



Análisis de los factores de riesgo psicosociales, condiciones de salud y de trabajo de los colaboradores de un Hospital en el departamento del Huila, en el 2025

Julie Andrea Cubides Rodríguez

David Fernando Cobos Medina

Hamilton Cerón Toledo

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría UNIMINUTO Virtual

Bogotá D.C.

Maestría en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo

2026

Análisis de los factores de riesgo psicosociales, condiciones de salud y de trabajo de los colaboradores
de un Hospital en el departamento del Huila, en el 2025

Julie Andrea Cubides Rodríguez

David Fernando Cobos Medina

Hamilton Cerón Toledo

Tesis de Maestría presentada como requisito para optar al título de Magíster en Gerencia de la
seguridad y salud en el trabajo

Asesor(a)

Katherine Montaña Oviedo

Especialista en Higiene industrial y Magíster en Ciencias Químicas

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría UNIMINUTO Virtual

Bogotá D.C.

Maestría en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo

2026

Contenido

	Pág.
Introducción	10
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
Presentación del problema de investigación.....	13
Justificación	16
Objetivos.....	18
Objetivo General.....	18
Objetivos Específicos	18
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	19
Antecedentes de la investigación	19
Ámbito Internacional.....	19
Ámbito Nacional	22
Ámbito Regional	25
Bases teóricas o fundamentos conceptuales	25
Organización del sector o la actividad económica.....	26
El sector o la actividad económica a la cual está vinculada la investigación	27
Procesos y actividades asociadas al sector salud	27
Factores de riesgo laboral en el sector salud	28
Efectos a corto y largo plazo por la exposición.....	33
Estrategias de intervención	35
Bases legales de la investigación	36
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN.....	38
Tipo de investigación	38
Población y muestra objeto de estudio	39

Descripción del trabajo de campo	39
Técnicas o herramientas de recolección de datos.....	40
Instrumento perfil sociodemográfico, condiciones de salud y de trabajo	40
Factores psicosociales - método COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21)	41
Operacionalización de variables	43
Fases metodológicas.....	45
Análisis estadístico o de los datos	46
Consideraciones éticas	46
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	48
Resultados asociados al objetivo específico No. 1	48
Perfil sociodemográfico de los colaboradores.....	48
Condiciones de trabajo - identificación de peligros.....	49
Condiciones de salud y exposición a riesgos de los colaboradores	51
Resultados asociados al objetivo específico No. 2	52
Factores psicosociales - resultados del instrumento COPSOQ	52
Resultados asociados al objetivo específico No. 3	54
Indicadores de seguimiento	55
Discusión de resultados	57
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	60
Conclusiones.....	60
Recomendaciones	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Factores de riesgo psicosocial en el sector salud	33
Tabla 2. Efectos concretos de los Riesgos psicosociales	34
Tabla 3. Estrategias de intervención según factores de riesgo psicosocial	35
Tabla 4. Marco normativo en riesgos psicosociales y salud mental en Colombia	36
Tabla 5. Módulo y variables para el perfil sociodemográfico, condiciones de salud y de trabajo	40
Tabla 6. Dimensiones del instrumento COPSOQ (ISTAS21 versión corta)	41
Tabla 7. Estructura de puntuación e interpretación del instrumento COPSOQ, ISTAS21.....	43
Tabla 8. Operacionalización de variables	44
Tabla 9. Fases metodológicas	45
Tabla 10. Distribución del perfil sociodemográfico.....	48
Tabla 11. Exposición a factores de riesgo según frecuencia de ocurrencia.....	50
Tabla 12. Condiciones de trabajo, salud y exposición a riesgos en los colaboradores	51
Tabla 13. Programa de intervención en riesgo psicosocial y bienestar laboral	54
Tabla 14. Cronograma de intervención en riesgo psicosocial y bienestar laboral.....	55
Tabla 15. Indicadores de seguimiento	56

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1. <i>Cuestiones de valoración carga de trabajo</i>	30
Figura 2. <i>Niveles de exposición psicosocial por dimensión</i>	53

Lista de Anexos

Todos los anexos de la investigación se encuentran en los siguientes enlaces:

NOMBRE	ENLACE
A. Instrumento perfil sociodemográfico, condiciones de trabajo y riesgo psicosocial	https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=64W6sVOiZ0Se6NT47U3zAN1zXTxXp4BHvx6Sm8nqkV1UMFQzS0dESjRBNDVPOUhBUzVRQlBTNUo0WS4u&route=shorturl https://uniminuto0-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/jcubide6_uniminuto_edu_co/IQCEKTJveGfpS6_s4eAXIfBjAWzJ0AQBgx2YXwEs_RLQW3w?e=j3ALd1
B. Carta de autorización de la empresa	https://uniminuto0-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/jcubide6_uniminuto_edu_co/IQCEKTJveGfpS6_s4eAXIfBjAWzJ0AQBgx2YXwEs_RLQW3w?e=j3ALd1
C. Consentimiento informado	https://uniminuto0-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/jcubide6_uniminuto_edu_co/IQDIm9WQmjfDS4pawalC9XOtAXSHKZ-uU-3YlxdAZ-9M7TY?e=5ZkkI2
D. Resultados del Instrumento perfil sociodemográfico–condiciones de trabajo y riesgo psicosocial (1–42)	https://uniminuto0-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/jcubide6_uniminuto_edu_co/IQB6WBG9uLD3Sp22FITmuaZgAR1CX3GUvVOcr1Omkxo38cE?e=emiRQJ
E. Resultados detallados del instrumento COPSQ (ISTAS21)	https://uniminuto0-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/jcubide6_uniminuto_edu_co/IQAN5u8km3kRTKsfCDj_EpBxAeTKvRo5wjSraOsekuo86GI?e=aChp7z

Resumen

Contexto: El bienestar emocional del personal de salud es un factor clave para garantizar la calidad en la atención, especialmente en entornos laborales con altas demandas asistenciales, donde las condiciones de trabajo pueden generar afectaciones físicas y mentales en los colaboradores.

Objetivo: Analizar los factores de riesgo psicosocial, así como las condiciones de salud y de trabajo de los colaboradores de una institución de salud en el departamento del Huila durante el año 2025.

Métodos: Se realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, con diseño no experimental y corte transversal, en una población de 40 trabajadores. La recolección de la información se llevó a cabo mediante una encuesta estructurada basada en la Tercera Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo (2021) y el instrumento COPSOQ (ISTAS21), evaluando variables sociodemográficas, condiciones de trabajo, salud y factores psicosociales.

Resultados: Los resultados evidenciaron baja frecuencia de exposición a riesgos físicos, químicos, biológicos y de seguridad; sin embargo, los factores ergonómicos presentaron mayor recurrencia, especialmente las posturas forzadas y los movimientos repetitivos, ambos con 42.5% de exposición frecuente. En las condiciones de salud, el 70% de los colaboradores calificó su estado como bueno o muy bueno, mientras que el 30% reportó enfermedad en las últimas cuatro semanas, siendo el sistema muscular el más señalado. En el análisis psicosocial mediante COPSOQ, se identificaron niveles favorables en control e influencia y apoyo social y liderazgo, mientras que inseguridad laboral, doble presencia y estima presentaron mayor concentración en nivel desfavorable.

Conclusión: Los hallazgos muestran un panorama mixto, con condiciones favorables en algunas dimensiones organizacionales, pero con necesidades de intervención en factores ergonómicos y psicosociales críticos. Estos resultados orientan la propuesta de estrategias dirigidas a la gestión de la carga mental y exigencias laborales, la prevención de factores ergonómicos, el fortalecimiento del reconocimiento organizacional y la conciliación entre vida laboral y personal.

Palabras clave: Condiciones de trabajo, salud mental, estrés laboral, carga de trabajo, promoción de la salud.

Abstract

Context: The emotional well-being of healthcare workers is a key factor in ensuring quality care, especially in high-demand healthcare settings where working conditions may affect employees' physical and mental health.

Objective: To analyze psychosocial risk factors, as well as the health and working conditions of employees of a healthcare institution in the department of Huila during 2025.

Methods: A quantitative descriptive study was conducted with a non-experimental, cross-sectional design in a population of 40 workers. Data were collected through a structured survey based on the Third National Survey of Working Conditions and Occupational Health and the COPSOQ (ISTAS21) instrument, assessing sociodemographic variables, working conditions, health status, and psychosocial factors.

Results: The results showed low frequency of exposure to physical, chemical, biological, and safety risks. However, ergonomic factors were more recurrent, especially forced postures and repetitive movements, both with 42.5% frequent exposure. Regarding health conditions, 70% of employees rated their health status as good or very good, while 30% reported having had an illness in the last four weeks, with the muscular system being the most frequently reported affected system. In the psychosocial analysis using COPSOQ, favorable levels were identified in control and influence, and social support and leadership, whereas job insecurity, double presence, and esteem showed the highest concentration at an unfavorable level.

Conclusion: The findings show a mixed scenario, with favorable conditions in some organizational dimensions, but also intervention needs related to ergonomic factors and critical psychosocial dimensions. These results guide the proposal of strategies aimed at managing mental workload and job demands, preventing ergonomic factors, strengthening organizational recognition, and promoting work-life balance.

Keywords: Working conditions, mental health, occupational stress, workload, health promotion.

Introducción

Los sistemas de salud enfrentan de manera constante una alta demanda de servicios en diferentes regiones del mundo, lo que implica no solo la disponibilidad de infraestructura y recursos, sino también la presencia de talento humano en condiciones óptimas para responder a dicha exigencia. En este contexto, el bienestar del personal de salud se convierte en un elemento clave para garantizar la calidad de la atención, especialmente en escenarios donde las condiciones laborales pueden generar afectaciones físicas y mentales (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). Dentro de estos factores humanos, los riesgos psicosociales han cobrado especial relevancia, al estar asociados con condiciones como el estrés laboral, la sobrecarga de trabajo y el desgaste emocional.

Este tipo de factores ha sido abordado desde diferentes enfoques teóricos como la teoría de las demandas y recursos laborales, la cual plantea que las exigencias del trabajo y los recursos disponibles influyen directamente en el bienestar de los trabajadores (Bakker & Demerouti, 2013). Asimismo, estudios en el contexto latinoamericano han evidenciado una alta exposición a riesgos psicosociales en el personal de salud, especialmente asociados a la carga laboral y las condiciones organizacionales (Falconi Espinosa y Capelo Ramón, 2021; Camino Rodríguez et al., 2022).

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud ha señalado que aproximadamente el 15% de los trabajadores presenta algún trastorno mental, siendo el estrés laboral uno de los principales factores asociados a estas condiciones (OMS, 2022). En América Latina y el Caribe, estas condiciones se han intensificado en los últimos años, evidenciando debilidades estructurales en los sistemas de salud, donde se han reportado incrementos en los niveles de estrés, ansiedad y agotamiento del personal sanitario, derivados de la presión asistencial, la escasez de recursos y las jornadas laborales extensas (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2022). En este contexto, la Organización Panamericana de la Salud ha indicado que más del 30% del personal sanitario ha presentado síntomas de ansiedad, depresión o agotamiento, especialmente después de la pandemia por COVID-19 (PAHO, 2020).

En América Latina y el Caribe, estas condiciones se han acrecentado en los últimos años, evidenciando debilidades estructurales en los sistemas de salud. En este escenario, recientemente varios autores han reportado un incremento en los niveles de estrés, ansiedad y agotamiento del personal sanitario, derivados de la presión asistencial, la escasez de recursos y las jornadas laborales extensas (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2022). En este punto, es evidente que los factores

psicosociales constituyen un problema relevante dentro de las instituciones de salud afectando el normal funcionamiento de los sistemas de salud de la región.

En el contexto colombiano, diferentes estudios han señalado que los colaboradores de las instituciones de salud presentan una alta exposición a factores de riesgo psicosocial, asociados principalmente a demandas laborales elevadas, bajo control sobre el trabajo y limitaciones en el apoyo organizacional (Ministerio del Trabajo, 2021). Asimismo, se ha evidenciado la presencia de síntomas de ansiedad, depresión y estrés en este grupo poblacional, lo que impacta directamente su bienestar y desempeño laboral (Agudelo Hernández et al., 2022). De manera similar, investigaciones recientes han señalado que los factores de riesgo psicosocial en el sector salud colombiano continúan siendo un elemento crítico en la gestión del bienestar laboral, evidenciando su relación con la salud mental y el desempeño de los trabajadores (Muñoz Monsalve y Guillen Urrea, 2021; Torregoza-González et al., 2020). A partir de lo anterior, es importante desarrollar una estrategia en pro de la gestión de la seguridad y salud en el trabajo en el sector salud. Dicha estrategia, aunque realizada en estudios, tiende a abordar el fenómeno desde variables separadas, por ejemplo, estrés, burnout, salud mental o condiciones laborales, pero no siempre integran en un mismo análisis las condiciones de trabajo, salud y exposición psicosocial por dimensiones, siendo una variable importante para considerar en este tipo de investigaciones.

A nivel conceptual, los factores de riesgo psicosocial comprenden condiciones organizacionales, sociales y laborales que influyen en la salud física y mental de los trabajadores, incluyendo la carga de trabajo, el liderazgo, las relaciones interpersonales y la organización del tiempo laboral (Moreno Jiménez & Báez León, 2010). De acuerdo con esto, las investigaciones han demostrado que la exposición prolongada a estos factores puede derivar en síndrome de burnout, disminución del desempeño laboral y deterioro en la calidad del servicio de salud, lo cual evidencia la necesidad de su evaluación y control en las instituciones sanitarias.

En materia normativa en Colombia, la gestión de los riesgos psicosociales se encuentra regulada a través de lineamientos establecidos por el Ministerio del Trabajo, los cuales incluyen la aplicación de la Batería de Riesgo Psicosocial y metodologías como el COPSQ (ISTAS21), herramientas diseñadas para identificar, evaluar y gestionar estos factores dentro de las organizaciones. Sin embargo, a pesar de la existencia de información a nivel nacional, se evidencia un vacío en los estudios específicos sobre factores de riesgo psicosocial en instituciones de salud del departamento del Huila, lo que limita la comprensión detallada de estas condiciones en el panorama regional. Además, no existe evidencia local que integre, en una misma institución de salud, el perfil sociodemográfico, las condiciones de salud, las condiciones de trabajo y la exposición psicosocial por dimensiones del COPSQ. Por lo anterior, el presente estudio

aporta evidencia regional útil para orientar estrategias institucionales de intervención en seguridad y salud en el trabajo.

En este contexto, el presente estudio tiene como propósito analizar los factores de riesgo psicosocial, así como las condiciones de salud y de trabajo de los colaboradores de una institución de salud en el departamento del Huila durante el año 2025, con el fin de generar información que contribuya a la formulación de estrategias orientadas al mejoramiento del bienestar laboral y la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

Finalmente, el documento se estructura en cinco capítulos, en los cuales se presenta el planteamiento del problema, el marco teórico, el diseño metodológico, los resultados y discusión, y las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Presentación del problema de investigación

La riqueza de las organizaciones está en el capital humano que en ideas de Valencia Rodríguez (2005), son las personas quienes interactúan en la base de creación, producción y demanda, a las que la sociedad responde con estrategias para crear responder a las conductas y comportamientos, mediante la racionalidad institucional, creando un equilibrio entre empleados y su propia actividad. Diversos estudios de tipo laboral describen como el personal relacionado con servicios de la salud son quienes más se encuentran expuestos a factores de estrés, fatiga mental, entre otros, dado que los cargos que ocupan (médicos, enfermeras) tienen altos requerimientos de estos servicios, y como lo menciona Gafas González y García Veloz (2024), se precisa de la ejecución de funciones, relacionadas con las condiciones derivadas de la organización que guardan relación directa con la carga laboral, autonomía, jornadas laborales y extensivas, relaciones interpersonales, conflictos y clima organizacional, ausencia de apoyo institucional entre otros, que además, están relacionadas con otros factores que afectan la productividad y el rendimiento en el puesto de cada uno de los cargos.

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud ha señalado que aproximadamente el 15% de los trabajadores presenta algún trastorno mental, siendo el estrés laboral uno de los principales factores asociados a estas condiciones (OMS, 2022). En el sector salud, esta situación se intensifica debido a las altas demandas emocionales y operativas propias de la atención clínica, lo que incrementa la exposición a factores psicosociales.

Por su parte, Valencia (2023) describe la forma como otros factores se derivan de los descritos anteriormente y que guardan relación con la salud mental puesto que afectan el bienestar general y por ende el desempeño laboral, ya que son condiciones que se presentan en la cotidianidad de sus funciones, siendo la constancia el impacto que negativamente afecta la salud mental y que desarrolla una escala de emociones que afectan la salud mental y por ende la calidad de vida de las personas, razón por la cual se debe mitigar prontamente, dado que la falta de apoyo por parte del grupo de directivos o supervisores, también puede constituirse en otro factor que altera las condiciones laborales.

En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud ha reportado que más del 30% del personal sanitario ha presentado síntomas de ansiedad, depresión o agotamiento durante los últimos

años, especialmente después de la pandemia por COVID-19, evidenciando una afectación significativa en la salud mental del talento humano en salud (PAHO, 2020).

Estos y otros argumentos permitieron que las organizaciones de salud a nivel global asumieran nuevos retos y conocimientos, buscando tener como denominador común los riesgos psicosociales dentro de la salud mental (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OCDE], 2025) esto rerepresentó que el cierre de servicios de salud en instituciones colombianas para el primer semestre de 2025 ascendiera a 6084, con clausura de aproximadamente 332 Institutos Prestadores de Salud (IPS) acordes con las demandas laborales; datos con los cuales se empezaron a evaluar situaciones, que demandaron transformaciones, hacia un cambio de enfoque, tal como lo describe Ramos y Peiró (2014), quienes plantean transformaciones apropiadas a las demandas de cada momento.

