cognitivas del servicio pueden convertirse en factores de riesgo determinantes.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos por dominio y nivel de riesgo, junto con su respectivo análisis interpretativo.

Resultados generales forma A (jefes, profesionales o técnicos)

El resultado general de los factores de riesgo psicosocial para los 7 trabajadores de las áreas:

Jefatura con personal a cargo.

Profesional, analista, técnico, tecnólogo.

Se describe en la siguiente tabla:

Tabla 5. Resultado general de factores de riesgo para la forma A

La siguiente tabla describe el puntaje y nivel de riesgo obtenido por la empresa para la forma A.

	<i>Puntaje</i>	<i>Nivel De Riesgo</i>
Intralaboral	36,9	Alto
Extralaboral	23,6	Alto
Estrés	16,3	Medio

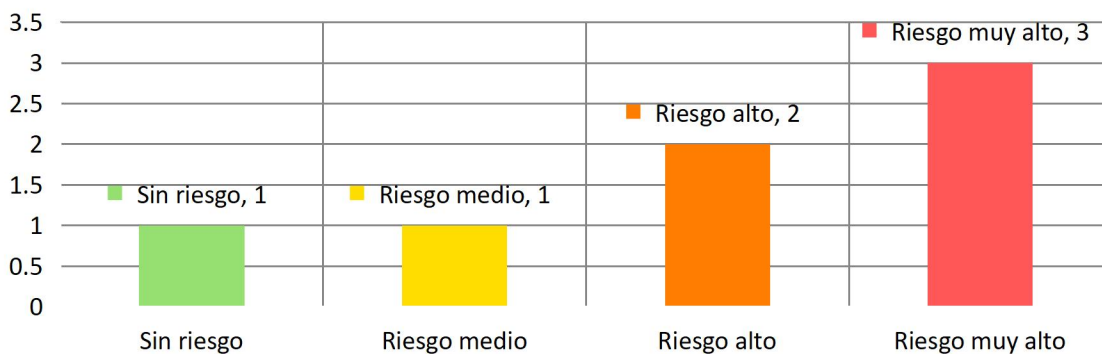
Según los resultados obtenidos en el nivel del riesgo obtenido del formato A muestra en lo intralaboral 36.9 y lo extralaboral 23,6 y el nivel de Estrés riesgo 16,3 medio. Lo que requiere prevención en salud mental.

Nota: Elaboración propia

Figura 15. Resultado general de factores de riesgo intralaboral para la forma A

La siguiente figura detalla el resultado general de factores de riesgo intralaboral para la forma A, por cantidad de trabajadores en cada nivel de riesgo.

Intralaboral forma A



Total, trabajadores: 7

Puntaje total general de factores de riesgo psicosocial forma A

Para este resultado se toman en cuenta los resultados de los cuestionarios Intralaboral y extralaboral.

Tabla 6. Puntaje y nivel de riesgo del resultado general de los factores de riesgo psicosocial forma A

	<i>Puntaje</i>	<i>Nivel De Riesgo</i>
Intralaboral + Extralaboral	34,2	Alto

Resultados específicos forma A

Los resultados específicos a nivel intralaboral, extralaboral y de estrés para los trabajadores de la forma A (jefes, profesionales o técnicos) se describen a continuación.

Condiciones Intralaborales forma A

El resultado de los factores de riesgo psicosocial a nivel intralaboral para los 7 trabajadores de las áreas:

* Jefatura con personal a cargo.

* Profesional, analista, técnico, tecnólogo.

Tabla 9. condiciones intralaborales forma A

Puntaje y nivel de riesgo de cada dominio y dimensión que componen los riesgos intralaborales forma A.

<i>Dominio</i>	<i>Dimensión</i>	<i>Puntaje</i>	<i>Nivel De Riesgo</i>	<i>Riesgo total por Dominio</i>
Liderazgo Y Relaciones Sociales En El Trabajo	Características Del Liderazgo	41,8	Alto	Alto
	Relaciones Sociales En El Trabajo	29,1	Alto	
	Retroalimentación Del Desempeño	59,3	Muy Alto	
	Relación Con Los Colaboradores (Subordinados)	10,7	Sin Riesgo	
Control Sobre El Trabajo	Claridad De Rol	26,5	Alto	Alto
	Capacitación	28,6	Medio	
	Participación Y Manejo Del Cambio	42,9	Alto	
	Oportunidades De Desarrollo Y Uso De Habilidades Y Conocimientos	11,6	Medio	
	Control Y Autonomía Sobre El Trabajo	51,2	Alto	
Demandas Del Trabajo	Demandas Ambientales Y De Esfuerzo Físico	34,8	Alto	Alto
	Demandas Emocionales	54,8	Muy Alto	
	Demandas Cuantitativas	31,5	Bajo	
	Influencia Del Trabajo Sobre El Entorno Extralaboral	33,1	Medio	
	Exigencias De Responsabilidad Del Cargo	60,7	Medio	
	Demandas De Carga Mental	68,6	Bajo	
	Consistencia Del Rol	25,7	Medio	

	Demandas De La Jornada De Trabajo	48,8	Alto
Recompensas	Recompensas Derivadas De La Pertenencia A La Organización Y Del Trabajo Que Se Realiza	24,3	Muy Alto
	Reconocimiento Y Compensación	36,3	Alto

Condiciones Extralaborales forma A

Tabla 16. Condiciones extralaborales forma A

Puntaje y nivel de riesgo de cada dimensión que componen los riesgos extralaborales forma A.