Mientras tanto en Colombia, el Ministerio del Trabajo ha mencionado que los factores de riesgo psicosocial se encuentran entre las principales causas de enfermedad laboral, especialmente en sectores como el de la salud, donde predominan condiciones como alta carga laboral, jornadas extensas y bajo control del trabajo (Ministerio del Trabajo, 2021). Asimismo, datos del sistema de riesgos laborales indican un aumento en los diagnósticos asociados a estrés laboral y trastornos de salud mental en los trabajadores del sector salud.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, se demuestra la urgencia de un cambio de enfoque, en donde no interesa la ubicación, el trabajo, o los horarios, solo la existencia de un grupo de personas que conforman el capital humano, en un contexto de interacción con el equipo de trabajo, la supervisión y la vida familiar; de igual forma, la introducción de nuevos efectos a la salud, por los procesos de automatización, la sobrecarga laboral y el incremento de la exigencia psíquica que afecta la calidad de vida de las personas (Castilla Gutiérrez, 2021).

Aunado a estos referentes, Castro Méndez y Suárez Cretton (2022) mostraron la trayectoria que se ha venido trabajando en aspectos estructurales y de funcionamiento sobre el bienestar de los colaboradores y su proyección en efectividad a las empresas, enfrentando todo un conjunto de riesgos laborales que venían afectando la salud física y psíquica de los trabajadores, sin tener en cuenta el lugar, las horas de trabajo, las exigencias en un puesto de trabajo, o llevando a cabo compromisos de tipo laboral, en un área de salud, con afectaciones de mayor incidencia del estrés vinculados a riesgos de tipo psicosocial cognitiva, sensorial y emocional.

A partir de estas ideas, se derivan aspectos más incidentes en el comportamiento empresarial de los colaboradores de las instituciones, el cual se relaciona con el estado motivacional, buscando mejorar niveles de satisfacción y mejoramiento de las relaciones interpersonales, que generan un estado óptimo

en las personas y en los grupos, tal como lo describen Herrero et al. (2022), que menciona la promoción de la salud en el trabajo y la protección contra los riesgos laborales, que desde la Organización Mundial de la Salud (2020) se debe incrementar el control sobre la salud, con el fin de alcanzar ambientes saludables.

En este contexto, se involucra todo tipo de organización, prestadores de servicios o de producción de bienes, en el que se encuentran las instituciones de salud como principales garantes en la prestación de servicios de salud, desde niveles de atención (1, 2, 3 y 4), siendo su asistencia de menor o mayor complejidad. Dentro de ellos se atiende a pacientes con afectaciones que van de simples a críticas o incluso cuidados paliativos.

En ese trasegar y flujo de situaciones, suelen presentarse complejidades en su atención, cuyo principal afectado resultan ser: clientes internos y externos, de acuerdo con las necesidades o requerimientos de atención. Para el caso de las instituciones de salud de los municipios, la demanda es frecuente y constante, puesto que es el escenario central para cualquier problema de atención en salud que se presente, con los pobladores de la localidad.

Desde la Organización Mundial de la Salud se reconoce que los factores psicosociales en el trabajo están relacionados con la organización, el contenido y el entorno laboral, los cuales pueden influir en la salud física y mental de los trabajadores, especialmente en contextos de alta exigencia, donde la exposición prolongada al estrés puede derivar en síndrome de burnout y disminución del desempeño laboral (OMS, 2022).

De ahí que las preocupaciones sean cada vez mayores, específicamente cuando se trata de riesgos de alta incidencia, como el estrés laboral, el síndrome de burnout y los trastornos de ansiedad, los cuales, según la OIT (2016), afectan a más del 40% de los trabajadores del sector salud en contextos de alta demanda, relacionados con la salud del personal que allí labora, por lo que sus resultados, sirven como punto de comparación para considerar aspectos vinculados al tiempo de trabajo, autonomía, carga laboral, demandas psicológicas, contenido del trabajo, supervisión, rol, relaciones de apoyo entre otros.

A pesar de la existencia de estos estudios y estadísticas a nivel internacional y nacional, se evidencia un vacío en el conocimiento en el contexto regional, particularmente en el departamento del Huila, donde no se cuenta con suficientes estudios específicos que permitan identificar y analizar los factores de riesgo psicosocial en instituciones de salud, lo cual limita la toma de decisiones basadas en evidencia en este territorio.

En este orden de ideas, se puede observar que la problemática que exponen las instituciones de salud, están relacionadas con el comportamiento del personal que presta servicios de salud, por lo tanto,

las conductas individuales, sumados a toda una serie de presiones por exceso de tiempo en el trabajo, contenido de tareas entre otros, eleva los niveles de malestar e insatisfacción, que además se proyecta en la prestación de los servicios, de forma inadecuada, lo que eleva niveles de insatisfacción en el usuario externo.

El interrogante que bordea la problemática de investigación es: ¿Cuáles son las características de los factores de riesgo psicosocial y las condiciones de salud y trabajo de los colaboradores de una institución de salud del departamento del Huila en 2025?.

Justificación

Las instituciones prestadoras de servicios de salud enfrentan actualmente múltiples desafíos asociados a las condiciones laborales de su talento humano, especialmente en lo relacionado con la salud mental y la seguridad en el trabajo. En este contexto, los factores de riesgo psicosocial han adquirido una relevancia significativa, debido a los efectos que generan en el bienestar de los trabajadores y en la calidad de la atención en salud. Estos factores deben analizarse en diversos contextos, ya que la interacción entre las condiciones de las personas y las organizaciones puede generar impactos negativos en el bienestar laboral, especialmente por la presencia de nuevas patologías y el incremento de riesgos asociados al entorno laboral. Esto hace necesario profundizar en su análisis, considerando que el deterioro de la salud mental en el personal sanitario incide en el desempeño laboral, la productividad y la calidad del servicio prestado, tal como lo evidencian estudios en el sector salud colombiano donde se reporta alta exposición a factores psicosociales asociados al ritmo de trabajo y exigencias emocionales (Jiménez et al., 2017), así como investigaciones desarrolladas en el contexto regional que evidencian altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización en auxiliares de enfermería en instituciones de salud del departamento del Huila (Aguilar López et al., 2023), en concordancia con lineamientos internacionales que promueven la implementación de programas de seguridad y salud en el trabajo orientados a la prevención de riesgos psicosociales y la protección del bienestar mental del personal sanitario (World Health Organization & International Labour Organization, 2022).

En Colombia, la gestión de los riesgos psicosociales ha cobrado mayor relevancia en las organizaciones, lo que ha permitido fortalecer los procesos de control y monitoreo orientados a la mitigación de los riesgos en salud mental. En este aspecto, el marco normativo vigente establece lineamientos claros para la identificación, evaluación y monitoreo de estos riesgos, particularmente a través de la Resolución 2646 de 2008 y el Decreto 1072 de 2015, los cuales obligan a todas las

organizaciones, independientemente de su tamaño, a implementar instrumentos validados para la evaluación de factores psicosociales. Estas disposiciones permiten contar con herramientas estandarizadas y adaptadas al contexto colombiano, facilitando diagnósticos más precisos y la formulación de estrategias de intervención en seguridad y salud en el trabajo (Ministerio del Trabajo, 2021).

A estos acontecimientos, todo el grupo de personas de una institución debe responder positivamente con medidas preventivas que mitiguen los factores anteriormente citados, aunque también se describen otros de ocurrencia intempestiva, donde se requiere de cualidades específicas del personal que, como lo exponen De la Rosa y Ramírez Seguí (2021), debe ser capaz de responder a los riesgos del diario vivir que se presentan, porque el lema, además de proteger, es seguridad (Molineros Caal de Alvarez, 2015). A partir de estos referentes, es relevante fortalecer la salud tanto física como mental de todos y cada uno de los colaboradores, con el fin de desempeñarse responsablemente ante cualquier eventualidad.

Es así como reconocer cada uno de los factores de riesgo que deben enfrentar los colaboradores, en su diaria labor, se hace cada vez más necesario, precisamente, porque se prepara para contribuir con estrategias de cobertura, posicionamiento y buen nombre de la organización, evitando el agotamiento del personal, promoviendo la mejora en la atención de los usuarios (Méndez Beltrán y Botero Carvajal, 2019).

También, es conveniente generar ambientes laborales sanos, con la identificación de los riesgos psicosociales, Hernández Gracia y Carrión García (2021), permite la implementación de planes de acción capaces de fortalecer el comportamiento, las conductas de cada uno de los colaboradores, así como el bienestar de una cultura organizacional, que demuestre clima organizacional favorable para el desempeño y apoyo de las relaciones laborales. Desde esta perspectiva, la normativa colombiana, a través del Decreto 1072 de 2015 y la Ley 1562 de 2012, establece la obligatoriedad de gestionar los riesgos laborales, incluyendo los factores psicosociales, lo que refuerza la necesidad de estudios que permitan su identificación y control dentro de las organizaciones del sector salud.

De acuerdo con lo anterior, el desarrollo del presente estudio aporta beneficios directos a la institución objeto de análisis, al proporcionar información específica sobre los factores de riesgo psicosocial presentes en su entorno laboral, lo que permitirá diseñar estrategias de intervención ajustadas a su realidad. Asimismo, beneficia a los trabajadores al contribuir a la mejora de sus condiciones de salud y bienestar, y a la organización al fortalecer su desempeño institucional, la calidad del servicio y el cumplimiento de la normativa vigente en seguridad y salud en el trabajo.

De igual manera, el estudio contribuye al ámbito académico y regional, al generar evidencia empírica en instituciones de salud del departamento del Huila, permitiendo fortalecer la comprensión de los factores de riesgo psicosocial en contextos asistenciales y aportar insumos para la toma de decisiones orientadas a la mejora de las condiciones laborales, la salud de los colaboradores y la calidad del servicio prestado. Si bien, en el ámbito departamental, se identifican antecedentes investigativos relacionados con factores psicosociales y salud ocupacional, estos han abordado la problemática desde enfoques específicos. A partir de ello, Hoyos Patiño et al. (2021) evidencian la presencia de factores psicosociales asociados a sobrecarga laboral, condiciones organizacionales y afectaciones en el bienestar de los trabajadores; por su lado, Díaz Tovar (2021) demuestra la incidencia de la salud ocupacional en el desempeño laboral, al explicar una proporción significativa del rendimiento de los colaboradores; mientras que Aguilar López et al. (2023) reportan, en el contexto del sector salud en Neiva, altos niveles de agotamiento emocional, despersonalización y carga mental en auxiliares de enfermería en servicios de urgencias. No obstante, estos estudios se han desarrollado de manera aislada y no integran de forma conjunta el análisis de las condiciones de trabajo, la salud y los factores de riesgo psicosocial en instituciones de salud del departamento del Huila, lo que evidencia una brecha en la comprensión integral de esta problemática y justifica el desarrollo del presente estudio.

Objetivos

Objetivo General

Analizar los factores de riesgo psicosociales, condiciones de salud y de trabajo de los colaboradores de una institución de salud en el departamento del Huila, para el año 2025.

Objetivos Específicos

- Caracterizar aspectos sociodemográficos, condiciones de salud y del trabajo de los colaboradores de una institución de salud.
- Identificar y describir el nivel de exposición psicosocial presente en los colaboradores, a partir de las condiciones de salud y de trabajo.
- Proponer una estrategia de intervención enmarcada en seguridad y salud en el trabajo que mitigue la exposición a factores de riesgo psicosocial para una institución de salud.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

En este capítulo de la investigación, los estudios, las teorías, los conceptos y demás aspectos de tipo legal, involucran el desarrollo temático entorno a los riesgos psicosociales en el personal de salud, el cual se lleva a cabo en una institución prestadora de servicios de salud de un municipio del departamento del Huila, que cuenta con 40 colaboradores en diferentes áreas de atención a usuarios de los servicios de salud.

Antecedentes de la investigación

En este apartado de la investigación mediante un proceso de revisión de literatura se llega a la identificación y clasificación de diversos estudios y análisis, relacionados con los factores de riesgo psicosocial, por lo que se tiene en cuenta escenarios de tipo internacional, nacional y local, con el fin de establecer comparaciones y aportes para futuros estudios, que faciliten la mitigación del riesgo con medidas de prevención, acordes a las características de las condiciones personales y del contexto laboral. A continuación, se desarrolla cada escenario, detallando estudios localizados en cada uno de ellos:

Ámbito Internacional

El análisis de los riesgos psicosociales se tratan dentro de los temas de amplia relevancia para las organizaciones, porque como bien se reconoce, las personas que componen la estructura organizacional se involucran en situaciones que causan impacto, generando conflictos a nivel familiar, empresarial y social, precisamente por la diversidad de individuos, razón por la cual las instituciones orientan sus esfuerzos para comprender cada día más a la dimensión humana, que se encuentra inmersa en una serie de conflictos internos y externos.

De acuerdo con lo anterior, los antecedentes internacionales pueden agruparse en dos ejes principales, por un lado, estudios centrados en la relación entre demandas laborales y efectos en la salud, y por otro, investigaciones orientadas a modelos de evaluación del riesgo psicosocial en el sector salud.

Bajo esta perspectiva, estudios de jerarquía internacional, evidencian la importancia del tema sobre riesgos psicosociales en las organizaciones o instituciones del área de la salud, tal como se describe a continuación:

Por ejemplo, Castro Méndez y Suárez Cretton (2022), de la universidad católica de Uruguay, relacionan los riesgos psicosociales con las enfermedades laborales, las cuales describen como una serie de variables que vienen afectando la calidad de vida de los trabajadores, por las exigencias emocionales que alcanzan niveles límites y que al final se asocia con la enfermedad. Por esta razón, se suman análisis de modelos de demanda – control, donde se plantea la manera como el estrés actúa y que, si no se previene a tiempo, llega a desencadenar situaciones hasta alcanzar la morbilidad en las personas, razón por la cual, en la normativa del país uruguayo, se exigió la implementación de análisis constantes, con el fin de reducir el nivel de morbilidad presente en las organizaciones. Desde el punto de vista metodológico, este estudio se basa en revisión sistemática y en modelos teóricos como demanda–control, lo que permite evidenciar un enfoque analítico centrado en la explicación de los efectos del estrés laboral. Los resultados del estudio se derivaron de análisis de revisión sistemática se plasma los resultados encontrados sobre las afectaciones de la salud tanto en el individuo como en la organización, obligándolos a mejorar las relaciones al interior del trabajo – hogar – trabajo, adicionándose análisis del modelo de Johnson y Hall (1994) con presencia de morbilidad y mortalidad.

Estas y otras demandas psicológicas, vinculadas con la carga emocional presentaron esfuerzos e inseguridad con síntomas psicósomáticos, que, al plantear resultados, aportaron muestras urgentes sobre problemas laborales en un grupo de población con características similares como la mexicana, para las que se plantearon estrategias relacionadas con la salud mental de los colaboradores, estableciéndose relación entre las condiciones de trabajo de los puestos o cargos desempeñados y las condiciones de las personas, desatando efectos negativos que vienen impactando la salud mental de los colaboradores, con presencia de factores amenazantes como lo describe el Comité mixto de la OMS y OIT (1984), los cuales sugieren intervenciones de tipo constante de acuerdo al número de trabajadores y el tamaño de las organizaciones.

Siguiendo la búsqueda de estudios en el ámbito internacional, se identificó el estudio sobre factores de riesgo psicosocial en personal de la salud de instituciones de salud de Latinoamérica donde autores como Falconi Espinosa y Capelo Ramón (2021), describen propósitos de reconocimiento en los factores y modelos de evaluación para comprender el comportamiento de cada uno de ellos y las condiciones de trabajo que presentan u ofertan las organizaciones en las que los individuos se desenvuelven en la cotidianidad de sus funciones, con el fin de establecer la forma como este grupo de profesionales enfrentan retos de la salud, que con frecuencia son de exigencias psicológicas y sobrecargas laborales, a lo que Duarte et al. (2019), describen como epidemia del siglo XXI. Los resultados de este estudio apostaron al estrés como el principal factor de incidencia en el análisis de los riesgos psicosociales,

los cuales relacionan con los factores de carácter interno o externo, por lo que las incidencias se analizan como dimensiones de trabajo para cada una de las áreas y para lo cual se plantean estrategias de alta consideración en la solución de los problemas. Los aportes de este estudio permitieron formar parte del conjunto de factores de riesgo psicosocial identificados en el contexto latinoamericano, para establecer características similares del continente, de esta manera, la normatividad del contexto puede implicar aspectos similares al momento de aplicarse, de tal manera que sirvan de referente para los diversos países. A su vez, el estudio presenta un enfoque mixto, combinando análisis cualitativo para la identificación de categorías y cuantitativo para la medición de variables, lo cual evidencia una diferencia metodológica frente a estudios puramente teóricos.