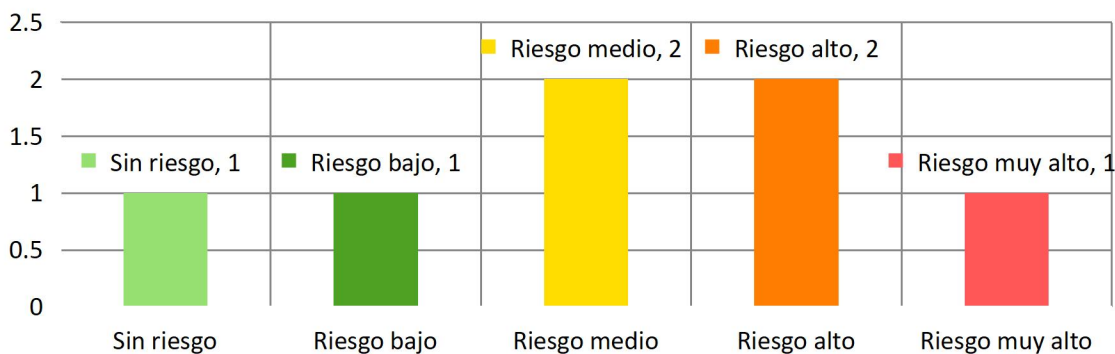
<i>Dimensión</i>	<i>Puntaje</i>	<i>Nivel De Riesgo</i>
Tiempo Fuera Del Trabajo	37,5	Medio
Relaciones Familiares	17,9	Bajo
Comunicación Y Relaciones Interpersonales	25,7	Alto
Situación Económica Del Grupo Familiar	39,3	Alto
Características De La Vivienda Y De Su Entorno	17,5	Alto
Influencia Del Entorno Extralaboral Sobre El Trabajo	27,4	Alto
Desplazamiento Vivienda - Trabajo - Vivienda	10,7	Bajo

Nota: Elaboración propia

Figura 19. Resultado general de factores de riesgo extralaboral para la forma A

La siguiente figura detalla el resultado general de factores de riesgo extralaboral para la forma A, por cantidad de trabajadores en cada nivel de riesgo.

Extralaboral forma A



Total trabajadores: 7

4.2.2 Informe de resultados de los factores de riesgos intralaboral y extralaborales formas B

Resultados generales forma B (auxiliares – operarios)

El resultado de los factores de riesgo psicosocial para los 7 trabajadores de las áreas:

* Auxiliar, asistente administrativo, asistente técnico.

* Operario, operador, ayudante, servicios generales.

Se describe en la siguiente tabla:

Tabla 7. Resultado general de factores de riesgo para la forma B

La siguiente tabla describe el puntaje y nivel de riesgo obtenido por la empresa para la forma B

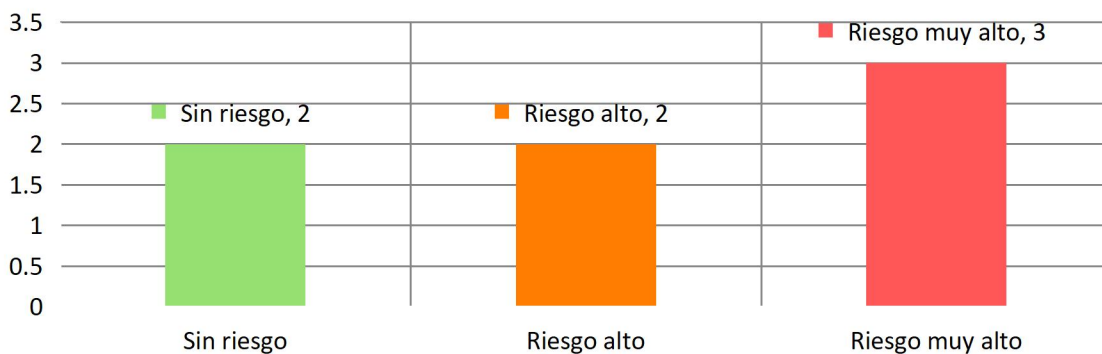
	<i>Puntaje</i>	<i>Nivel De Riesgo</i>
Intralaboral	36,0	Alto
Extralaboral	24,1	Medio
Estrés	26,2	Muy Alto

Según los resultados obtenidos para el riesgo de formato B. lo intralaboral 36,0 muestra un resultado alto asimismo en lo extralaboral 24,1 muestra un resultado medio, y el estrés muestra un resultado 26,2 muy alto y requiere prevención en salud mental.