Asimismo, Castro Méndez y Suárez Cretton (2022) relacionan la enfermedad laboral con los riesgos psicosociales que enfrentan los colaboradores al ejercer su labor diaria, describiendo la manera como impactan la salud afectando a toda la colectividad, es decir, poniendo en riesgo la actividad laboral y por ende las condiciones de trabajo de toda la organización, que al verse afectado desequilibra y desestabiliza las relaciones y la interacción con el entorno. De ahí que, el estrés se convierta en un factor de alto riesgo en los colaboradores del área de la salud, y que, según Loya Murguía et al. (2018), ocasiona exceso de fatiga laboral, sobrecarga, que además se refleja en aspectos motivacionales (mal humor, agotamiento mental, baja autoestima entre otros), de comunicación, liderazgo para con las personas que interactúa en el ambiente laboral. Los aportes de esta investigación guardan estrecha relación con predictores de agotamiento, que de acuerdo con Bakker y Demerouti (2013), disminuyen la productividad y rendimiento laboral, razón por la cual se relaciona con variables de satisfacción, e indicadores de mejora, previniendo el desarrollo de enfermedades que miden el riesgo psicosocial, y que se agrupan por subdimensiones de alta incidencia como las cuantitativas, cognitivas, emocionales, preocupación, resaltando resultados con mayor tendencia de las mujeres a padecer dolor; aunque el agrupamiento de las dimensiones produce resultados que van más allá de los riesgos y sus reportes de enfermedad.

Otro estudio del escenario internacional, que llama la atención en cuanto a los factores de riesgo psicosocial en personal de la salud en instituciones de salud de Latinoamérica, es el desarrollado por Falconi Espinosa y Capelo Ramón (2021), cuyo objetivo se enmarcó en la identificación de riesgos psicosociales en el personal sanitario de instituciones de salud de Latinoamérica, buscando con ello identificar una línea de homogeneidad o caracterizar las razones por las cuales se presentan estas problemáticas, atribuidos en la mayor parte a las desigualdades de los sistemas de salud, que conlleva a los colapsos por la ausencia de recursos tal como lo describe Izurieta y Izurieta (2020), al observar y resaltar su consecuencia para con las condiciones de trabajo y sobrecarga laboral. Con estas

características, el autor referenciado, asume además causas de ausentismo y la sobrecarga laboral que hace que el personal sanitario disminuya el ritmo de trabajo, presentando, además, malestar físico y mental que se proyecta en la atención a los usuarios. Los resultados obtenidos, facilitaron la identificación de los riesgos psicosociales presentes en el personal de salud para América Latina, teniendo en cuenta además que los estudios se fijaron en un periodo corto de análisis, es decir, desde 2020 a los corridos del año 2025, para contar con mayor aproximación a la realidad del proceso, considerándose además el tipo de metodología empleada, desde enfoques cualitativo para la identificación de las categorías o desde el enfoque cuantitativo para la identificación y medición desde las variables. En estos resultados se incluyeron estudios de Ecuador, Colombia, Perú, Chile, Uruguay entre otros, para un total de 11 países, destacando como característica principal de estudio el “estrés”, del cual se derivan otras consecuencias descritas por la autora como fueron exigencias psicológicas, conflictos al interior de la organización y la familia, compensaciones laborales, capital de trabajo, apoyo social y liderazgo, factores que son altamente incidentes en el comportamiento y la conducta de las personas, puesto que son de riesgo para la salud mental.

En conjunto, los estudios internacionales evidencian que el estrés, las demandas psicológicas y la sobrecarga laboral son variables recurrentes, sin embargo, se observa que la mayoría de las investigaciones priorizan el análisis de efectos sobre la salud más que la aplicación de instrumentos estandarizados de medición, lo cual deja un vacío en la evaluación estructurada del riesgo psicosocial en contextos específicos como el presente estudio.

Ámbito Nacional

Para el ámbito nacional, se evidenciaron estudios relacionados con el tema de riesgos psicosociales en empresas del sector de la salud. Los antecedentes nacionales pueden agruparse en dos ejes, por un lado, estudios centrados en la percepción del riesgo psicosocial en trabajadores del sector salud, y por otro, investigaciones orientadas a los efectos del riesgo en la salud y desempeño laboral. El primero de ellos, “factores de riesgo psicosociales impacto de control y recompensa desde la percepción de residentes médicos” (2022), cuyo objetivo es analizar la percepción de los residentes a factores de riesgos psicosociales a los que se enfrentan a lo largo de su formación académica relacionados con los dominios de control y recompensas del trabajo. Se tomó como referente este estudio, porque fueron priorizados los riesgos a nivel Colombia, identificándose que es un país que ocupa un 43% reflejados en la salud mental, con presencia de cuadros de depresión, ansiedad, cansancio y/o desconexión emocional, aislamiento social, entre otros. De este estudio se pudo rescatar, que los residentes perciben alta carga

de los factores de riesgo psicosocial, relacionados con los dominios de control y recompensas del trabajo. Estos resultados, se obtuvieron producto de la aplicación de la batería adaptada al contexto colombiano para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, formulando interrogantes sobre comportamiento, actitud y percepción. Los aportes de esta investigación inciden sobre el trabajo propuesto como trabajo de grado, para la dimensión de responsabilidad y repercusiones de su proceder en el manejo del paciente, especialmente en los residentes del primer año, que sienten mayores cargas para el desempeño de su trabajo. Desde el punto de vista metodológico, este estudio emplea la batería de riesgo psicosocial adaptada al contexto colombiano, lo que permite una medición estructurada basada en percepción.

A su vez, en el contexto nacional se identificó el artículo “riesgos psicosociales en trabajadores del sector salud en Colombia, durante 2012 a 2022” realizado por Camino Rodriguez et al. (2022), en los cuales se destaca con alto relevancia la sobrecarga laboral como aspectos físicos que afectan el rendimiento y la productividad laboral, así como las largas jornadas de trabajo, así como la tipología de eventos de salud que demandan una alta carga emocional e incide en el comportamiento de esta clase de personal, que ha conducido a diseñar planes de prevención con un preocupante balance de enfermedad laboral. Aunque se evidencian aspectos de confusión entre propuestas presentes en los diversos estudios del territorio nacional, precisamente, por el cambio de normatividad que sea muy amplio y que confunda a las personas encargadas del talento humano en las instituciones del sector salud, que al ser auditados, describen las fallas, pero con mayor insistencia las orientan hacia la principal causa “el estrés”, definido por Vélez (2019) como una enfermedad laboral que afecta el desempeño de la salud de los colaboradores de una institución.

Asimismo, Muñoz Monsalve y Guillen Urrea (2021) refieren la presencia de altos riesgos de tipo psicosocial intralaboral desde las dimensiones de demanda del trabajo, que afecta las relaciones sociales, considerados determinantes en el rendimiento profesional que afectan la actividad familiar, social y laboral. La exploración de los artículos utilizó como estrategia la selección de las categorías, las cuales fueron exploradas en bases de datos Dialnet, Scielo, Redalyc. Org y Google Académico, y analizando criterios de inclusión de riesgos de carácter intralaboral, los cuales arrojaron como resultado 40 artículos de mayor proximidad, relacionados con el tema de los efectos de los riesgos psicosociales en la salud del personal de las áreas de salud en Colombia.

Estos dos estudios presentan metodologías basadas en revisión documental y análisis de categorías, lo cual limita la medición directa en campo, pero permite identificar tendencias generales del fenómeno.

Por su lado, Méndez Beltrán y Botero Carvajal (2019), describen factores asociados al agotamiento de los profesionales del personal de enfermería de una organización prestadora de servicios de salud en Colombia, clasificando en dos tipos de riesgo (intra y extra laborales) asociándoles afecciones de tipo fisiológicas, emocionales, cognitivas y de comportamiento, por lo que se producen reacciones negativas de las personas, especialmente cuando se presenta alta exposición y frecuencia del riesgo, que altera el comportamiento del grupo de trabajadores con cuadros de agotamiento, ansiedad, depresión, apatía, agresividad, atención dispersa y otras patologías que muestran el sin número de problemas que se desatan en cada uno de los individuos, por lo que se puede analizar alteraciones conductuales por las situaciones estresantes que presentan y a lo que en las condiciones de estudio profesional es llamado síndrome de desgaste profesional que entre ellos mismos se les denomina “estar quemado” o burnout, lo que muestra profesionales con cierto nivel de ausentismo, la sobrecarga laboral los lleva a incapacitarse constantemente, por lo que también se producen enfermedades o lesiones de otra índole que les obliga a generar situaciones legales, porque no se les reconoce el tiempo e inclusive la misma incapacidad.

Por ende, el burnout es considerado uno de los factores de mayor presencia en el grupo de profesionales que atienden servicios de salud, puesto que conlleva a situaciones de altos niveles de estrés y al analizar la relación del individuo con las variables vinculadas al trabajo, los resultados apuntan a una enfermedad temporal y si no se aplican planes preventivos, este tipo de enfermedad se convierten en situaciones problemas de mayor intensidad, máxime cuando se presentan diferencias en cargos laborales y a su vez condiciones de remuneración que muestran un desequilibrio de las cargas. Los resultados de este artículo apuntan a las condiciones de salud y seguridad en el puesto de trabajo, que en su gran mayoría están relacionadas con los factores psicosociales por lo que genera empleados molestos, precisamente por la falta de autonomía, sobrecarga laboral, aumento de la exigencia en el ritmo de trabajo, labores impuestas, entre otros.

Los aportes de estos estudios a nivel nacional muestran que los factores psicosociales son un factor característico de las enfermedades en el grupo de profesionales de la salud, teniendo en cuenta que la demanda de atención, y los desequilibrios en las labores y en los procesos de remuneración, desmotivan y provocan desgaste mental, afectando negativamente el desarrollo y productividad en las funciones, por lo que también se alteran las relaciones interpersonales convirtiendo las funciones en tareas rutinarias, que en su conjunto forman parte del estrés y que se asocian al riesgo psicosocial desde las áreas de salud y seguridad del trabajo en el cumplimiento de sus funciones.

En líneas generales, los antecedentes nacionales evidencian una fuerte orientación hacia la identificación de efectos del riesgo psicosocial, especialmente el estrés y el burnout, pero se observa una

menor integración entre la medición estructurada del riesgo y su aplicación en contextos específicos, lo que justifica la pertinencia del presente estudio.

Ámbito Regional

En el contexto regional, se identificó un estudio de Botero Rios y Laverde Motta (2023), que describe aspectos de los riesgos psicosociales y en el cual se establecen relaciones entre la salud y las condiciones laborales ofertadas por una institución de salud del municipio de Guadalupe, en el departamento del Huila, 2023, cuyo objetivo se orientó al análisis de todos los factores psicosociales que están relacionados con las condiciones de trabajo del personal médico y de enfermeras de una institución en Guadalupe, Huila. Las razones que llevaron a este estudio subyacen en la permanencia de quejas y reclamos en los usuarios que requerían de los servicios de salud, lo que resultó en eventos de desatención, malhumor, desinformación, sueño y fatiga por parte de las personas que prestaban servicios en la institución. A su vez, este estudio se caracteriza por tener un enfoque descriptivo basado en análisis de quejas y percepciones de usuarios, lo cual difiere metodológicamente de estudios que emplean instrumentos estructurados de medición. Las conclusiones de este estudio se asociaron a la revisión de literatura de otros artículos o publicaciones, encontrándose un común denominador del estudio y el estrés, que conduce a la pérdida de sentido de pertenencia por la entidad, mal humor, desatención, entre otros. Como aporte, en comparación con trabajos desarrollados anteriormente en los contextos internacional y nacional, esta investigación no solo realiza una descripción de los problemas provenientes del buzón de quejas y reclamos, sino que también se contrarrestan con un instrumento como la encuesta que describe aspectos más específicos provenientes de cada uno de los colaboradores de la institución.

De acuerdo con lo anterior, el principal aporte del ámbito regional radica en evidenciar la problemática en contextos similares al del presente estudio, a pesar de esto, se identifica como limitación la ausencia de herramientas estandarizadas como el COPSQ, lo cual constituye un vacío que el presente trabajo busca abordar mediante la aplicación de un instrumento validado.

Bases teóricas o fundamentos conceptuales

El presente apartado desarrolla las bases teóricas y conceptuales que sustentan el análisis de los factores de riesgo psicosocial en el sector salud, abordando elementos como el clima organizacional, la salud mental, las condiciones de trabajo y su relación con el desempeño laboral de los colaboradores. Bajo

este lineamiento, se presentan los principales enfoques y modelos que permiten comprender la incidencia de estos factores en la productividad, el bienestar y la calidad del servicio en las instituciones de salud.

Dentro de las diversas necesidades que tienen las organizaciones, se busca implementar planes, programas y modelos funcionales para el capital humano, relacionados con el desempeño óptimo de un clima organizacional estable, que fortalezca la consecución de objetivos de sana convivencia, con personal más productivo y competitivo, cuyas metas se logran con una salud mental óptima, favoreciendo intereses personales y sin conflictos, que genere resultados favorables a la dinámica de prestación de servicios de las organizaciones de salud.

De acuerdo con esto, se hace necesario analizar las estructuras organizacionales desde su principal insumo, las personas, que desde la teoría de las organizaciones y según Daft (2013) constituyen las relaciones y el trabajo realizado por el grupo de trabajadores, que seguramente, si se aportan de forma efectiva, se dará cumplimiento al objetivo de efectividad, eficacia y productividad que se trazan las organizaciones, que cada vez buscan ser más innovadoras y competitivas, siempre y cuando el personal o recurso humano cuente con características favorables para llevar a cabo las tareas o actividades en su cotidianidad, que además de mantener estímulos a su labor, les permita desarrollar sanamente las relaciones con el grupo de compañeros, desarrollar autonomía, estar cumpliendo las metas dentro de sus capacidades y habilidades, puesto que es personal que labora para el sector salud y como tal, tiene requerimientos que deben cumplirse por las partes contratantes y contratadas.

En este contexto, los factores de riesgo psicosocial pueden comprenderse no solo como condiciones externas del trabajo, sino como el resultado de la interacción entre las demandas laborales y los recursos del trabajador, lo cual se sustenta en modelos teóricos como demanda-control y esfuerzo-recompensa, ampliamente utilizados en el estudio del estrés laboral.

Organización del sector o la actividad económica

El sector de la salud es un servicio de alta prioridad para los pobladores de un área, región, municipio, departamento o país, actualmente, el sistema enfrenta en 2025 un momento crítico bordeado de factores como ausencia de presupuesto, tensiones financieras significativas con cartera vencida y diversas amenazas de iliquidez, riesgos en ausencia de personal idóneo y calificado. Representa el conjunto de actividades, instituciones, normas, profesionales y recursos dedicados a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento de las personas en general.

De acuerdo con Buitrago-Mejia et al. (2020), el sistema de salud es vital para el análisis económico y social de un país, puesto que provee empleos (directos e indirectos), representados en el 6% del PIB,

con contratación de personal técnico, tecnólogos, profesionales en las diferentes áreas de atención a los usuarios de los servicios de salud.

El sector o la actividad económica a la cual está vinculada la investigación

La actividad económica a la cual pertenece la investigación la constituyen las EPS (Entidades Promotoras de Salud), las cuales en Colombia fueron creadas en la década de 90 como parte de la implementación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Este sistema fue establecido mediante la Ley 100 de 1993, con el propósito de garantizar el acceso universal a los servicios de salud en el país.

Las EPS son entidades privadas o mixtas encargadas de afiliar a los usuarios del SGSSS y garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados. Su función principal es administrar los recursos asignados para la atención en salud, coordinar la atención médica y garantizar el acceso a los servicios médicos necesarios. Es importante destacar que, aunque las EPS desempeñan un papel fundamental en la provisión de servicios de salud en Colombia, el sistema de salud del país ha enfrentado desafíos significativos, como problemas de financiamiento, inequidades en el acceso a la atención y deficiencias en la calidad de los servicios. Estos desafíos continúan siendo objeto de debate y esfuerzos de mejora en el país.

Procesos y actividades asociadas al sector salud

El sector salud en Colombia se encuentra organizado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el cual está estructurado en función de garantizar el acceso a los servicios de salud a toda la población, mediante la participación de diferentes actores como las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) y los entes de control y regulación del Estado. Este sistema se fundamenta en principios como la eficiencia, universalidad, solidaridad e integralidad en la prestación de los servicios (Ley 100 de 1993).

En este contexto, el funcionamiento de las instituciones de salud depende en gran medida de la articulación entre los procesos clínicos y administrativos, así como de la gestión del talento humano, quienes son responsables directos de la atención a los usuarios. Esto implica el desarrollo de actividades continuas, jornadas laborales extensas, toma de decisiones bajo presión y atención a situaciones críticas, lo cual configura un entorno laboral exigente.

Adicionalmente, las instituciones de salud deben cumplir con lineamientos normativos establecidos en el Decreto 1072 de 2015 y la Ley 1562 de 2012, los cuales regulan la gestión de la

seguridad y salud en el trabajo, incluyendo la identificación y control de riesgos laborales. Bajo esta idea, las actividades del sector salud no solo se limitan a la prestación del servicio, sino que también incluyen la implementación de estrategias de prevención, control y mejora de las condiciones laborales del personal.

En consecuencia, el análisis de los procesos y actividades del sector salud permite comprender la complejidad del entorno laboral en el que se desempeñan los colaboradores, así como la necesidad de evaluar los factores que pueden afectar su bienestar y desempeño, especialmente aquellos relacionados con las condiciones organizacionales y laborales.

Factores de riesgo laboral en el sector salud

Los factores de riesgo psicosocial en el sector salud corresponden a condiciones propias del entorno laboral que pueden afectar el bienestar físico, mental y social de los trabajadores, especialmente en contextos donde las demandas laborales son altas y las condiciones organizacionales son exigentes. Estos factores están relacionados con la organización del trabajo, el contenido de las tareas, las relaciones interpersonales y las condiciones en las que se desarrolla la actividad laboral (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2016).

En el sector salud, estos riesgos se presentan con mayor frecuencia debido a la naturaleza del servicio, el cual implica atención directa a pacientes, toma de decisiones bajo presión, jornadas laborales extensas y exposición constante a situaciones críticas. A partir de esto, el talento humano en salud se encuentra expuesto a múltiples condiciones que pueden generar desgaste físico y emocional, afectando su desempeño y calidad de vida.

De acuerdo con el Ministerio del Trabajo (2022), los principales factores de riesgo psicosocial en el ámbito laboral se clasifican en factores intralaborales, extralaborales e individuales. En el contexto del sector salud, los factores intralaborales adquieren mayor relevancia, destacándose los siguientes:

- Carga de trabajo: relacionada con la cantidad y complejidad de las tareas asignadas, así como el tiempo disponible para su ejecución.
- Demandas psicológicas: asociadas al nivel de responsabilidad, presión emocional y toma de decisiones en situaciones críticas.
- Autonomía en el trabajo: grado de control que tiene el trabajador sobre sus actividades y tiempos.
- Relaciones interpersonales: interacción con compañeros, superiores y usuarios del servicio.
- Definición del rol: claridad en las funciones y responsabilidades del cargo.
- Condiciones organizacionales: relacionadas con el liderazgo, la comunicación y el clima laboral.

Estos factores, cuando no son gestionados adecuadamente, pueden generar efectos negativos en la salud de los trabajadores, tales como estrés laboral, agotamiento emocional y disminución del rendimiento, lo que impacta en la calidad del servicio prestado. Sin embargo, es importante resaltar que estos efectos corresponden a las consecuencias de la exposición a los factores de riesgo, y no a los factores en sí mismos.

En este sentido, la evaluación de estos factores requiere el uso de instrumentos estructurados que permitan medir su nivel de exposición. Para el presente estudio, se emplea el instrumento COPSQ (Cuestionario Psicosocial de Copenhague), en su versión ISTAS21, el cual permite analizar dimensiones como exigencias psicológicas, control e influencia, apoyo social y liderazgo, inseguridad laboral, doble presencia y estima, facilitando una evaluación integral del riesgo psicosocial.

En Colombia, la identificación y evaluación de estos factores se realiza a través de la batería de instrumentos de riesgo psicosocial adoptada por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (2022) mediante la Resolución 2764 de 2022, la cual permite medir el nivel de exposición de los trabajadores y establecer acciones de intervención orientadas a la prevención y control de estos riesgos.

No obstante, el COPSQ se diferencia de esta batería en que permite una clasificación de los resultados basada en población de referencia, mediante niveles de exposición (verde, amarillo y rojo), lo cual facilita la interpretación de los resultados en términos de condiciones favorables, intermedias y desfavorables para la salud de los trabajadores.

De esta manera, el uso del COPSQ en el presente estudio se articula con el enfoque descriptivo de la investigación, permitiendo caracterizar las condiciones psicosociales del trabajo en la población evaluada y generar información relevante para el diseño de estrategias de intervención.

Como resultado, el análisis de los factores de riesgo psicosocial en el sector salud permite comprender las condiciones laborales a las que se encuentran expuestos los colaboradores, constituyéndose en un elemento clave para el diseño de estrategias que promuevan el bienestar laboral y mejoren la calidad en la prestación de los servicios de salud.

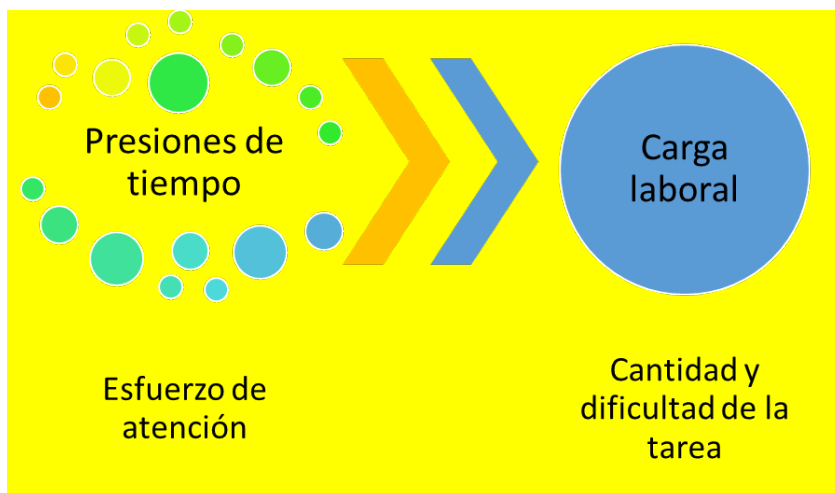
Para el caso de estudio, enfocado en el sector salud, se identifican diversos factores de riesgo psicosocial asociados a las condiciones laborales y a las exigencias propias del entorno asistencial, los cuales inciden en el bienestar y desempeño de los colaboradores. A continuación, se describen los principales factores:

Carga mental (CM). Representa el nivel de demanda de trabajo a la que el trabajador ha de hacer frente, es decir, lo que se requiere para desarrollar la actividad, de ahí que se establezca la carga de trabajo que sea de tipo cognitiva o emocional. La carga de trabajo se valor a partir de los siguientes aspectos a

saber: presiones de tiempo, esfuerzo de atención, cantidad y dificultad de la tarea, las cuales se agravan por las condiciones laborales, la presión de los usuarios, estrés que es necesario mejorar a través del mejoramiento de las condiciones laborales tal y como lo menciona el Torregozza-Gonzalez et al. (2020).

Figura 1.

Cuestiones de valoración carga de trabajo



En este punto de análisis, sobre salen las Demandas psicológicas (DP), tal como se evidencia con una demanda cognitiva, emocional frente a un trabajo que se impone sobre una persona.

Todo trabajo tiene sus exigencias. Por lo tanto, cada vez que se habla de exigencias laborales, se guarda relación con las presiones que se tiene para realizar o ejecutar cierto tipo de trabajo: procesamiento de la información, actividades de memorización, conocimientos previos que deben permanecer almacenados para posteriormente utilizarlos, entre otros. Así trabaja el sistema cognitivo, se ve obligado a utilizarlo de acuerdo con la demanda de información o de conocimiento y en el sector salud, la presencia de factores que obligan al colaborador a agilizar sus tareas porque tiene al frente un problema que compromete la vida de otra persona.

De igual forma, se tiene en cuenta el tipo de medición para el procesamiento de la información. Que se debe hacer frente al desarrollo de una actividad, si requiere manejar la información prontamente, o, por el contrario, requiere cautela y estos casos se suelen presentar en las labores cotidianas de los vigilantes, los cuales deben aprender a maneja la información, de acuerdo con la situación que se presente.

Otro de los factores dependientes de la carga mental (CM), es el Tiempo de trabajo (TT). este factor se presenta diferente de acuerdo con el puesto de trabajo, y puede verse representado en horas de trabajo nocturna, toxicidad de los clientes, entre otros; directamente relacionados con la gestión del

tiempo en el trabajo. De forma clara, el Instituto Nacional de Seguridad e higiene en el trabajo NTP 926, describen y relacionan este factor como la ordenación y estructuración temporal de la actividad laboral a lo largo de la semana y cada día de la semana (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2018). Es importante el tiempo de trabajo, involucrando fragmentos de descanso.

Autonomía Temporal (AU o AT). A este término, se adhieren otros elementos como lo son: condiciones de trabajo, la capacidad que tiene cada individuo para llevar a cabo el trabajo, la forma como gestiona y toma decisiones, siempre considerando la estructura temporal de la actividad. En este concepto, la autonomía se analiza desde dos aspectos a saber: Autonomía temporal y la decisional, que según (Reif, 2020) “se constituye en un factor protector para la salud del trabajador, puesto que le permite mover su inteligencia y su capacidad para innovar, movilizar su conocimiento y experiencia” (p.5), considerando además que la prestación de servicios de salud son altamente exigentes, lo que compromete más las fuerzas laborales para con los usuarios, acompañados de actos de solidaridad y benevolencia, por lo que de acuerdo con (Spinelli, 2017)

La autonomía temporal hace referencia a la forma como los individuos organizan temporalmente sus tareas, el tiempo empleado para el descanso, distribución de las jornadas laborales y la manera como puede disfrutar del tiempo libre, puesto que no siempre se va a estar trabajando, hay que dedicar tiempo para el desarrollo de actividades personales. Mientras que la autonomía decisional, guarda relación con la capacidad que tienen los sujetos para influir en el desarrollo de su trabajo, por lo que puede tomar decisiones sobre la manera como puede distribuir su trabajo.

Contenido del trabajo (CC). A este respecto se vinculan sensaciones de significado y utilidad; por lo tanto, para el trabajador o supervisor, o todo el conjunto de la empresa, se evalúa el sentir que se tiene por el conjunto empresarial. Es un factor que se evalúa mediante una serie de ítems que califican el sentido por el trabajo, compromiso, gozo, y reconocimiento del entorno laboral.

Acaro-Moreno et al. (2023) establecen la presión como un factor de estrés en trabajadores del sector de la salud para desempeñar las tareas, por lo que para tal fin fue necesario implementar una encuesta para recolectar información que describe factores de riesgo identificados como: estrés laboral, acoso laboral y problemas de salud mental.

Participación - supervisión (PS). Representa la exigencia del control que se tiene sobre el trabajo. Los niveles de exploración para este factor son las siguientes: implicación, intervención y colaboración, de quienes ejerce el trabajo y quien las organiza; desde este referente el análisis del estrés se redirecciona, puesto que se incluye el agente estresante y el estresor. Al respecto, Caycoya, (2014) registra que el daño

del trabajador puede darse de acuerdo como éste responda al evento” y que en la mayoría de los casos es la interacción con otros y permite satisfacción para mejorar el impacto negativo sobre el individuo.

Desempeño del rol (DR). En este ítem de análisis, se enuncian todos aquellos problemas que se pueden derivar de la definición de los cometidos de cada puesto de trabajo. Los elementos fundamentales para este análisis son los siguientes: la definición de las funciones y las responsabilidades, respecto al desarrollo de su trabajo (forma como debe realizar el trabajo, cantidad de tiempo durante la realización de la actividad, así como la responsabilidad que se tiene en cada uno de los oficios; en segunda instancia, el conflicto del rol, que hace referencia a las incompatibilidades o contrariedades que ocasionan un conflicto de interés ético y que afectan al trabajador; y por último la sobrecarga en el desarrollo de la función ejercida.

Este es uno de los factores de riesgo que tiene mayor impacto en la salud mental de los colaboradores del sector salud; por tal razón, Torres Jacome (2025) describe habilidades y competencias de acuerdo con la disciplina de salud, al cargo o puesto de trabajo, los cuales demuestran alta probabilidad de provocar consecuencias que afectan la salud mental y física de los trabajadores.

Interés por el trabajador/compensación (ITC). Como su nombre lo indica, representa el grado de interés que la empresa tiene hacia su colaborador; de esta manera, se consideran entre las variables evaluadas la promoción, la formación, el desarrollo académico y el acceso a la información en tiempos oportunos, así como los aspectos relacionados con la seguridad y la percepción que tiene el trabajador sobre su entorno laboral. Asimismo, incluye la compensación recibida, entendida como un elemento clave para lograr un equilibrio entre las exigencias del trabajo y el bienestar del colaborador, lo cual contribuye tanto al desempeño organizacional como a la satisfacción laboral (Moreno Jiménez & Báez León, 2010).

Estos dos factores, están directamente relacionados con la motivación, por lo que diversas organizaciones han venido reorganizando los puestos de trabajo, acondicionando las políticas salariales de acuerdo con la dinámica de cada uno de los puestos de trabajo y las funciones que hayan sido asignadas para ejercer el puesto de trabajo.

Relaciones personales (RP). Forman parte de los elementos en el análisis de las condiciones de trabajo, que se derivan de las relaciones que se establecen entre las personas en el entorno laboral. Se le reconoce como apoyo social, dado que es considerado un factor moderador del estrés, por lo que contribuye a mantener analizadas los entornos de trabajo y sirve para favorecer las relaciones y calidad de este, puesto que está visto que la existencia de malas relaciones laborales, afectan el clima organizacional y es un causante del estrés en los grupos de población laboral.

A continuación, se sintetizan los principales factores de riesgo psicosocial identificados.

Tabla 1.

Factores de riesgo psicosocial en el sector salud

Factor	Descripción	Elementos asociados
Carga mental (CM)	Nivel de demanda cognitiva y emocional del trabajo.	Presión de tiempo, complejidad de tareas, esfuerzo de atención.
Demandas psicológicas (DP)	Exigencias cognitivas y emocionales del trabajo.	Toma de decisiones, procesamiento de información, atención constante.
Tiempo de trabajo (TT)	Organización y distribución de la jornada laboral.	Turnos, trabajo nocturno, pausas y descansos.
Autonomía temporal (AT)	Capacidad del trabajador para gestionar su tiempo y decisiones.	Control del trabajo, toma de decisiones, organización de tareas.
Contenido del trabajo (CT)	Percepción del sentido y utilidad del trabajo.	Motivación, compromiso, reconocimiento.
Participación y supervisión (PS)	Nivel de control e interacción en el entorno laboral.	Apoyo del jefe, comunicación, participación.
Desempeño del rol (DR)	Claridad en funciones y responsabilidades.	Ambigüedad de rol, conflicto de rol, sobrecarga.
Interés por el trabajador (ITC)	Nivel de apoyo y compensación organizacional.	Formación, promoción, salario, bienestar laboral.
Relaciones personales (RP)	Calidad de las relaciones en el entorno laboral.	Apoyo social, trabajo en equipo, clima laboral.

Nota. Elaboración propia

Efectos a corto y largo plazo por la exposición

El riesgo psicosocial produce efectos a corto y largo plazo. A corto plazo, el de mayor representatividad es el estrés que según Gómez et al. (2014), despliega un amplio abanico de trastornos como la ansiedad, depresión entre otros, mientras que los efectos a largo plazo se manifiestan en enfermedades cardiovasculares, problemas gastrointestinales, trastornos musculoesqueléticos, los cuales pueden afectar altamente su productividad y especialmente la salud mental.

Enfermedades que, a corto plazo son difíciles de identificar, pero cuando se produce un tiempo más prolongado, se observa como la salud mental se deteriora, lo que incide en el bienestar de las familias, dado que estos riesgos pueden incidir en el consumo de sustancias psicoactivas para poder controlar o mejorar los niveles de productividad en el puesto de trabajo. La presencia de conflictos suele ser la principal problemática del estrés o la presión que se manifiesta con el tiempo, por lo que se ve reflejada en dolores físicos y mentales los cuales suponen problemas de irritabilidad, intolerancia o apatía a las cosas o a los eventos que se relacionan con la ejecución de las tareas, tal como lo argumenta Moreno Jimenez y Baez León (2010), al expresar que se presenta por niveles cuando existe alto grado de agresividad, que hace disparar la conflictividad y desmejorar las relaciones interpersonales entre el grupo de colaboradores que se encuentran vinculados laboralmente a una institución de salud, reconocidos por

niveles y que se presentan de mayor a menor vulnerabilidad de acuerdo a los recursos organizativos de cada persona y a las condiciones psicosociales adversas.

Cada vez que se expone un colaborador del área de salud a un trabajo constante y rutinario, con escasas manifestaciones de control, falta de apoyo social, y exposición a altas cargas emocionales, con adiciones de desequilibrio motivacional, y valoración del trabajo se consideran como predictores de la mala salud mental de los colaboradores, por lo que sus reacciones se presentan a nivel emocional (llanto, rabia y tristeza), cognitivo, produciendo momentos de ansiedad, depresión en el puesto de trabajo, las cuales van de acuerdo con la normativa colombiana que desde el 2008 van relacionadas con los lineamientos de identificación, evaluación, prevención e intervención de riesgos psicosociales en el trabajo.

Algunos efectos concretos se evidencian en la Tabla 2.

Tabla 2.

Efectos concretos de los Riesgos psicosociales

Condición laboral asociada	Factor de riesgo psicosocial	Efecto en el trabajador	Referencia
Sobrecarga laboral	Alta carga mental	Síndrome de burnout	Maslach & Jackson (1981)
Demandas emocionales elevadas	Atención a pacientes críticos	Ansiedad	Devereux et al. (2004)
Falta de apoyo organizacional	Bajo respaldo institucional	Depresión	Cox & Leka (2005)
Clima laboral negativo	Relaciones interpersonales deficientes	Conductas no saludables	Kouvonen et al. (2006)

Nota. Elaboración propia a partir de cuadernos de INSST, 2023.

Como se muestra en la Tabla 2, la presencia de diversos factores asociados a los riesgos psicosociales de origen laboral, impactan ampliamente la salud del equipo de trabajo, dado que se evidencia en elementos de conducta como desequilibrio y poca capacidad de decisión, problemas de ansiedad, angustia, fatiga, insatisfacción laboral, situaciones tecnoestrés y un sin número de conductas de consumo excesivo de alcohol, tabaco, sustancias psicoactivas entre otros.

La exposición de los factores de riesgos es multinivel, lo cual indica que afecta a todo el cuerpo; física y mentalmente, con un principal incidente atribuido al estrés que produce daños cognitivos, emocionales y de conducta produciendo afectaciones sociales que se evidencian de acuerdo a los procesos de mejoramiento que lleven a cabo las empresas u organizaciones, precisamente por la presencia de un número mayor de colaboradores que presentan sintomatología similar, para lo que se plantea el diseño de estrategias de mejora de todas las condiciones de trabajo.