Figura 16. Resultado general de factores de riesgo intralaboral para la forma B

La siguiente figura detalla el resultado general de factores de riesgo intralaboral para la forma B, por cantidad de trabajadores en cada nivel de riesgo.

Intralaboral forma B



Total, trabajadores: 7

Puntaje total general de factores de riesgo psicosocial forma B

Para este resultado se toman en cuenta los resultados de los cuestionarios Intralaboral y extralaboral.

Tabla 8. Puntaje y nivel de riesgo del resultado general de los factores de riesgo psicosocial forma B

	<i>Puntaje</i>	<i>Nivel De Riesgo</i>
Intralaboral + Extralaboral	33,1	Alto

Resultados específicos forma B

Los resultados específicos a nivel intralaboral, extralaboral y de estrés para los trabajadores de la forma B (auxiliares – operarios) se describen a continuación.

Condiciones intralaborales forma B

El resultado de los factores de riesgo psicosocial para los 7 trabajadores de las áreas:

Auxiliar, asistente administrativo, asistente técnico.

Operario, operador, ayudante, servicios generales.

Tabla 10. Condiciones intralaborales forma B

Puntaje y nivel de riesgo de cada dominio y dimensión que componen los riesgos intralaborales forma B.

<i>Dominio</i>	<i>Dimensión</i>	<i>Puntaje</i>	<i>Nivel De Riesgo</i>	<i>Riesgo total por Dominio</i>
Liderazgo Y Relaciones Sociales En El Trabajo	Características Del Liderazgo	15,7	Medio	Medio
	Relaciones Sociales En El Trabajo	25,0	Medio	
	Retroalimentación Del Desempeño	27,1	Medio	
Control Sobre El Trabajo	Claridad De Rol	33,6	Muy Alto	Alto
	Capacitación	28,6	Alto	
	Participación Y Manejo Del Cambio	48,8	Alto	
	Oportunidades De Desarrollo Y Uso De Habilidades Y Conocimientos	39,3	Alto	
	Control Y Autonomía Sobre El Trabajo	63,1	Medio	
Demandas Del Trabajo	Demandas Ambientales Y De Esfuerzo Físico	35,7	Medio	Muy Alto
	Demandas Emocionales	65,5	Muy Alto	
	Demandas Cuantitativas	32,1	Bajo	
	Influencia Del Trabajo Sobre El Entorno Extralaboral	33,1	Alto	
	Demandas De Carga Mental	57,1	Bajo	
	Demandas De La Jornada De Trabajo	49,1	Alto	
	Recompensas Derivadas De La Pertenencia A La Organización Y Del Trabajo Que Se Realiza	14,3	Alto	
Reconocimiento Y Compensación	36,3	Alto		

Nota: Elaboración propia

Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo

Los resultados evidencian un **nivel de riesgo medio** en este dominio. Las dimensiones de **características del liderazgo (15,7), relaciones sociales en el trabajo (25,0) y retroalimentación del desempeño (27,1)** muestran que, aunque existen prácticas de liderazgo y comunicación dentro de la organización, estas pueden presentar debilidades en la orientación, apoyo y reconocimiento brindado a los trabajadores, lo que podría afectar el clima laboral y la interacción entre los equipos de trabajo.

Control sobre el trabajo

Este dominio presenta **niveles de riesgo entre medio, alto y muy alto**, destacándose la **claridad de rol con riesgo muy alto (33,6)**, lo cual evidencia posibles dificultades en la definición de funciones y responsabilidades. Asimismo, se identifican riesgos **altos en capacitación (28,6), participación y manejo del cambio (48,8) y oportunidades de desarrollo y uso de habilidades (39,3)**, lo que indica limitaciones en los procesos de formación, participación y crecimiento laboral. Por su parte, el **control y autonomía sobre el trabajo presenta riesgo medio (63,1)**, evidenciando cierto grado de autonomía, aunque aún con aspectos susceptibles de mejora.

Demandas del trabajo

En este dominio se identifican diferentes niveles de riesgo. Se destaca un **riesgo muy alto en demandas emocionales (65,5)**, lo que sugiere una alta carga emocional asociada a las tareas laborales. También se evidencian **riesgos altos en la influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral (33,1) y en las demandas de la jornada de trabajo (49,1)**, lo que puede afectar el equilibrio entre la vida laboral y personal. Las **demandas ambientales y de esfuerzo físico**

presentan riesgo medio (35,7), mientras que las demandas cuantitativas (32,1) y de carga mental (57,1) se ubican en riesgo bajo, indicando que el volumen de trabajo y la exigencia cognitiva son relativamente manejables.

Recompensas

Este dominio refleja niveles de riesgo alto, tanto en recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo realizado (14,3) como en reconocimiento y compensación (36,3). Estos resultados sugieren que los trabajadores pueden percibir insuficiente reconocimiento, valoración o compensación por su desempeño, lo que podría afectar la motivación y la satisfacción laboral.