Estrategias de intervención

Las estrategias de intervención en riesgos psicosociales se orientan a la identificación, control y reducción de los factores de riesgo presentes en el entorno laboral, con el fin de prevenir afectaciones en la salud mental y mejorar el bienestar de los colaboradores. Desde esta perspectiva, no solo se busca el cumplimiento normativo, sino la implementación de acciones específicas dirigidas a los factores de riesgo identificados en el contexto organizacional.

Una vez identificados los factores de riesgo psicosocial en el personal del sector salud, es necesario implementar medidas de intervención específicas para cada uno de ellos, evitando enfoques generales que no respondan a las condiciones reales del entorno laboral. Estas estrategias deben estar orientadas a la mejora de las condiciones de trabajo, la organización laboral y el fortalecimiento del bienestar del colaborador, mediante acciones concretas como la redistribución de cargas laborales, la mejora en los procesos de comunicación, la implementación de pausas activas, el fortalecimiento del liderazgo y la capacitación en manejo del estrés.

A continuación, se presentan las principales estrategias de intervención asociadas a los factores de riesgo psicosocial identificados en el sector salud:

Tabla 3.

Estrategias de intervención según factores de riesgo psicosocial

Factor de riesgo	Condición identificada	Estrategia de intervención	Tipo de acción
Carga mental	Sobrecarga de tareas	Redistribución de funciones y pausas activas	Organizacional
Demandas psicológicas	Alta presión emocional	Capacitación en manejo del estrés y apoyo psicológico	Preventiva
Tiempo de trabajo	Jornadas extensas	Ajuste de turnos y control de horas laborales	Organizacional
Autonomía	Baja capacidad de decisión	Fortalecimiento de la autonomía y participación	Organizacional
Participación	Falta de apoyo del jefe	Programas de liderazgo y comunicación	Organizacional
Rol laboral	Ambigüedad de funciones	Definición clara de roles y responsabilidades	Preventiva
Relaciones laborales	Conflictos interpersonales	Talleres de trabajo en equipo	Preventiva
Compensación	Baja motivación	Incentivos laborales y reconocimiento	Organizacional

Nota. Elaboración propia a partir de Ministerio del Trabajo (2022) y Moreno Jiménez & Báez León, (2010).

Bases legales de la investigación

El presente apartado expone el marco normativo que regula los factores de riesgo psicosocial y la salud mental en el contexto laboral colombiano, especialmente en el sector salud. Estas disposiciones establecen lineamientos para la promoción, prevención y control de los riesgos asociados al entorno de trabajo. Para efectos del presente estudio, las normas se analizan considerando su jerarquía normativa y su aplicación en la identificación, evaluación e intervención de los factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral.

Tabla 4.

Marco normativo en riesgos psicosociales y salud mental en Colombia

Norma	Entidad	Descripción	Año
Ley 1616	Congreso de la República	Regula la salud mental como derecho fundamental	2013
Resolución 4886	Ministerio de Salud	Política nacional de salud mental	2018
Resolución 2404	Ministerio del Trabajo	Batería de riesgo psicosocial	2019
Resolución 2764	Ministerio del Trabajo	Actualización batería psicosocial	2022
Circular 064	Ministerio del Trabajo	Lineamientos en pandemia COVID-19	2020
Decreto 1072	Ministerio del Trabajo	Sistema de SST	2015
Ley 1562	Congreso	Sistema de riesgos laborales	2012
III Encuesta Nacional SST	Ministerio del Trabajo	Diagnóstico condiciones laborales	2021
NTP 443	INSST	Metodología evaluación psicosocial	1997

Nota. Elaboración propia

Este conjunto de leyes y normas, mostrado en la Tabla 4, evidencia la importancia de la gestión de los riesgos psicosociales en el entorno laboral, estableciendo herramientas e instrumentos que permiten su evaluación e intervención.

A este respecto, las leyes establecen el marco general de protección del trabajador, los decretos regulan la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, y las resoluciones y guías técnicas orientan de manera específica la evaluación e intervención de los factores de riesgo psicosocial.

De manera particular, normas como la Resolución 2404 de 2019 y la Resolución 2764 de 2022 se relacionan con la medición de estos riesgos, mientras que el Decreto 1072 de 2015 y la Ley 1562 de 2012 sustentan la obligatoriedad de su gestión dentro de las organizaciones.

Estas disposiciones constituyen un soporte fundamental para el desarrollo del presente estudio en el sector salud. Con esto, el capítulo permitió identificar los principales fundamentos teóricos y conceptuales relacionados con los factores de riesgo psicosocial en el sector salud, así como su impacto en la salud mental, el desempeño laboral y la calidad del servicio. Asimismo, se evidenció la importancia del marco normativo y de los instrumentos de evaluación en la gestión de estos riesgos.

En este contexto, el uso del instrumento COPSOQ se articula con los lineamientos normativos vigentes, permitiendo evaluar de manera estructurada los factores psicosociales en la población objeto de estudio y constituyen la base conceptual que orienta el desarrollo metodológico del estudio, el cual se presenta en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente capítulo describe el diseño metodológico de la investigación, en el cual se establecen las fases, técnicas e instrumentos que se utilizaron para el análisis de los factores de riesgo psicosocial, así como las condiciones de salud y trabajo de los colaboradores. También, se definen el tipo de estudio, la población objeto de análisis y las fases desarrolladas para la recolección y procesamiento de la información.

Tipo de investigación

La presente investigación se orientó hacia un propósito aplicado, dado que surgió a partir de una problemática concreta relacionada con la exposición ocupacional a factores de riesgo psicosocial en una institución de salud. A su vez, su finalidad fue generar información pertinente y útil que contribuyera al fortalecimiento de la toma de decisiones en materia de prevención y gestión de los riesgos psicosociales dentro de la organización, en concordancia con lo planteado por Hernández-Sampieri et al. (2014), quienes señalan que los estudios aplicados buscan la solución de problemas prácticos en contextos específicos.

En cuanto a su alcance, el estudio fue de tipo descriptivo, puesto que se centra en caracterizar la magnitud y la distribución de los factores de riesgo psicosocial, así como las condiciones de salud y trabajo presentes en la población objeto de estudio, permitiendo detallar las características del fenómeno sin establecer relaciones causales (Arias, 2012).

El enfoque metodológico fue cuantitativo, debido a que se emplearon instrumentos estandarizados para la recolección de datos y se realizó análisis estadístico para su procesamiento e interpretación (Hernández-Sampieri et al., 2014). El diseño fue no experimental, en la medida en que no se manipularon deliberadamente las variables de estudio, sino que se observaron en su contexto natural (Kerlinger & Lee, 2002). Asimismo, correspondió a un diseño transversal, ya que la información se recolectó en un único momento durante el año 2025, permitiendo analizar el comportamiento de las variables en un periodo específico (Hernández-Sampieri et al., 2014), y de campo, dado que los datos se obtuvieron directamente de los colaboradores en su entorno laboral habitual (Arias, 2012).

Población y muestra objeto de estudio

La población objeto de estudio estuvo conformada por un total de 40 trabajadores de una institución de salud ubicada en el departamento del Huila, pertenecientes a diversas áreas de atención en salud. Para efectos del presente estudio, la tasa de respuesta fue del 100%, dado que los 40 colaboradores que conformaban la población accesible participaron en el diligenciamiento del instrumento aplicado lo que corresponde metodológicamente a un estudio de tipo censal (Hernández-Sampieri et al., 2014).

La población se caracterizó por ser relativamente homogénea, compuesta por un 45% de hombres y un 55% de mujeres, todos mayores de 18 años, pertenecientes a estratos socioeconómicos entre 1 y 3 y con niveles de educación superior, lo cual respondió a los requisitos de formación exigidos para el desempeño de funciones en el sector salud.

En coherencia con lo anterior, la muestra estuvo conformada por el total de los trabajadores de la institución (40), quienes participaron voluntariamente en el estudio. En tal sentido, la muestra coincide con la población, siendo un estudio de tipo censal. La selección de los participantes se realizó durante el desarrollo del trabajo de campo, considerando criterios de accesibilidad y disposición para suministrar la información requerida.

En cuanto a los criterios de inclusión, se consideraron hombres y mujeres mayores de 18 años que desempeñan funciones en las áreas asistencial, administrativa y de apoyo, con vinculación o contratación directa en la institución y que aceptaron participar voluntariamente en la investigación. Además, se excluyeron aquellas personas que no firmaron el consentimiento informado, lo que indica su decisión de no participar en el proceso investigativo.

Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo se desarrolló con el propósito de recolectar información para identificar los factores de riesgo psicosocial, así como las condiciones de salud y de trabajo de los colaboradores de una institución prestadora de servicios de salud en el departamento del Huila. Para ello, se emplearon técnicas de encuesta estructurada, observación directa y revisión documental, siguiendo lineamientos metodológicos que garantizan la validez y confiabilidad de los datos. La encuesta fue aplicada a una muestra de 40 colaboradores pertenecientes a las áreas asistencial, administrativa y de apoyo, tomando como referencia la Tercera Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia y el instrumento COPSOQ (ISTAS21 – PSQCAT21).

La recolección de la información se llevó a cabo durante la segunda y tercera semana de noviembre de 2025, previa autorización institucional y consentimiento informado de los participantes, garantizando la confidencialidad de las respuestas. El instrumento incluyó variables sociodemográficas, condiciones de trabajo, condiciones de salud e identificación de factores psicosociales, evaluadas mediante una escala tipo Likert de cinco niveles. Este proceso permitió obtener una base de datos consistente para el análisis de los resultados y la formulación de la propuesta de intervención.

Técnicas o herramientas de recolección de datos

Para la aplicación de los instrumentos, se realizó una adaptación operativa al formato de encuesta, conservando la estructura, las dimensiones y las opciones de respuesta de las herramientas seleccionadas. En el caso del instrumento de perfil sociodemográfico, condiciones de salud y trabajo, los ítems se organizaron de acuerdo con las variables del estudio. En el caso del COPSQ, no se modificaron sus dimensiones, escala de respuesta ni criterios de interpretación, con el fin de mantener la trazabilidad entre las preguntas aplicadas, la codificación numérica y los resultados obtenidos.

Instrumento perfil sociodemográfico, condiciones de salud y de trabajo

El instrumento que se empleó para determinar el perfil sociodemográfico, así como las condiciones de salud y de trabajo de los trabajadores de la institución de salud en el departamento del Huila, es el propuesto por la Tercera Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales 2021, elaborada por la Organización Iberoamericana de Seguridad Social y el Ministerio del Trabajo. Para la elaboración del perfil sociodemográfico y la caracterización de las condiciones de salud y de trabajo, se tomaron los siguientes módulos y variables (ver Tabla 5) para desarrollar el perfil sociodemográfico, condiciones de salud y de trabajo en trabajadores.

Tabla 5.

Módulo y variables para el perfil sociodemográfico, condiciones de salud y de trabajo

Módulo	Variables
Módulo A. Identificación del trabajador: nombre, cargo y área de trabajo.	Trabajador dependiente
Módulo B. Perfil sociodemográfico: Identificar la información correspondiente a la distribución de trabajadores (as), por género, por edad, estado civil, nivel educativo.	Edad Género Estado civil Nivel educativo Tipo de vinculación laboral Tiempo laborando en la empresa

	Jornada laboral
Módulo C. Condiciones de trabajo (peligros ocupacionales): Caracterizar la presencia de peligros ocupacionales físicos, químicos, biológicos, de carga física, de accidente, factores psicosociales, violencia y acoso, condiciones de desplazamiento al trabajo en trabajadores	Condiciones y medio ambiente de trabajo Riesgo físico Riesgo químico Riesgo Biológico Riesgo Biomecánico Condiciones de seguridad Riesgo Psicosocial
Módulo D. Estado salud y bienestar: Identificar el estado de actual de salud y morbilidad sentida, presencia de eventos laborales de ATEL en trabajadores.	Condiciones de salud del trabajador Enfermedad de origen común Sistema de órganos fue afectado por la enfermedad Enfermedad laboral.

Nota. Elaboración propia

El instrumento fue adaptado al contexto de la investigación mediante la selección de módulos pertinentes, garantizando su coherencia con los objetivos del estudio. Este instrumento se incluye dentro de la encuesta del Anexo A.

Factores psicosociales - método COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21)

Para la medición del riesgo psicosocial se utilizó la versión corta del cuestionario ISTAS21 (CoPsoQ), versión corta para pequeñas empresas y autoevaluación, el cual corresponde a la adaptación española del Cuestionario Psicosocial de Copenhague, desarrollado por el Instituto Nacional de Salud Laboral bajo el liderazgo de Kristensen et al. (2005). Este instrumento permite identificar y medir la exposición a seis dimensiones psicosociales que incluyen exigencias psicológicas; trabajo activo y posibilidades de desarrollo; inseguridad; apoyo social y calidad de liderazgo; doble presencia y estima. La selección de esta versión se justificó por su estructura breve, su aplicabilidad en contextos organizacionales pequeños y su sistema de puntuación e interpretación mediante niveles de exposición.

Este cuestionario ha sido adaptado al contexto hispanohablante para su aplicación en entornos laborales (Moncada et al., 2014). En la Tabla 6 se presentan las dimensiones evaluadas y su descripción.

Tabla 6.

Dimensiones del instrumento COPSOQ (ISTAS21 versión corta)

Dimensión	Variable evaluada	Descripción	Ejemplo de ítems
Exigencias psicológicas	Demandas cognitivas, emocionales y cuantitativas	Evalúa la carga mental, el ritmo de trabajo y las exigencias emocionales del puesto	¿Tienes que trabajar muy rápido?, ¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?
Trabajo activo y posibilidades de	Autonomía, desarrollo de habilidades y control sobre los tiempos	Mide el grado de influencia del trabajador sobre sus tareas,	¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te

desarrollo, control e influencia		descansos, iniciativa y posibilidades de aprendizaje	asigna?, ¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?
Inseguridad	Preocupación frente a cambios laborales	Evalúa la preocupación frente a la pérdida del empleo, cambios de tareas, salario u horario	¿Estás preocupado por lo difícil que sería encontrar otro trabajo?, ¿Te preocupa que te cambien el horario contra tu voluntad?
Apoyo social y calidad de liderazgo	Relaciones laborales, apoyo organizacional y claridad del rol	Evalúa la información recibida, el apoyo de compañeros y superiores, la integración al grupo y la comunicación del liderazgo	¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeros?, ¿Tus jefes inmediatos se comunican bien?
Doble presencia	Interferencia trabajo, familia y responsabilidades domésticas	Evalúa la carga derivada de atender simultáneamente responsabilidades laborales y familiares	¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?, ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?
Estima	Reconocimiento, apoyo y trato justo	Evalúa la percepción de reconocimiento, apoyo en situaciones difíciles y justicia en el trato laboral	¿Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco?, ¿En mi trabajo me tratan injustamente?

Nota. Adaptado del instrumento ISTAS21, CoPsoQ, versión corta para pequeñas empresas y autoevaluación, desarrollado por Kristensen et al. (2005).

Una vez realizada la encuesta, las respuestas fueron codificadas de acuerdo con los valores definidos por el instrumento. En la mayoría de los ítems, las opciones “Siempre”, “Muchas veces”, “Algunas veces”, “Solo alguna vez” y “Nunca” se puntuaron de 4 a 0, según la orientación del cuestionario. No obstante, algunos ítems presentan puntuación inversa, como las preguntas 3, 27 y 37, debido a que su formulación expresa una condición favorable o desfavorable en sentido contrario. Asimismo, la pregunta 31, correspondiente a doble presencia, utiliza una escala específica relacionada con la responsabilidad en el trabajo familiar y doméstico. En los casos en que se identificaron respuestas faltantes, fueron codificados con valor 0, correspondiente al menor puntaje posible dentro de la escala del instrumento COPSOQ. Este criterio permitió conservar los 40 registros del estudio censal y mantener la trazabilidad de la base de datos. Sin embargo, dicha codificación se asumió únicamente como un criterio técnico de procesamiento y no como una respuesta efectiva del participante, por lo que los resultados deben interpretarse considerando esta limitación.

Una vez codificadas las respuestas, se realizó la sumatoria por apartado y por participante, conforme a la estructura del instrumento descrita en la Tabla 7.

Tabla 7.

Estructura de puntuación e interpretación del instrumento COPSOQ, ISTAS21

Apartado	Dimensión psicosocial	Preguntas	Puntuación	Verde	Amarillo	Rojo
1	Exigencias psicológicas	1 a 6	Sumatoria de ítems	0 a 7	8 a 10	11 a 24
2	Trabajo activo y posibilidades de desarrollo, control e influencia	7 a 16	Sumatoria de ítems	40 a 26	25 a 21	20 a 0
3	Inseguridad	17 a 20	Sumatoria de ítems	0 a 1	2 a 5	6 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	21 a 30	Sumatoria de ítems	40 a 29	28 a 24	23 a 0
5	Doble presencia	31 a 34	Sumatoria de ítems	0 a 3	4 a 6	7 a 16
6	Estima	35 a 38	Sumatoria de ítems	16 a 13	12 a 11	10 a 0

Nota. Adaptado del instrumento ISTAS21, CoPsoQ, versión corta para pequeñas empresas y autoevaluación. Los niveles verde, amarillo y rojo corresponden, respectivamente, a exposición más favorable, intermedia y más desfavorable para la salud.

Este instrumento se incluye dentro de la encuesta del Anexo A. Su aplicación permitió clasificar los niveles de riesgo psicosocial por dimensiones, de acuerdo con los criterios establecidos en el método COPSOQ (ISTAS21). Además, los resultados permitieron identificar riesgos psicosociales y proponer acciones preventivas orientadas al fortalecimiento del bienestar laboral y organizacional.

Operacionalización de variables

Las variables del presente estudio se estructuraron en tres categorías principales, las cuales permitieron dar respuesta a los objetivos de investigación. Concretamente, se consideraron como variables centrales el nivel de exposición psicosocial, las condiciones de salud y las condiciones de trabajo de los colaboradores del sector salud. Estas variables se analizaron a partir de instrumentos estandarizados que permitieron su medición y caracterización en el contexto laboral.

El nivel de exposición psicosocial se evaluó mediante la aplicación del cuestionario COPSOQ (ISTAS21), el cual permitió identificar la exposición a factores psicosociales en el entorno laboral. Por un lado, las condiciones de salud y de trabajo se analizaron a partir de la Tercera Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales (2021), la cual recopila información sociodemográfica, laboral y de salud de los trabajadores. Cada variable analizada en el estudio se encuentra vinculada al instrumento correspondiente, tal como se presenta en la tabla de operacionalización.

Tabla 8.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión o subvariable	Indicador	Tipo de variable	Escala de medición	Instrumento
Nivel de exposición psicosocial	Nivel de exposición del trabajador a factores psicosociales del entorno laboral que pueden afectar su bienestar y desempeño	Exigencias psicológicas	Puntaje o nivel de exposición obtenido en los ítems de la dimensión	Cualitativa categórica	Ordinal	COPSOQ ISTAS21 versión corta
		Control e influencia	Puntaje o nivel de exposición obtenido en los ítems de la dimensión	Cualitativa categórica	Ordinal	
		Apoyo social y liderazgo	Puntaje o nivel de exposición obtenido en los ítems de la dimensión	Cualitativa categórica	Ordinal	
		Compensaciones y seguridad laboral	Puntaje o nivel de exposición obtenido en los ítems de la dimensión	Cualitativa categórica	Ordinal	
		Doble presencia	Puntaje o nivel de exposición obtenido en los ítems de la dimensión	Cualitativa categórica	Ordinal	
Condiciones de salud	Estado de salud percibido y eventos de salud reportados por el trabajador en relación con su actividad laboral	Estado de salud percibido	Muy bueno, bueno, regular, malo, muy malo	Cualitativa categórica	Ordinal	III Encuesta Nacional de Condiciones de SST, 2021
		Presencia de síntomas o alteraciones	Sí, no	Cualitativa categórica	Nominal dicotómica	
		Incapacidades o enfermedad reportada	Sí, no	Cualitativa categórica	Nominal dicotómica	
Condiciones de trabajo	Características del entorno y de la organización laboral que pueden influir en el bienestar del trabajador	Jornada laboral	Diurna, nocturna, mixta, turnos	Cualitativa categórica	Nominal politómica	III Encuesta Nacional de Condiciones de SST, 2021
		Tiempo laborando en la empresa	Años o meses laborados	Cuantitativa	Razón	
		Exposición a peligros ocupacionales	Nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre, siempre	Cualitativa categórica	Ordinal	
Perfil sociodemográfico	Características personales y	Edad	Años cumplidos	Cuantitativa	Razón	III Encuesta Nacional de

sociales de los participantes	Género	Femenino, masculino, otro si aplica	Cualitativa categórica	Nominal politómica	Condiciones de SST, 2021
	Estado civil	Soltero, casado, unión libre, separado, viudo	Cualitativa categórica	Nominal politómica	
	Nivel educativo	Técnico, tecnólogo, profesional, posgrado, etc.	Cualitativa categórica	Ordinal	

Nota. Elaboración propia con base en el cuestionario COPSOQ (ISTAS21) desarrollado por Kristensen et al., 2005 y en la adaptación de la III Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia (Ministerio del Trabajo, 2021).

Los datos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos fueron organizados y procesados mediante el uso de herramientas digitales, específicamente Microsoft Forms y hojas de cálculo, lo que permitió la sistematización de la información recolectada. El análisis de los datos se realizó a través de estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas y relativas (porcentajes), con el fin de caracterizar el comportamiento de las variables asociadas a los factores de riesgo psicosocial, así como las condiciones de salud y de trabajo de los colaboradores.

Asimismo, para la interpretación de los resultados del instrumento COPSOQ (ISTAS21), se tuvieron en cuenta los niveles de exposición establecidos por el método, permitiendo clasificar las dimensiones evaluadas en función del grado de riesgo psicosocial identificado.

El análisis se orientó a un enfoque descriptivo, en coherencia con los objetivos del estudio, por lo cual no se establecieron relaciones estadísticas entre variables, sino que se realizó una caracterización integral de las condiciones evaluadas en la población objeto de estudio.

Fases metodológicas

Para el desarrollo de la presente investigación, se siguieron las siguientes fases metodológicas:

Tabla 9.

Fases metodológicas

Objetivo del Trabajo	Acciones o Actividades	Técnica o Herramienta
Caracterizar aspectos sociodemográficos	Diseño del instrumento de caracterización sociodemográfica. Validación del instrumento de recolección de datos. Aplicación de la encuesta a los colaboradores. Registro y organización de la información recolectada. Análisis descriptivo de las variables sociodemográficas.	Encuesta – Instrumento Perfil Sociodemográfico

Determinar el nivel de exposición psicosocial y su relación con condiciones de salud y trabajo	Aplicación del cuestionario de riesgo psicosocial (ISTAS21). Recolección de información sobre condiciones de salud y trabajo. Codificación y tabulación de los datos. Análisis estadístico de los resultados obtenidos. Interpretación de los niveles de riesgo psicosocial. Relación de resultados entre riesgo psicosocial, salud y trabajo. Identificación de factores de riesgo psicosocial con mayor incidencia.	Encuesta – ISTAS21 y Encuesta Nacional SST
Proponer estrategias de intervención en SST	Análisis de resultados obtenidos en la investigación. Priorización de factores críticos. Diseño de estrategias de intervención. Estructuración del programa de prevención. Formulación de recomendaciones para la organización.	Análisis de resultados – Programa de prevención

Nota. Desarrollo de la metodología a seguir por los autores del proyecto

Análisis estadístico o de los datos

Los datos estadísticos se recolectaron una vez se hizo la aplicación de la técnica de observación, que mediante un registro o ficha de campo se obtuvo la información; posteriormente, se realizó la aplicación al cuestionario de encuesta que permitió el conteo de las respuestas de cada uno de los participantes y en una tabla de frecuencia estadística, se establecieron los resultados. Para tal fin, se utilizó una herramienta en línea de Microsoft office – Forms, mostrada en el Anexo A.

En este capítulo, el diseño metodológico permitió estructurar de manera organizada el proceso de investigación, garantizando la validez y confiabilidad de la información recolectada. La aplicación de instrumentos adecuados facilitó la identificación de los factores de riesgo psicosocial presentes en la institución objeto de estudio, lo que permitió generar resultados relevantes que se analizan en el siguiente capítulo.

Consideraciones éticas

El desarrollo del proyecto se realizó con la autorización previa de la institución objeto de estudio, lo que permitió el acceso a la información requerida para el cumplimiento de los objetivos de la investigación (ver Anexo B). La recolección de la información se inició con la autorización de los participantes mediante el diligenciamiento del consentimiento informado, documento que garantiza el cumplimiento de los principios éticos establecidos para la investigación en seres humanos. Con el fin de reducir posibles sesgos de respuesta, se garantizó la participación voluntaria, el anonimato de los participantes y la confidencialidad de la información. Además, todos los colaboradores recibieron las mismas instrucciones para el diligenciamiento del instrumento, evitando intervenciones que pudieran

inducir sus respuestas. El análisis se realizó de forma descriptiva, mediante frecuencias, porcentajes y clasificación por dimensiones, con el propósito de limitar interpretaciones no sustentadas por el diseño del estudio. Al respecto, el estudio se desarrolló en concordancia con los principios éticos de respeto por las personas, beneficencia y justicia, establecidos en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013), así como con lo dispuesto en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia (1993), la cual regula las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

El consentimiento informado incluyó información clara sobre los objetivos del estudio, su propósito, los beneficios potenciales, el derecho a retirarse en cualquier momento, el manejo confidencial de la información y la protección de los datos personales, garantizando así la libre decisión de los participantes de formar parte de la investigación.

Por esta razón, previo al diligenciamiento del instrumento, se realizó la lectura del consentimiento informado y posteriormente se procedió a su firma, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y la aceptación voluntaria por parte de los participantes. De igual forma, el estudio se clasificó como una investigación de riesgo mínimo, dado que no se realizaron intervenciones que afectaran la integridad física o psicológica de los participantes, en concordancia con lo establecido en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia (1993). Dado que se abordaron variables relacionadas con la salud mental, se garantizó el manejo confidencial de la información y el anonimato de los participantes, evitando la identificación individual en los resultados. Asimismo, la información recolectada fue almacenada en un repositorio digital institucional con acceso restringido únicamente a los investigadores, asegurando su custodia y protección conforme a los principios de confidencialidad y protección de datos personales. El consentimiento informado se puede observar en el Anexo C.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En el presente capítulo se exponen los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta a los colaboradores de la institución de salud objeto de estudio, con el propósito de analizar el perfil sociodemográfico, las condiciones de salud y de trabajo, así como los factores de riesgo psicosocial presentes en la población evaluada. Los resultados presentados se derivan del instrumento perfil sociodemográfico - condiciones de trabajo y riesgo psicosocial (1–42), los cuales se encuentran detallados en el Anexo D.

Resultados asociados al objetivo específico No. 1

El objetivo específico No. 1 consistió en caracterizar el perfil sociodemográfico, las condiciones de salud y las condiciones de trabajo de los colaboradores de la institución objeto de estudio.

Perfil sociodemográfico de los colaboradores

Para el perfil sociodemográfico de los colaboradores, se aplicó una encuesta estructurada a una muestra de 40 trabajadores, cuyos datos fueron procesados mediante análisis descriptivo, utilizando frecuencias y porcentajes. Los resultados se muestran en la Tabla 10.

Tabla 10.

Distribución del perfil sociodemográfico

Variable	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Género	Femenino	32	80%
	Masculino	8	20%
Edad	18–25 años	6	15%
	26–35 años	14	35%
	36–45 años	10	25%
	46–55 años	8	20%
	56–65 años	2	5%
Estado civil	Soltero(a)	22	55%
	Unión libre	13	32.50%
	Casado(a)	4	10%
	Viudo(a)	1	2.50%
Nivel educativo	Técnico	20	50%

Universitario	12	30%
Posgrado	5	12.50%
Bachillerato	2	5%
Tecnólogo	1	2.50%

Nota. Elaboración propia a partir de la información recolectada en el instrumento aplicado, 2026.

Respecto a estos resultados, el perfil sociodemográfico evidencia una marcada predominancia del sexo femenino con un 80%, mientras que el sexo masculino representa el 20%. En relación con la edad, la mayor concentración de colaboradores se encuentra en el rango de 26 a 35 años (35%), seguido del grupo entre 36 y 45 años (25%). En cuanto al estado civil, predominan los colaboradores solteros con un 55%, seguidos por aquellos en unión libre (32.5%). Asimismo, en el nivel educativo se observa un predominio de formación técnica (50%), seguido del nivel universitario (30%).

La distribución sociodemográfica muestra una población laboral mayoritariamente femenina y concentrada en edades productivas intermedias, especialmente entre los 26 y 45 años, lo que refleja una fuerza laboral activa y en etapa de consolidación profesional. Asimismo, la alta proporción de colaboradores solteros o en unión libre sugiere una composición con menor carga familiar formal en términos tradicionales, aunque no necesariamente implica menor responsabilidad extralaboral. En cuanto al nivel educativo, el predominio de formación técnica y universitaria indica un perfil orientado a funciones operativas y asistenciales con competencias específicas, lo cual puede influir en la forma en que los colaboradores perciben y enfrentan las condiciones de trabajo y los factores psicosociales dentro de la organización.

Condiciones de trabajo - identificación de peligros

Para las condiciones de trabajo, en la Tabla 11 se muestra la exposición a factores de riesgo según la frecuencia reportada por los colaboradores.

Tabla 11.

Exposición a factores de riesgo según frecuencia de ocurrencia

Factor de riesgo	Nunca n (%)	Casi nunca n (%)	La mayoría del tiempo n (%)	Todo el tiempo n (%)
Ruido	24 (60%)	1 (2.5%)	10 (25%)	5 (12.5%)
Sustancias químicas	21 (52.5%)	16 (40%)	2 (5%)	1 (2.5%)
Riesgo biológico	27 (67.5%)	5 (12.5%)	6 (15%)	2 (5%)
Posturas forzadas	15 (37.5%)	8 (20%)	10 (25%)	7 (17.5%)
Movimientos repetitivos	14 (35%)	9 (22.5%)	10 (25%)	7 (17.5%)
Trabajo monótono	16 (40%)	9 (22.5%)	8 (20%)	7 (17.5%)
Atención al público	18 (45%)	10 (25%)	7 (17.5%)	5 (12.5%)
Condiciones de seguridad	30 (75%)	5 (12.5%)	3 (7.5%)	2 (5%)

Nota. Elaboración propia a partir de la información recolectada en el instrumento aplicado, 2026.

En relación con la identificación de peligros, se evidencia que, en el caso del ruido, el 60% de los colaboradores reporta no estar expuesto, el 2.5% indica “casi nunca”, mientras que el 37.5% restante manifiesta exposición entre “la mayoría del tiempo” y “todo el tiempo”. En cuanto a sustancias químicas, el 52.5% señala “nunca” y el 40% “casi nunca”, mientras que solo el 7.5% reporta exposición frecuente. Para el riesgo biológico, el 67.5% indica no estar expuesto, el 12.5% “casi nunca” y el 20% restante lo experimenta con mayor frecuencia. En relación con los factores ergonómicos, las posturas forzadas presentan un 37.5% en “nunca”, 20% en “casi nunca” y un 42.5% en niveles de exposición frecuente; de manera similar, los movimientos repetitivos muestran un 35% en “nunca”, 22.5% en “casi nunca” y un 42.5% en niveles más altos. Mientras tanto, el trabajo monótono se distribuye con un 40% en “nunca”, 22.5% en “casi nunca” y un 37.5% en exposición frecuente. En cuanto a la atención al público, el 45% indica “nunca”, el 25% “casi nunca” y el 30% restante reporta exposición frecuente. Como cierre, las condiciones de seguridad presentan un 75% en “nunca”, un 12.5% en “casi nunca” y un 12.5% en niveles de mayor frecuencia.

En su conjunto, los resultados evidencian que la mayoría de los factores de riesgo físico, químico y biológico presentan niveles bajos de exposición en la población evaluada, lo que sugiere condiciones de trabajo relativamente controladas en estos aspectos. No obstante, los factores ergonómicos, particularmente las posturas forzadas y los movimientos repetitivos, muestran una distribución más equilibrada entre niveles bajos y altos, lo que indica la presencia de condiciones que pueden generar afectaciones físicas en una proporción importante de colaboradores. De igual manera, el trabajo monótono y la atención al público presentan niveles moderados de exposición, lo que puede influir en la carga mental y emocional del trabajo. Aunque las condiciones de seguridad son percibidas

mayoritariamente como poco frecuentes, la existencia de un grupo de trabajadores que reporta exposición recurrente evidencia la necesidad de mantener acciones de control y prevención en estas áreas.

Condiciones de salud y exposición a riesgos de los colaboradores

En la Tabla 12 se presentan los resultados relacionados con las condiciones de salud percibida, la presencia de enfermedad en las últimas cuatro semanas, los sistemas del cuerpo afectados y la exposición a operaciones peligrosas en los colaboradores de la institución.

Tabla 12.

Condiciones de trabajo, salud y exposición a riesgos en los colaboradores

Variable	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Estado de salud percibido	Muy bueno	8	20%
	Bueno	20	50%
	Regular	10	25%
	Malo	2	5%
Presencia de enfermedad (últimas 4 semanas)	Sí	12	30%
	No	28	70%
Sistema afectado	Muscular	4	10%
	Respiratorio	3	7.5%
	Óseo	3	7.5%
	Digestivo	2	5%
	Nervioso	2	5%
	Otros	1	2.5%
Exposición a operaciones peligrosas	Nunca	18	45%
	Casi nunca	10	25%
	Raras veces	5	12.5%
	Casi siempre	5	12.5%
	Siempre	2	5%

Nota. Elaboración propia con base en el instrumento aplicado, 2026.

La percepción general de salud se concentra en valoraciones positivas, con un 50% de los colaboradores calificando su estado como bueno y un 20% como muy bueno. A pesar de ello, un 25% lo considera regular y un 5% lo percibe como malo.

En cuanto a enfermedad en las últimas 4 semanas, la mayoría de los colaboradores (70%) no reporta haber presentado enfermedades recientes. Sin embargo, un 30% sí manifestó haber padecido alguna condición en las últimas semanas.

Respecto al sistema afectado, las afectaciones reportadas se distribuyen en diferentes sistemas del organismo, destacándose el sistema muscular como el más frecuente. También se identifican casos en sistemas respiratorio y óseo.

En último término, en la exposición a operaciones peligrosas, la mayor parte de los colaboradores percibe una baja exposición a operaciones peligrosas, concentrándose en las categorías “nunca” y “casi nunca”. Aun así, un grupo menor reporta enfrentar estas condiciones con cierta frecuencia.