Condiciones Extralaborales forma B

Tabla 17. Condiciones Extralaborales forma B

Puntaje y nivel de riesgo de cada dimensión que componen los riesgos extralaborales forma B.

<i>Dimensión</i>	<i>Puntaje</i>	<i>Nivel De Riesgo</i>
Tiempo Fuera Del Trabajo	30,4	Medio
Relaciones Familiares	5,9	Sin Riesgo
Comunicación Y Relaciones Interpersonales	16,4	Medio
Situación Económica Del Grupo Familiar	46,4	Alto
Características De La Vivienda Y De Su Entorno	21,8	Alto
Influencia Del Entorno Extralaboral Sobre El Trabajo	27,4	Alto
Desplazamiento Vivienda - Trabajo - Vivienda	26,8	Alto

Nota: Elaboración propia

Tiempo fuera del trabajo.

Presenta un riesgo medio (30,4), lo que evidencia que el tiempo disponible para el descanso, actividades personales y recuperación fuera de la jornada laboral podría ser limitado para algunos trabajadores.

Relaciones familiares.

Se identifica sin riesgo (5,9), indicando que los trabajadores perciben relaciones familiares estables y de apoyo, lo cual favorece el bienestar personal.

Comunicación y relaciones interpersonales.

Registra un riesgo medio (16,4), lo que sugiere que pueden existir algunas dificultades en la comunicación o en la calidad de las relaciones con personas del entorno cercano.

Situación económica del grupo familiar.

Presenta un riesgo alto (46,4), evidenciando posibles dificultades económicas en el núcleo familiar que pueden generar preocupación o presión adicional en los trabajadores.

Características de la vivienda y de su entorno.

Se identifica un riesgo alto (21,8), lo que puede indicar condiciones de vivienda o del entorno que no siempre favorecen el descanso o bienestar.

Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo.

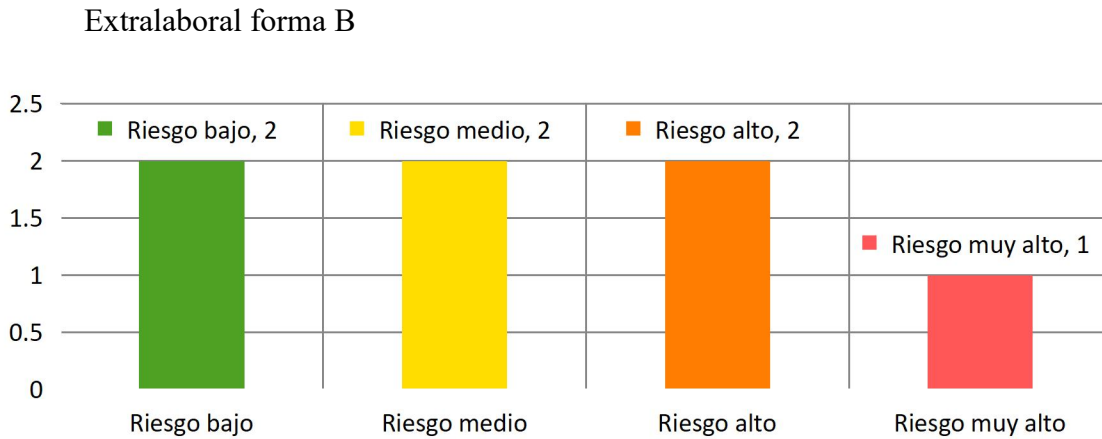
Registra un riesgo alto (27,4), evidenciando que situaciones personales o familiares pueden estar influyendo de manera significativa en el desempeño laboral.

Desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda.

Presenta un riesgo alto (26,8), lo que sugiere que los tiempos o condiciones de desplazamiento pueden generar desgaste físico, estrés o afectar la calidad de vida de los trabajadores

Figura 19. Resultado general de factores de riesgo extralaboral para la forma B

La siguiente figura detalla el resultado general de factores de riesgo extralaboral para la forma B, por cantidad de trabajadores en cada nivel de riesgo.



Total, trabajadores: 7

4.2.3 Informe de resultados del cuestionario de estrés

Condiciones Estrés forma

Tabla 12. Condiciones estrés forma A

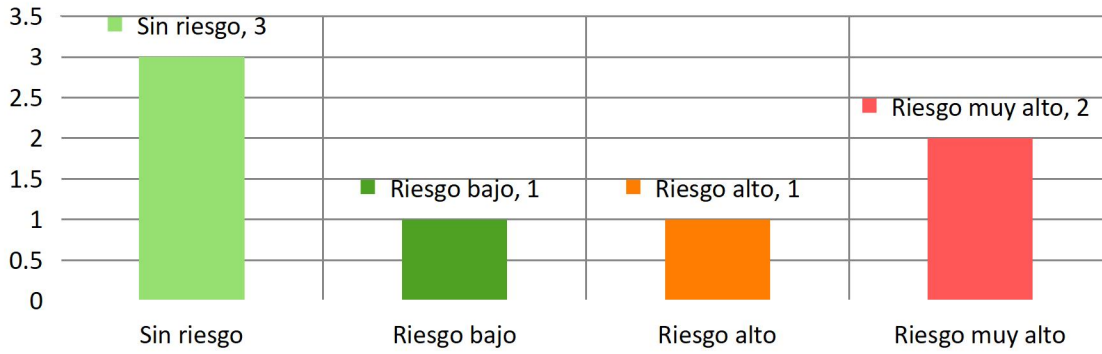
Puntaje y nivel de riesgo de estres forma A.

	<i>Puntaje</i>	<i>Nivel De Riesgo</i>
Estrés	16,3	Medio

Figura 17. Resultado general de factores de estrés para la forma A

La siguiente figura detalla el resultado general de factores de estrés para la forma A, por cantidad de trabajadores en cada nivel de riesgo.

Estrés forma A



Total trabajadores: 7

Condiciones Estrés forma B

Tabla 13. Condiciones Estrés forma B

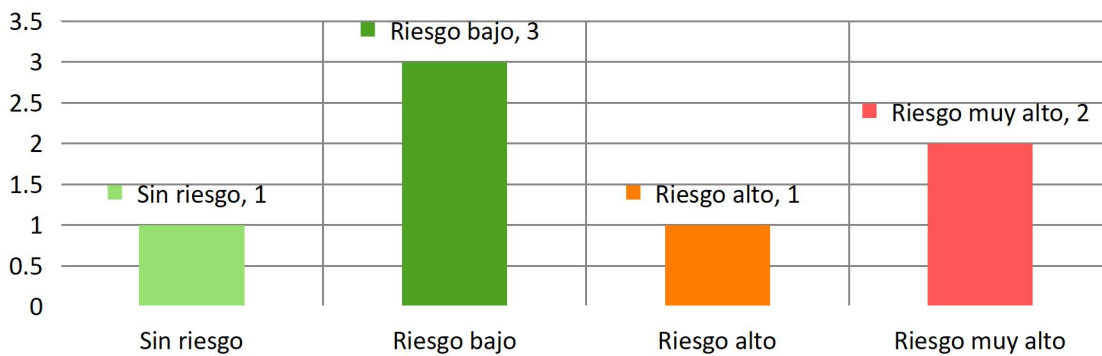
Puntaje y nivel de riesgo de estrés forma B.

	<i>Puntaje</i>	<i>Nivel De Riesgo</i>
Estrés	26,2	Muy Alto

Figura 18. Resultado general de factores de estrés para la forma B

La siguiente figura detalla el resultado general de factores de estrés para la forma A, por cantidad de trabajadores en cada nivel de riesgo

Estrés forma B



Total trabajadores: 7

4.3 4.3 Cartilla con estrategias para mitigar los factores de riesgos psicosociales de los trabajadores en el Hospital Mental Rudesindo Soto

Con base en el cumplimiento del tercer objetivo específico de la investigación y los resultados obtenidos de la aplicación de la Batería de Riesgo Psicosocial según la Resolución 2764 de 2022, se elabora una propuesta de intervención para el Hospital Mental Rudesindo Soto para la mitigación de los factores de riesgo identificados en el personal.

De los resultados se analizan los factores de riesgo de los dominios intralaborales asociados a las demandas emocionales de la atención en salud mental, la carga de trabajo y las quejas en el liderazgo y el reconocimiento. También se identifican riesgos en el estrés laboral, que necesitan intervenciones preventivas.

Estos resultados sugieren que la intervención sea una cartilla de fácil acceso a los trabajadores del Hospital, a través de un código QR. La cartilla se elabora como guía que contiene estrategias de intervención en los riesgos evaluados.

4.3.1 4.3.1 Estrategias intralaborales para la mejora de las condiciones laborales

Teniendo en cuenta que uno de los factores relevantes corresponde a las demandas emocionales derivadas del contacto permanente con pacientes con trastornos psiquiátricos, buscamos reforzar el apoyo emocional institucional a través de la implementación de espacios periódicos para el debriefing psicológico, donde el personal pueda dar cuenta de experiencias complejas durante la atención clínica bajo la guía de un profesional de salud mental. Esta medida busca prevenir el desgaste por compasión y el agotamiento emocional.

En cuanto a la carga de trabajo y las demandas cuantitativas, recomendamos evaluaciones periódicas de la distribución de la carga de trabajo y ajustes organizacionales ante la sobrecarga.

También se sugiere un mayor énfasis en la planificación de turnos, asegurando tiempo adecuado para el descanso emocional y la recuperación.

Respecto al liderazgo, sugerimos mejorar las habilidades de liderazgo empático y comunicación asertiva del personal que desempeña funciones de coordinación. La capacitación en liderazgo protector permitirá la identificación temprana del agotamiento dentro de los equipos de trabajo y la facilitación de intervenciones oportunas.

En cuanto al reconocimiento y recompensas, sugerimos la implementación de mecanismos formales para reconocer el trabajo que no es de carácter económico, como menciones institucionales, certificaciones internas y la visibilidad de logros. Este enfoque mejorará la percepción de justicia organizacional y la motivación laboral.