De acuerdo con los resultados, hay una percepción general positiva del estado de salud entre los colaboradores, con una alta concentración en las categorías buena y muy buena. No obstante, la presencia de un 30% que reporta enfermedades recientes indica la existencia de afectaciones de salud que, aunque no son predominantes, sí representan una proporción relevante dentro de la población evaluada. La distribución de las enfermedades en diferentes sistemas del organismo, especialmente en el sistema muscular, sugiere posibles asociaciones con las condiciones de trabajo, particularmente aquellas relacionadas con factores ergonómicos. Asimismo, la percepción de baja exposición a operaciones peligrosas refuerza la idea de un entorno laboral relativamente controlado en términos de riesgos críticos, aunque la presencia de colaboradores que reportan exposición frecuente evidencia la necesidad de mantener medidas preventivas y de control en estas actividades.

Resultados asociados al objetivo específico No. 2

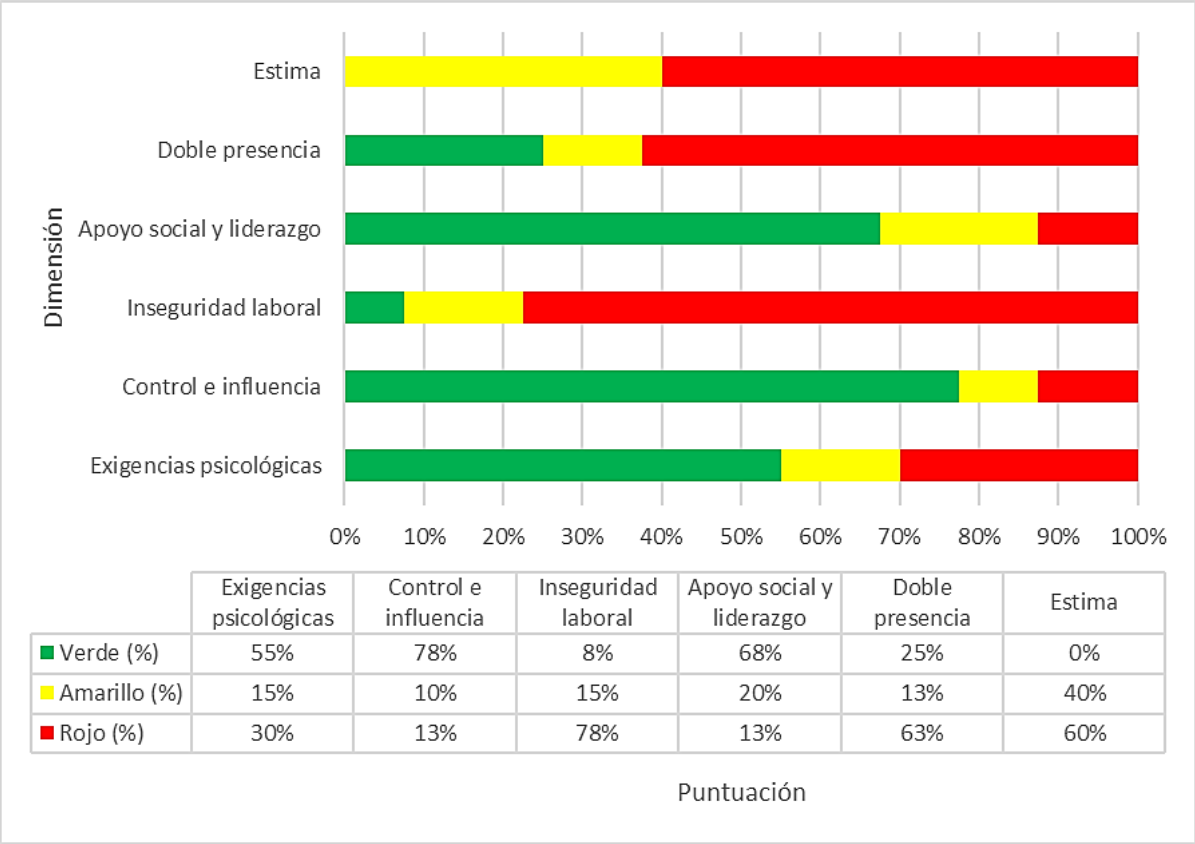
El objetivo específico No. 2 consistió en evaluar el nivel de exposición psicosocial de los colaboradores mediante la aplicación del instrumento COPSQ (ISTAS21), el cual permite identificar condiciones del entorno laboral que pueden afectar el bienestar, la salud mental y la satisfacción laboral.

Factores psicosociales - resultados del instrumento COPSQ

En la Figura 2 se presentan los resultados de los factores psicosociales evaluados mediante el instrumento COPSQ (ISTAS21), distribuidos según los niveles de exposición por dimensión. Las puntuaciones fueron comparadas con los rangos establecidos por el método COPSQ, permitiendo su clasificación en niveles de exposición favorable (verde), intermedio (amarillo) y desfavorable (rojo). Finalmente, en el Anexo E se presentan los resultados detallados del instrumento, incluyendo las puntuaciones individuales y su correspondiente clasificación.

Figura 2.

Niveles de exposición psicosocial por dimensión



Nota. Elaboración propia a partir de la información recolectada en el instrumento aplicado, 2026.

Según la Figura 2, la dimensión de control e influencia presenta el mayor porcentaje en nivel favorable, con un 78% de los colaboradores en nivel verde. De manera similar, el apoyo social y la calidad de liderazgo alcanza un 68% en nivel verde. En contraste, las dimensiones con mayor proporción en nivel desfavorable corresponden a inseguridad laboral, con un 78% en nivel rojo, seguida de doble presencia, con un 63%, y estima, con un 60% en este mismo nivel. Por su parte, la dimensión de exigencias psicológicas presenta una distribución más equilibrada, con un 55% en nivel verde, un 15% en nivel amarillo y un 30% en nivel rojo.

A la luz de los criterios del instrumento COPSQ, los resultados permiten evidenciar que las dimensiones clasificadas en nivel rojo corresponden a condiciones de exposición psicosocial más desfavorables para la salud, lo que indica la presencia de factores críticos asociados a la inseguridad laboral, la conciliación trabajo–familia y el reconocimiento organizacional. En contraste, las dimensiones ubicadas predominantemente en nivel verde reflejan condiciones más favorables, relacionadas con la autonomía en el trabajo y el apoyo social dentro de la organización. La distribución observada sugiere la

coexistencia de fortalezas en aspectos organizacionales y debilidades en factores estructurales que pueden afectar el bienestar de los colaboradores.

Resultados asociados al objetivo específico No. 3

A partir de los resultados obtenidos, se diseñó un programa de intervención orientado a la prevención y control de los factores de riesgo psicosocial y ergonómico en la institución. En las condiciones de trabajo se identificó que las posturas forzadas y los movimientos repetitivos presentan una exposición frecuente del 42.5% cada una, al sumar las categorías “la mayoría del tiempo” y “todo el tiempo”; asimismo, el trabajo monótono alcanza un 37.5% y la atención al público un 30% en estos mismos niveles de frecuencia. En las condiciones de salud, el 30% manifestó haber presentado alguna enfermedad en las últimas cuatro semanas y el sistema muscular fue el más reportado dentro de los sistemas afectados. A nivel psicosocial, los resultados del COPSOQ evidencian dimensiones críticas en inseguridad laboral, con un 78% en nivel rojo, doble presencia, con un 63%, y estima, con un 60% en este mismo nivel. En la Tabla 13 se presenta la estructura general del programa, organizada en módulos que responden a los hallazgos del diagnóstico realizado.

Tabla 13.

Programa de intervención en riesgo psicosocial y bienestar laboral

MÓDULO	TEMA	SÍNTESIS DEL CONTENIDO	OBJETIVO	ALCANCE	RECURSOS	INTENSIDAD HORARIA
Gestión de la carga mental y exigencias laborales	Manejo de carga mental, exigencias psicológicas y afrontamiento laboral	Técnicas de respiración, manejo emocional, identificación de factores de estrés y estrategias de afrontamiento	Fortalecer estrategias de afrontamiento frente a la carga mental y las exigencias laborales	Todo el personal	Psicólogo, material didáctico	4 horas
Ergonomía laboral	Prevención de lesiones musculoesqueléticas	Posturas adecuadas, pausas activas, ergonomía en el puesto de trabajo	Disminuir molestias musculares y mejorar condiciones físicas	Todo el personal	Profesional SST, guías visuales	4 horas
Comunicación y apoyo laboral	Fortalecimiento del clima organizacional	Trabajo en equipo, comunicación asertiva, liderazgo positivo, reconocimiento y trato justo	Fortalecer el apoyo social, las relaciones laborales y el reconocimiento organizacional	Todo el personal	Talento humano	3 horas

Equilibrio trabajo– familia	Doble presencia	Estrategias para conciliación laboral y personal, manejo del tiempo	Reducir la interferencia trabajo–familia	Personal administrativo y asistencial	Psicólogo organizacional	3 horas
-----------------------------	-----------------	---	--	---------------------------------------	--------------------------	---------

Nota. Elaboración propia a partir de la información recolectada en el instrumento aplicado, 2026.

El programa se estructura en cuatro módulos principales que abordan de manera integral los factores identificados. Se prioriza la intervención del estrés laboral y los riesgos ergonómicos, complementados con acciones orientadas al fortalecimiento del clima organizacional y el equilibrio entre la vida laboral y personal. Para la ejecución del programa, se definió una secuencia de actividades distribuidas en el tiempo, con responsables asignados para garantizar su desarrollo, tal como se muestra en la Tabla 14 .

Tabla 14.

Cronograma de intervención en riesgo psicosocial y bienestar laboral

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4
Capacitación en carga mental, exigencias laborales y afrontamiento	SST / Psicólogo	X			
Taller de ergonomía y pausas activas	SST		X		
Jornada de comunicación, apoyo laboral y reconocimiento organizacional	Talento humano			X	
Estrategias de conciliación trabajo– familia	Dirección / Talento humano				X

Nota. Elaboración propia a partir de la información recolectada en el instrumento aplicado, 2026.

En consecuencia, se espera que el plan de implementación se desarrolle en un periodo de cuatro semanas, permitiendo una aplicación progresiva de las estrategias planteadas. Con esto, hay una distribución que facilita la participación de los colaboradores y asegura el seguimiento de cada actividad.

Indicadores de seguimiento

Con el fin de garantizar el seguimiento y evaluación de las estrategias propuestas, se diseñó un sistema de indicadores que permite medir el impacto del programa de intervención en los factores de riesgo psicosocial identificados. Estos indicadores se estructuran en función de cada estrategia planteada, asegurando su trazabilidad con los resultados obtenidos en el diagnóstico.

Tabla 15.

Indicadores de seguimiento

ESTRATEGIA	INDICADOR	OBJETIVO	TIPO	U. MEDIDA	FÓRMULA	FRECUENCIA ANÁLISIS	RESPONSABLE	META
Gestión de la carga mental y exigencias laborales	Porcentaje de colaboradores capacitados en manejo de carga mental y afrontamiento laboral	Fortalecer las competencias para la gestión de la carga mental y exigencias laborales	Porcentaje	%	$(\text{Colaboradores capacitados} / \text{Total colaboradores}) \times 100$	Trimestral	Coordinador SST	Capacitar al 100% del personal durante el primer año
Intervención ergonómica	Porcentaje de colaboradores que reportan exposición frecuente a posturas forzadas y movimientos repetitivos	Reducir la exposición frecuente a factores ergonómicos asociados al trabajo	Porcentaje	%	$((\text{Colaboradores con exposición frecuente inicial} - \text{colaboradores con exposición frecuente final}) / \text{colaboradores con exposición frecuente inicial}) \times 100$	Semestral	Profesional SST	Reducir en un 20% la exposición frecuente en 6 meses
Fortalecimiento del clima organizacional	Porcentaje de colaboradores en nivel verde en apoyo social y liderazgo	Mejorar las relaciones laborales, el apoyo organizacional y el reconocimiento	Índice	Clasificación	$(\text{Número de colaboradores en nivel verde de la dimensión "Apoyo social y liderazgo"} / \text{Total colaboradores}) \times 100$	Semestral	Talento humano	Incrementar en un 10% los colaboradores en nivel verde
Equilibrio trabajo– familia	Porcentaje de colaboradores en nivel rojo en doble presencia	Disminuir la interferencia entre trabajo y vida personal	Índice	Clasificación	$(\text{Número de colaboradores en nivel rojo de la dimensión "Doble presencia"} / \text{Total colaboradores}) \times 100$	Semestral	Coordinador SST	Reducir en un 10% los colaboradores en nivel rojo
Evaluación del programa	Porcentaje de colaboradores en nivel rojo en dimensiones críticas del COPSOQ	Medir la efectividad del programa de intervención sobre las dimensiones críticas identificadas	Índice	Clasificación	$(\text{Número de colaboradores en nivel rojo en dimensiones críticas} / \text{Total colaboradores}) \times 100$	Anual	Coordinador SST	Disminuir en un 15% los colaboradores en nivel rojo

Nota. Elaboración propia a partir de la información recolectada en el instrumento aplicado, 2026.

Con este sistema de indicadores es posible evaluar de manera periódica la efectividad de las estrategias implementadas, facilitando la toma de decisiones orientadas a la mejora continua. Asimismo,

garantiza el control del cumplimiento de las metas propuestas y la medición de los cambios en las condiciones de salud y bienestar de los colaboradores.

Discusión de resultados

Los resultados obtenidos sugieren que, en las condiciones de trabajo, las posturas forzadas y los movimientos repetitivos existe una exposición frecuente del 42.5% cada una, al sumar las categorías “la mayoría del tiempo” y “todo el tiempo”. Asimismo, el trabajo monótono alcanza un 37.5% y la atención al público un 30% en estos mismos niveles de frecuencia, lo que permite reconocer condiciones laborales que requieren seguimiento dentro de la institución analizada. Este resultado es afín con el problema de la investigación indagado y corresponde con la exposición a factores de riesgo psicosocial en el sector salud, donde las condiciones laborales se asocian con altas demandas, presión asistencial y carga emocional (OIT, 2016). A su vez, estos hallazgos coinciden con otras investigaciones que han mostrado la relación que existe entre los factores psicosociales y la salud laboral en el personal de este sector, destacando su impacto en el agotamiento emocional y el desempeño laboral (Castro Méndez y Suárez Cretton, 2022).

Sobre este punto, los resultados van de la mano con la literatura, donde la exposición frecuente a posturas forzadas y movimientos repetitivos no aparece como un riesgo aislado, sino como una condición propia del entorno cotidiano en el sector de la salud, donde se combinan tareas repetitivas, atención continua y exigencias operativas. Bajo esta idea, es evidente que los factores ergonómicos y organizacionales muestran mayor relevancia para orientar las estrategias de intervención, más allá de los riesgos físicos, químicos y biológicos que aparecen con menor frecuencia.

Por otro lado, la información sobre condiciones de salud muestra que el 30% de los colaboradores reportó haber presentado alguna enfermedad en las últimas cuatro semanas, mientras que el sistema muscular fue el más reportado dentro de los sistemas del cuerpo afectados, con un 10%. Estos resultados concuerdan con lo planteado por Moreno Jiménez y Báez León (2010), quienes señalan que los riesgos psicosociales también se manifiestan en la salud física de los trabajadores. De manera similar, se ha documentado que la exposición a riesgos psicosociales puede generar efectos tanto en la salud mental como física, incluyendo la fatiga y el síndrome de agotamiento profesional en el personal de instituciones de salud (Méndez Beltrán y Botero Carvajal, 2019; Loya Murguía et al., 2018).

A partir de lo anterior, se entiende que este tipo de enfermedades están relacionadas con los entornos de trabajo, la carga laboral y el desarrollo normal del día a día en este sector. Bajo esta idea, es

importante que este tipo de enfermedades sean tenidos en cuenta en el desarrollo de los planes de trabajo de la institución de salud, así mismo, tener presente estrategias para el bienestar y el cuidado de todos los colaboradores y la mejora continua de sus condiciones laborales. Es importante que cada una de las estrategias se encuentren alineadas con las condiciones propias de cada institución de salud, para tal caso, la aplicación de instrumentos, como los usados en esta investigación, son de gran relevancia para responder satisfactoriamente a la exposición de cualquier tipo de riesgo en la salud.

Al contrastar los resultados con estudios previos, se observa coherencia con investigaciones del contexto colombiano y latinoamericano. Por ejemplo, el Ministerio del Trabajo (2021) ha evidenciado una alta exposición a factores psicosociales en trabajadores del sector salud, mientras que Agudelo Hernández et al. (2022) reportan síntomas de estrés y agotamiento en esta población. No obstante, a diferencia de otros estudios donde se reportan niveles críticos en múltiples dimensiones psicosociales, en esta investigación se identificaron niveles favorables en aspectos como el apoyo social y el control sobre el trabajo, lo que sugiere la coexistencia de factores de riesgo y protección en el entorno organizacional.

De igual forma, este comportamiento ha sido reportado en estudios desarrollados en instituciones de salud, donde se evidencia que las condiciones laborales favorables y desfavorables influyen en el bienestar del colaborador (Molineros Caal de Alvarez, 2015). En este punto, aunque la percepción general de salud no es crítica, la presencia de enfermedad reciente en una parte de los colaboradores es un síntoma que justifica mantener acciones preventivas.

Por su parte, los resultados del COPSQ muestran una situación heterogénea, en la que coexisten factores protectores y dimensiones críticas. Por una parte, control e influencia y apoyo social y liderazgo presentan mayor concentración de colaboradores en nivel verde, lo que evidencia condiciones favorables relacionadas con autonomía, comunicación y respaldo organizacional. Sin embargo, inseguridad laboral, doble presencia y estima concentran los mayores porcentajes en nivel rojo, lo que indica condiciones psicosociales desfavorables asociadas a estabilidad laboral, conciliación trabajo-familia y reconocimiento. Esta contradicción interna es relevante, porque demuestra que tener un buen ambiente y jefes comprensivos no elimina los problemas estructurales de precariedad y conciliación, los cuales requieren intervenciones específicas.