4.3.2 4.3.2 Estrategias extralaborales para el bienestar de los trabajadores

Considerando que los factores externos pueden afectar el equilibrio emocional del empleado, se sugiere fomentar actividades institucionales que promuevan el bienestar integral. Estas incluyen, promociones de hábitos saludables, talleres sobre gestión del tiempo y equilibrio entre la vida laboral y personal, y campañas educativas sobre autocuidado y manejo emocional.

También se sugiere articular con programas de apoyo psicológico externo o líneas de asesoramiento confidenciales, para que los empleados puedan tener acceso a orientación profesional cuando lo necesiten.

Estas acciones buscan minimizar el impacto de los factores externos en el desempeño laboral y fortalecer la resiliencia individual.

4.3.3 4.3.3 Estrategias para prevenir el estrés en ambientes de trabajo

Considerando los niveles de estrés identificados en la evaluación, proponemos una intervención de tres niveles: organizacional, grupal e individual.

A nivel organizacional, recomendamos una comunicación clara sobre los cambios institucionales, los protocolos y los procesos clínicos para reducir la incertidumbre laboral. Además, se refuerza la creación de zonas designadas para descansos activos y relajación/reposo.

A nivel grupal, recomendamos implementar talleres para la gestión emocional, el afrontamiento de crisis y la gestión de crisis, que son especialmente importantes para el contexto del hospital psiquiátrico.

A nivel individual, se promoverán estrategias de autocuidado como la respiración consciente, la atención plena y el fortalecimiento de la red de apoyo social.

4.3.4 4.3.4 Diseño de la cartilla digital con código QR

El producto final del proyecto será una cartilla digital que lleva por título:

“Cuidando al cuidador: Estrategias para la mitigación del riesgo psicosocial en el Hospital Mental Rudesindo Soto”

La cartilla estará compuesta por tres secciones:

Acciones recomendadas frente a los factores intralaborales identificados.

Extralaborales y estrategias para el equilibrio de la vida laboral y personal.

Prevención y gestión del estrés en el contexto hospitalario.

El acceso se facilitará a través de un código QR institucional que estará ubicado en puntos estratégicos del hospital (carteleros de información, sala de descanso, oficina de talento humano), permitiendo un acceso directo a través de los teléfonos móviles de los trabajadores. Este diseño, además, de los beneficios que aporta por su acceso continuo, su utilización en la práctica, y su reemplazo, permite la actualización de los contenidos.

Con esto, la propuesta se convierte en una herramienta de intervención práctica, que además se encuentra alineada a los resultados de la evaluación diagnóstica, y por lo tanto va más allá de una recomendación teórica.

Capítulo V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

El presente estudio permitió determinar el perfil de los factores de riesgo psicosocial intralaboral-extralaboral y los niveles de estrés del personal del Hospital Mental Rudesindo Soto

mediante la aplicación de la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial. Los resultados obtenidos destacan la presencia de condiciones laborales que representan un riesgo significativo para la salud mental y el bienestar de los trabajadores evaluados, reforzando la necesidad de un diagnóstico periódico y de la implementación de medidas correctivas orientadas a prevenir y aliviar estos factores.

Con relación a los factores de riesgo psicosocial intralaboral, se evidenció que tanto el personal de la forma A como el personal de la forma B presentan un alto nivel de riesgo. Este resultado sugiere que las condiciones organizativas, las demandas del trabajo, el liderazgo, el control sobre las tareas y las relaciones laborales, constituyen elementos que pueden desencadenar respuestas de estrés significativas en los trabajadores. Estas condiciones reflejan la presencia de factores organizativos que deben ser abordados a nivel institucional, a fin de mitigar su impacto en la salud y el bienestar del personal.

En relación a los factores de riesgo psicosocial extralaborales, se analizó al personal de la forma A como de riesgo alto y al personal de la forma B como de riesgo medio. Estos resultados muestran que, además del riesgo que generan las condiciones del ambiente laboral, también hay factores del contexto social y personal que afectan el bienestar psicosocial de los trabajadores. Aunque estos factores no son directamente atribuibles a la organización, es necesario que la entidad organizativa desarrolle programas de apoyo al bienestar integral de los trabajadores.

En cuanto a los niveles de estrés, se señala que el personal de la forma A es de riesgo medio y el personal de la forma B es de riesgo muy alto. Esto evidenció que el personal operativo soporta mayor carga psicoemocional, lo cual se puede deber a la naturaleza de las funciones que desempeñan, las demandas del trabajo y el contexto hospitalario. Esto es crítico y requiere una intervención prioritaria.

En términos generales, el resultado total de los factores de riesgo psicosocial evidenció un alto nivel de riesgo en el personal evaluado. Este resultado confirma que los trabajadores del Hospital Mental Rudesindo Soto están expuestos a factores de riesgo psicosocial hostiles y enfatiza la necesidad de acciones para prevenir, controlar y mitigar dichos riesgos.

Adicionalmente, el estudio permitió determinar que los factores asociados a las demandas del trabajo, las demandas emocionales, el liderazgo y el control sobre las tareas son algunos de los elementos principales que componen el nivel de riesgo psicosocial identificado. Si estas condiciones no se previenen, pueden afectar negativamente el bienestar psicológico de los trabajadores, elevar los niveles de estrés y disminuir el rendimiento laboral.

Finalmente, se puede concluir que se cumplió el objetivo general del estudio, ya que se identificaron los factores de riesgo psicosocial, tanto intralaborales como extralaborales, y los niveles de estrés del personal del Hospital Mental Rudesindo Soto. Estos datos son esenciales para el desarrollo de estrategias de intervención orientadas a mejorar las condiciones laborales, aumentar el bienestar psicosocial de los empleados y cultivar un ambiente de trabajo mentalmente sano.

5.2 Recomendaciones

Es posible llevar a cabo una serie de acciones en el contexto laboral de los trabajadores del Sámamo el Telecabs. En ellos, los trabajadores presentan un mínimo de condiciones que garantizan sus derechos, incluso algunos de ellos, pueden considerarse injustos. La información que arroja el diagnóstico, en términos de condiciones, derechos e injusticias, demuestra, de una parte, la serie de deficiencias organizacionales, que en un sentido, evidencian la necesidad, poca consideración e intolerancia de los empleadores. Pero, eso no es todo, pues el diagnóstico también demuestra que los trabajadores, con razón, manifiestan sus desacuerdos y que es una

más de las opciones, que vale la pena considerar, en el mismo sentido que lo expuesto, pero en este caso, el abuso de autoridad.

Corrigo que se consideren los programas de promoción de la salud mental y de prevención del estrés laboral como los que pueden traer beneficios como la realización de actividades de bienestar laboral, talleres para manejar el estrés, la creación de espacios para el apoyo emocional y el fortalecimiento de estrategias para mejorar las habilidades de afrontamiento. Estas acciones impactan positivamente el bienestar psicológico de los trabajadores y su manejo frente a las exigencias del trabajo.

Se debe continuar con el fortalecimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, incorporando los hallazgos de este estudio para el diseño y la ejecución de nuevos planes de intervención que busquen reducir los factores de riesgo psicosociales que se encuentran en su nivel.

Finalmente, se sugiere la realización de evaluaciones de manera constante de los factores de riesgo psicosocial, para poder seguir las condiciones laborales, para medir la efectividad de las acciones que se hayan llevado a cabo, y para asegurar la mejora continua de los trabajadores y la salud mental.

Referencias

- Tamayo, M. (2012).** *El Proceso de la Investigación Científica*. México: Limusa, p. 180.
- Abu El-Kass, S. M., El-Sayed, M., El-Sayed, F., y Albalawi, A. (2025). The prevalence of workplace violence toward psychiatric nurses and its impact on quality of life. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1524845. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11965361/>
- Arias, F. G. (2012). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica* (6.ª ed.). Editorial Episteme.
- Congreso de Colombia. (2006, septiembre 6). *Ley 1090 de 2006*. SUIN-Juriscol. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1673468>
- Duarte-Arias, D. A., Gómez-Ramírez, J., y Rincón-Córdoba, M. (2024). Relación entre el síndrome de burnout, ansiedad y depresión en personal de salud. *Revista (SciELO Colombia)*. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/353571>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., y Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill.
- Hospital Mental Rudesindo Soto. (2025). *Portafolio de servicios y contacto institucional*. <https://hmrudesindosoto.gov.co/>
- Li, L. Z., et al. (2024). Nurse burnout and patient safety, satisfaction, and quality of care: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 7(11), e2434059. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11539016/>
- Ministerio de la Protección Social, y Pontificia Universidad Javeriana. (2010a). *Manual general de la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*. Fondo de Riesgos Laborales. <https://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/publicaciones/estudios/Bateria-riesgo-psicosocial-1.pdf> Fondo de Riesgos Laborales
- Ministerio de la Protección Social, y Pontificia Universidad Javeriana. (2010b). *Manual del usuario: Cuestionarios de factores de riesgo psicosocial intralaboral, forma A y forma B*. Fondo de Riesgos

- Laborales. <https://posipedia.com.co/wp-content/uploads/2019/08/bateria-instrumento-evaluacion-factores-riesgo-psicosocial.pdf> posipedia.com.co
- Ministerio de la Protección Social, y Pontificia Universidad Javeriana. (2010c). *Manual del usuario: Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral*. Fondo de Riesgos Laborales. <https://www.fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/publicaciones/estudios/Bateria-riesgo-psicosocial-2.pdf> Fondo de Riesgos Laborales
- Ministerio de la Protección Social, y Pontificia Universidad Javeriana. (2010d). *Manual del usuario: Cuestionario para la evaluación del estrés. Tercera versión*. Fondo de Riesgos Laborales. <https://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/publicaciones/estudios/Bateria-riesgo-psicosocial-4.pdf>
- Ministerio de la Protección Social. (2008, julio 17). *Resolución 2646 de 2008*. SUIN-Juriscol. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30044506>
- Ministerio de Salud. (1993, octubre 4). *Resolución 8430 de 1993*. Ministerio de Salud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-de-1993.pdf>
- Ministerio del Trabajo (República de Colombia). (2022). Resolución 2764 de 2022: Por la cual se adopta la Bateria de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=127124>
- Nagarajan, R., et al. (2024). Global estimate of burnout among the public health workforce: A systematic review and meta-analysis. *Human Resources for Health*, 22, 78. <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-024-00917-w>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Mental health at work*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-at-work>
- Otzen, T., y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudiar. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.