Desde el enfoque teórico, estos resultados pueden interpretarse a partir del modelo COPSQ, el cual plantea que la exposición a factores psicosociales depende de la interacción entre exigencias laborales, control, apoyo social y reconocimiento organizacional (Kristensen et al., 2005). Desde esta perspectiva, la presencia de dimensiones como la doble presencia evidencia la influencia del equilibrio entre la vida laboral y personal en el bienestar de los trabajadores. En este sentido, la dimensión de doble

presencia se ubicó mayoritariamente en nivel rojo, con un 63% de los colaboradores en exposición desfavorable, lo cual coincide con lo planteado por la OMS (2022), que reconoce este factor como un determinante relevante del estrés laboral. En contextos recientes, se ha evidenciado que estas condiciones se intensifican en escenarios de alta demanda, como los generados durante la pandemia, afectando significativamente la salud mental del personal sanitario (Izurieta y Izurieta, 2020). Lo cual se evidencia con la relación entre los factores psicosociales y las condiciones organizacionales, en este caso, la doble presencia es relevante porque refleja la interacción entre demandas laborales y responsabilidades familiares, un aspecto que hace parte del bienestar mental y laboral. Esto confirma lo que dice la teoría del COPSQ y la OMS, que el desequilibrio entre vida laboral y personal genera estrés laboral. Además, este tipo de problemas se agravó durante la pandemia, especialmente en personal sanitario, lo que refleja fallas en las condiciones organizacionales que afectan la salud mental de los colaboradores.

Desde el punto de vista normativo, los hallazgos sugieren la importancia de fortalecer la implementación de la Resolución 2646 de 2008 y el Decreto 1072 de 2015, orientados a la gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo. Aunque no se evidencian condiciones críticas en todas las dimensiones evaluadas, sí se identifican aspectos susceptibles de intervención para prevenir el deterioro progresivo de la salud de los trabajadores. En términos prácticos, los resultados entregan un primer avance al orientar la formulación de estrategias dirigidas a la gestión de la carga mental y las exigencias laborales, considerando la exposición frecuente al trabajo monótono y la atención al público; a la mejora de las condiciones ergonómicas, por la presencia de posturas forzadas y movimientos repetitivos; y al fortalecimiento del bienestar organizacional, especialmente frente a las dimensiones críticas identificadas en el COPSQ, como inseguridad laboral, doble presencia y estima.

Como cierre, se reconoce que, debido al tamaño de la muestra, el diseño transversal y el posible sesgo de autorreporte, los resultados deben interpretarse con cautela, por lo que se recomienda el desarrollo de estudios longitudinales que permitan profundizar en estos hallazgos. Como fortaleza del estudio, se destaca el uso de instrumentos validados como el COPSQ (ISTAS21), lo que aporta confiabilidad a los resultados obtenidos.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El presente capítulo expone las conclusiones y recomendaciones derivadas del proceso investigativo, a partir del análisis de los resultados obtenidos en relación con los objetivos planteados. Por consiguiente, se sintetizan los principales hallazgos del estudio, se interpretan sus implicaciones en el contexto de la seguridad y salud en el trabajo, y se formulan recomendaciones orientadas a la mejora de las condiciones laborales y al fortalecimiento del bienestar de los colaboradores en la institución evaluada.

Conclusiones

El estudio permitió caracterizar las condiciones sociodemográficas, de trabajo, de salud y los factores psicosociales de los colaboradores de la institución de salud evaluada, dando cumplimiento al objetivo general planteado. A partir de los resultados, se identificó que la población está conformada principalmente por personal femenino en edades productivas, con formación técnica y universitaria, lo que refleja un talento humano acorde con las exigencias del sector salud.

En relación con las condiciones de trabajo, se identificó que la exposición a factores físicos, químicos y de seguridad se presenta en su mayoría con baja frecuencia. No obstante, los factores ergonómicos, como posturas forzadas y movimientos repetitivos, muestran una presencia más constante, con un 42.5% de exposición frecuente en cada caso, al agrupar las categorías “la mayoría del tiempo” y “todo el tiempo”, por lo cual fue necesario establecer estrategias que se enfocaran en fortalecer las acciones preventivas en ergonomía laboral.

En cuanto a las condiciones de salud, se evidenció una percepción general favorable, dado que el 50% de los colaboradores calificó su estado de salud como bueno y el 20% como muy bueno. Sin embargo, el 30% manifestó haber presentado alguna enfermedad en las últimas cuatro semanas con el sistema muscular como el más afectado. Como tal, los resultados sugieren la presencia de afectaciones de salud en la población evaluada; sin embargo, debido al alcance descriptivo del estudio, no es posible afirmar que dichas afectaciones sean consecuencia directa de las condiciones laborales.

Respecto a los factores psicosociales evaluados mediante el COPSQ, se identificó que las dimensiones con mayor nivel desfavorable fueron inseguridad laboral, doble presencia y estima, lo que evidencia la necesidad de priorizar acciones relacionadas con estabilidad laboral percibida, conciliación entre vida laboral y familiar, reconocimiento y trato justo. A su vez, las dimensiones de control e influencia y apoyo social y liderazgo se comportaron como factores favorables, lo que mostró la existencia de

fortalezas organizacionales que pueden ser aprovechadas dentro del programa de intervención. Esto sugiere que la organización tiene dos caras opuestas. Por un lado, problemas graves de inseguridad laboral, doble presencia y falta de reconocimiento, que requieren acción inmediata. Por otro lado, fortalezas claras, como la autonomía, apoyo social y buen liderazgo. Es decir, hay de dónde agarrarse para mejorar, pero hay que atacar los problemas estructurales de fondo.

Desde una perspectiva interpretativa, los resultados sugieren algunos ítems relevantes, en primer lugar, el perfil del colaborador, en el que la población estuvo compuesta principalmente por mujeres, en edades productivas y con formación técnica o universitaria. A partir de este perfil, fue posible entender cómo perciben su propio entorno laboral. Aunque la mayoría tiene una buena salud autopercebida y un buen estado psicosocial general, hay un grupo que reportó enfermedades recientes. Esto indica que, si bien la población no está en crisis, existen señales de alerta temprana que requieren prevención y seguimiento, especialmente considerando que son personas con responsabilidades asistenciales, administrativas y de apoyo.

Gracias a estos resultados, fue posible desarrollar estrategias específicas para cubrir estas deficiencias, entendiendo las características propias de la institución, reconociendo sus fortalezas organizacionales, pero también atendiendo los factores psicosociales críticos que requerían una intervención prioritaria.

Como limitación del estudio, se reconoce que la información se obtuvo a partir de una población específica y mediante un diseño transversal, lo que permite describir la situación en un momento determinado, pero no establecer relaciones causales. Asimismo, la información se basa en la percepción de los colaboradores, lo que puede implicar sesgos propios de la autoevaluación.

Por último, los resultados obtenidos abren la posibilidad de desarrollar futuras investigaciones orientadas a profundizar en las asociaciones entre los factores psicosociales y la salud de los trabajadores, así como a evaluar el impacto de programas de intervención en contextos similares.

Recomendaciones

A nivel institucional, se recomienda fortalecer la gestión de los factores de riesgo psicosocial mediante la implementación de estrategias orientadas a la gestión de la carga mental y las exigencias laborales, la prevención de factores ergonómicos asociados a posturas forzadas y movimientos repetitivos, el fortalecimiento del reconocimiento organizacional y la promoción del equilibrio entre la

vida laboral y personal, de manera que se consoliden condiciones de trabajo más saludables y se reduzcan las afectaciones identificadas en la salud de los colaboradores.

En el ámbito académico, se recomienda a estudiantes y profesionales en formación en Seguridad y Salud en el Trabajo profundizar en el análisis de los factores de riesgo psicosocial desde un enfoque integral, de modo que se logre comprender con mayor claridad su incidencia en la salud y en el desempeño laboral dentro de contextos reales del sector salud.

En el entorno universitario, se recomienda fortalecer los procesos formativos e investigativos en Seguridad y Salud en el Trabajo, incorporando el estudio de los factores de riesgo psicosocial en escenarios reales del sector salud, con el propósito de generar conocimiento aplicado que responda a las dinámicas y necesidades del contexto asistencial.

Desde la perspectiva investigativa, se recomienda desarrollar estudios con muestras más amplias y enfoques longitudinales que permitan analizar la evolución de los factores de riesgo psicosocial en el tiempo, así como su relación con variables como la salud, el bienestar y el desempeño laboral en instituciones del sector salud.

En el ámbito de la política pública, se recomienda fortalecer la articulación entre la normatividad vigente en riesgos psicosociales y su aplicación en las instituciones de salud, de manera que se garantice una implementación efectiva de las estrategias de prevención y control en los entornos laborales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acaro-Moreno, E., Vásquez-Erazo, E., & Herrera, H. (2023). Factores de riesgos psicosociales laborales en los trabajadores del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Yantzaza, de la provincia de Zamora Chinchipe. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 6(S2), 217–226.
- Agudelo Hernández, A., Bohorquez Buitrago, J., Velez Botero, H., & Rodriguez Rodríguez, A. (2022). Salud mental del talento humano en salud en Colombia. *Investigaciones Universidd Libre*, 2-10.
- Aguilar López, E. V., Gómez Zamora, L. H., Huérfano Urrea, L. J., & López Sánchez, S. V. (2023). Factores de riesgo laboral que pueden fomentar el síndrome de burnout en auxiliares de enfermería en el área de urgencias de la Medilaser en Neiva, Huila [Trabajo de grado, Politécnico Grancolombiano]. Repositorio Institucional Politécnico Grancolombiano.
<https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/7194>
- Arias, F. G. (2012). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica* (6.ª ed.). Episteme.
- Asociación Médica Mundial. (2013). Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2013). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 29(3), 107–115.
<https://doi.org/10.5093/tr2013a16>
- Botero Ríos, M., & Laverde Motta, E. (2023). Factores de riesgo psicosocial y su relación con la salud laboral de un hospital del municipio de Guadalupe, Huila [Trabajo de grado].
- Buitrago-Mejía, A., Rodríguez-Barrero, M., Varón-Triana, N., & Quintero García, R. (2020). Características subyacentes de las entidades que conforman el sistema de salud colombiano. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(90).

- Caicoya, M. (2004). Dilemas en la evaluación de riesgos psicosociales. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 7(3), 109–118.
- Camino Rodríguez, A., Noscue Ramirez, D., & Rueda-Mahecha, Y. (2022). Sociedad, Cultura Y Creatividad, 1(1), 53-56. ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD EN COLOMBIA DURANTE LOS AÑOS 2012 - 2022.
<https://doi.org/10.15765/wpscc.v1i1.3540>
- Castilla-Gutiérrez, S., Colihuil-Catrileo, R., Lagos-Hernández, R., & Bruneau-Chávez, J. (2021). Carga laboral y efectos en la calidad de vida de docentes universitarios y de enseñanza media. Chakiñan, *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 15, 166–179.
<https://doi.org/10.37135/chk.002.15.11>
- Castro Méndez, N., & Suárez Cretton, X. (2022). Riesgos psicosociales y su relación con la salud laboral en un hospital. *Ciencias Psicológicas*, 16(1), e2551. <https://doi.org/10.22235/cp.v16i1.2551>
- Congreso de la República de Colombia. (1993). Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>
- Congreso de la República de Colombia. (2012). Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=51292>
- Daft, R. L. (2013). *Teoría y diseño organizacional*. Cengage Learning.
- De la Rosa, M., & Ramírez Seguí, A. (2021). Procedimiento de gestión de riesgos laborales. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 4(1).
- Díaz Tovar, D. F. (2021). La salud ocupacional como predictor del desempeño laboral de los empleados de la Cruz Roja Colombiana Seccional Huila, Neiva, Colombia [Tesis de maestría]. ProQuest

Dissertations & Theses Global.

<https://www.proquest.com/openview/26a6b6f837a4c3d3e86b701016280d00/1>

Falconi Espinosa, D., & Capelo Ramón, C. (2021). Factores de riesgo psicosocial en personal de salud de hospitales de Latinoamérica [Trabajo de titulación, Universidad del Azuay]. Repositorio Institucional Universidad del Azuay. <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/11188>

Gafas González, C., Amaguaya Pacalla, Y. L., & García Veloz, J. M. (2024). Afrontamiento individual en la calidad de vida laboral del personal de enfermería [Trabajo de grado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio Digital UNACH. <https://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/13527>

Gómez, P., Hernández, J., & Méndez, M. D. (2014). Factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en una empresa. *Ciencia & Trabajo*, 16.

Hernández Gracia, T. J., & Carrión García, M. Á. (2022). Riesgos laborales de tipo psicosocial y desgaste psíquico en trabajadores de una administración pública mexicana. *Salud Uninorte*, 37(3), 628–646. <https://doi.org/10.14482/sun.37.3.613.62>

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, M. del P. (2014). Metodología de la investigación (6.ª ed.). McGraw-Hill Education.

Hoyos Patiño, R. A., Ramírez Rosales, N. Y., Sánchez Cabrera, C. B., Cedeño Mutis, I. A., & Soto Hurtado, M. (2021). Diagnóstico del clima psicolaboral de acuerdo al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en la empresa Cadefihuila ubicada en La Plata, Huila, en el año 2020 [Trabajo de grado, Universidad Nacional Abierta y a Distancia]. Repositorio Institucional UNAD. <http://repository.unad.edu.co/handle/10596/40693>

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2018). NTP 926: Carga mental de trabajo. <https://www.insst.es/documents/94886/96076/carga+mental+de+trabajo/2fd91b55-f191-4779-be4f-2c893c2ffe37>

- Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. (2003). ISTAS21 (CoPsoQ): Instrumento para la prevención de riesgos psicosociales. Versión corta para pequeñas empresas y autoevaluación. ISTAS.
- Izurieta, I., & Izurieta, I. (2020). La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del COVID-19. *Revista ULA*, 16.
- Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales* (4.ª ed.). McGraw-Hill.
- Kristensen, T. S., Hannerz, H., Høgh, A., & Borg, V. (2005). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire: A tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 31(6), 438–449.
<https://doi.org/10.5271/sjweh.948>
- Loya-Murguía, K. M., Valdez-Ramírez, J., Bacardí-Gascón, M., & Jiménez-Cruz, A. (2018). El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: Revisión sistemática. *Journal of Negative & No Positive Results*, 3(1), 40–48. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2060>
- Méndez Beltrán, J., & Botero Carvajal, A. (2020). Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(4).
https://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/17400
- Ministerio de la Protección Social. (2008). Resolución 2646 de 2008. Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo.
<https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/51963/Resolucion+2646+de+2008.pdf>
- Ministerio de Salud de Colombia. (1993). Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-de-1993.pdf>

Ministerio del Trabajo. (2021). III Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales. Gobierno de Colombia.

Ministerio del Trabajo. (2022). Resolución 2764 de 2022. Por la cual se adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos.

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=127124>

Molineros Caal de Álvarez, M. E. E. (2015). Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo–julio 2013 [Tesis de maestría]. Repositorio AUSJAL.

<https://repositorio.ausjal.org/handle/20.500.12032/146841>

Moncada, S., Llorens, C., & Kristensen, T. S. (2005). ISTAS21 COPSOQ: Versión en lengua castellana del cuestionario psicosocial de Copenhague. Archivos de Prevención de Riesgos Laborales, 8(1), 18–29.

Moreno Jiménez, B., & Báez León, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

<https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales,+formas,+consecuencias,+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas>

Muñoz Monsalve, O., & Guillén Urrea, Y. (2021). Factores de riesgos psicosociales y sus efectos en la salud de los profesionales de la salud en Colombia [Trabajo académico, Fundación Universitaria del Área Andina].

- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2016). Workplace stress: A collective challenge.
https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_466547/lang--en/index.htm
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2022). World employment and social outlook: Trends 2022.
https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_834081.pdf
- Organización Mundial de la Salud [OMS] & Organización Internacional del Trabajo. (1984). Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). Mental health at work. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2025). Panorama de la salud 2025: Colombia. OECD Publishing. https://www.oecd.org/es/publications/panorama-de-la-salud-2025_5345f1bd-es/colombia_69cc7719-es.html
- Pan American Health Organization [PAHO]. (2020). COVID-19 situation reports.
<https://www.paho.org/en/covid-19-situation-reports?page=3>
- Presidencia de la República de Colombia. (2015). Decreto 1072 de 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=62506>
- Ramos, J., & Peiró, J. M. (2014). La psicología del trabajo y las organizaciones. Papeles del Psicólogo, 35(1).
- Reif, L. (2020). Control y autonomía en el proceso relacional de producción del cuidado. Trabajo y Sociedad, 35.

- Spinelli, H. (2017). Gestión: Prácticas, mitos e ideologías. *Salud Colectiva*, 13(4).
- Torregoza-González, C., Vangrieken González, M., & Rodado Mieles, C. (2020). Salud mental en trabajadores de la salud en Colombia. *Universidad del Norte*.
- Torres Jácome, F. (2025). Riesgos psicosociales en el desempeño laboral de trabajadores de una casa de salud de la ciudad de Quito. *Arandu UTIC*, 12(1), 2–16.
- Valencia Rodríguez, M. (2005). El capital humano, otro activo de su empresa. *Entramado*, 1(2).
- Valencia, H. (2023). La carencia de comunicación, ausentismo y atrasos que afectan el clima organizacional enfocado en unidades de negocios [Trabajo académico, Universidad de Los Ríos de Guayaquil].