- Rodríguez, D. A., y Rincón-Soto, N. (2024). Análisis multicomparativo de los instrumentos de riesgo psicosocial en el trabajo. *Estudios en Psicología y RIES*, 12(1).
<https://epsir.net/index.php/epsir/article/view/1122>
- Sae'd, A. E. K., et al. (2025). The prevalence of workplace violence toward psychiatric nurses and its impact on quality of life. *Frontiers in Psychiatry*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11965361/>
- Spiegel, M. R., y Stephens, L. J. (2009). *Estadística* (4.ª ed.). McGraw-Hill.
- Tamayo y Tamayo, M. (2003). *El proceso de la investigación científica* (4.ª ed.). Limusa Noriega Editores.
- Vargas-Velasco, Y. P., y Roa-Castro, A. M. (2022). Instrumentos de evaluación del riesgo psicosocial en entornos laborales. *Revista Salud, Universidad de Boyacá*.
<https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/735/801>
- Vinueza-Solórzano, A. M., et al. (2023). A systematic review of burnout among healthcare professionals in Latin America. *Revista Psicología: Organizaciones y Trabajo*, 23(3), 2616–2624.
<https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v23n3/1984-6657-rpot-23-3-2616.pdf>
- World Health Organization. (2022). *Guidelines on mental health at work*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586364/>
- Xie, P., et al. (2024). Eliciting psychiatric nurses' preferences for workplace violence prevention: A discrete choice experiment. *Frontiers in Public Health*, 12, 1296525.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2024.1296525/full>
- Zabin, L. M., Zaitoun, R. S. A., Sweity, E. M., y de Tantillo, L. (2023). The relationship between job stress and patient safety culture among nurses: A systematic review. *BMC Nursing*, 22, 39.
<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01198-9>
- Cáceres, K., & Marín, K. (2021, 27 noviembre). *Brigadas de salud mental: alternativa para la prevención y atención de riesgos psicosociales en trabajadores de entornos intrahospitalarios en Colombia*. <https://repository.uniminuto.edu/items/cc6e80ac-c653-4726-99da-61007e42f851>

- Castro, D., Quiroga, D., Rodríguez, R., & Valencia, Y. (2022, 17 diciembre). *Factores de riesgos laborales en el personal de enfermería de una entidad de salud de alta complejidad en la ciudad de Bogotá D.C.* <https://repository.uniminuto.edu/items/6296425e-3956-4b3c-9d9a-81aae11ea0b0>
- Domínguez, Y., & Tomalá, M. (2021). *Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario* [Tesis, Universidad Estatal del Sur de Manabí]. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/2895>
- Galvis, C., & Ariza, C. (2021, 24 abril). *Factores psicosociales que afectan la salud física y mental de los trabajadores del sector salud en Bogotá.* <https://repository.uniminuto.edu/items/770606d3-f0f7-408c-92f6-50c4123b6e20>
- Guerrero, I. y. P., Urbina, N. C. D., & Saballeth, J. A. (2023). *Riesgos psicosociales intralaborales y ausentismo laboral en el personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de complejidad de régimen especial en Bogotá.* Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10187534>
- Malacatus, L. A. J. L., Buele, L. A. R. C., Romero, L. J. A. B., Choez, L. K. D. M., Malacatus, L. M. S. L., & Bonoso, M. D. G. B. (2021). Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(5), 8018-8035. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.887
- Piperini, M., Chaker, R., Simonian, S., Garcia, J., Simeone, A., & Topouzkhianian, S. (2021). Prévalence et déterminants des risques psychosociaux du personnel en hôpital psychiatrique. *Le Travail Humain*, Vol. 84(1), 1-34. <https://doi.org/10.3917/th.841.0001>
- Vázquez, J. J., Viveros, C. C. C., Vargas, M. V., & Maggi, I. C. (2023). *Condiciones de salud mental y factores asociados en enfermeros durante la pandemia del Covid 19, Hospital Psiquiátrico de Asunción, 2020.* Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9281406>
- Vélez, A. V. V., Tamayo, M. M., Villegas, I. C. P., & Orrego, N. T. (2022). Factores psicosociales asociados a la reincidencia de intentos de suicidio en pacientes con enfermedad mental atendidos en el Hospital Mental de Antioquia, Colombia, 2014-2016. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 40(3), e344793. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e344793>

