Diseño del programa de gestión de riesgos psicosociales en una institución prestadora de servicios de salud en la ciudad de Bogotá

Daniela Romero Álvarez

Trabajo de grado para optar el título de Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

Director

Sonia Astrid Reyes Duarte

Magister en Sistemas Integrados de Gestión

Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

División de Ingenierías y Arquitectura

Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo

2026

Contenido

Introducción 10

1. Identificación de la empresa donde se desarrolló la consultoría 12

2. Diseño del programa de gestión de riesgos psicosociales en una institución prestadora de servicios de salud en la ciudad de Bogotá 13

2.1 Problema identificado para el proceso de consultoría 13

2.2 Formulación del problema 14

2.3 Justificación 14

2.4 Objetivos 16

2.4.1 Objetivo general 16

2.4.2 Objetivos específicos 16

3. Marco referencial 17

3.1. Antecedentes 17

3.1.1 Internacionales 17

3.1.2 Nacionales 22

3.1.3 Locales 25

3.2 Marco teórico 28

3.2.1 Factores de riesgo psicosocial para trabajadores de la salud y asistencia social 28

3.2.2 Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial 31

3.2.3 Teoría de la mejora continua 33

3.3 Marco conceptual 36

3.3.1 Modelo teórico en la evaluación de riesgo psicosocial 37

3.3.2 Dimensiones psicosociales con mayor afectación en el sector salud y asistencial 40

3.4 Marco legal 43
3.5 Marco normativo 46
4. Diseño metodológico 49
4.1 Alcance 49
4.2 Propuesta metodológica 50
4.2.1 Diagnóstico situacional 50
4.2.2 Análisis de brechas 54
4.2.3 Desarrollo de soluciones 57
4.2.4 Plan de desarrollo de la consultoría 59
4.2.5 Presupuesto 60
4.3 Universo, población y muestra 61
4.4 Aspectos éticos 63
5. Desarrollo 64
5.1 Identificar cuáles son los factores de riesgo psicosociales más relevantes que pueden afectar a los trabajadores 65
5.2 Diseño de estrategias de gestión para los factores psicosociales identificados en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud de la ciudad de Bogotá. 67
5.3 Estructuración técnica de un plan de implementación de las acciones del programa de gestión para los riesgos psicosociales. 69
6. Lecciones aprendidas 71
7. Conclusiones 73
Referencias 77

Lista de tablas

Tabla 1. *Identificación de la empresa* 12

Tabla 2. *Plan de desarrollo de la consultoría* 59

Tabla 3. *Presupuesto para el desarrollo de la consultoría* 60

Tabla 4. *Resultado general de la evaluación* 65

Tabla 5. *Factores de riesgo psicosocial más relevantes* 65

Lista de figuras

Figura 1. *Árbol causal la brecha entre lo existente para la gestión psicosocial y el ideal* 57

Lista de apéndices

Apéndice A. *Programa de gestión psicosocial IPS Qualitas (2026) (documento independiente).*

Apéndice B. *Estrategias de intervención PG:FRP IPS Qualitas (2026) (documento independiente).*

Nota. (*Ver archivos externos*)

Resumen

La presente consultoría tuvo como objetivo diseñar un Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial (PG-FRP) para Qualitas Salud, a partir de las condiciones identificadas en la evaluación realizada a los trabajadores de la organización. Para ello, se revisó el contexto de la IPS y se analizaron los resultados obtenidos mediante la aplicación de la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial realizada por una psicóloga especialista en seguridad y salud en el trabajo a 15 de los 25 trabajadores quienes participaron de acuerdo con su disponibilidad durante la jornada de aplicación. Los resultados mostraron niveles de riesgo medio en los componentes intralaboral y extralaboral, con focos de atención relacionados con liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, control sobre el trabajo y algunas condiciones extralaborales. La evaluación de estrés obtuvo un promedio de 0,28, correspondiente a la categoría sin riesgo o riesgo despreciable. A partir de estos hallazgos se realizó un análisis de brechas mediante un árbol causal y se definieron prioridades de intervención y seguimiento. Como resultado, se diseñó el PG-FRP tomando como referente la ISO 45003:2021 y articulándolo con el SG-SST y la normativa colombiana aplicable. El programa propone acciones de fortalecimiento del liderazgo, las relaciones de trabajo y las habilidades blandas, junto con medidas preventivas frente al estrés y mecanismos de seguimiento que permitan valorar avances y realizar los ajustes necesarios.

Palabras clave: factores de riesgo psicosocial, estrés laboral, salud mental, liderazgo, ISO 45003

Abstract

This consultancy aimed to design a Psychosocial Risk Factor Management Program (PG-FRP) for Qualitas Salud based on the conditions identified through the assessment of the organization's workers. The institutional context was reviewed and the results of the Psychosocial Risk Factor Assessment Battery, completed by 15 of the 25 workers, were analyzed. The findings showed medium risk levels in the intralaboral and extralaboral components, with priority areas related to leadership and social relationships at work, control over work, and some extralaboral conditions. The stress assessment obtained an average score of 0.28, corresponding to the no-risk or negligible-risk category. Based on these findings, a gap analysis was conducted using a causal tree and intervention and monitoring priorities were defined. The PG-FRP was then designed using ISO 45003:2021 as a methodological reference and aligned with the Occupational Health and Safety Management System and applicable Colombian regulations. The program includes actions to strengthen leadership, workplace relationships, and soft skills, together with preventive measures for stress and monitoring mechanisms to assess progress and make necessary adjustments.

Keywords: psychosocial risk factors, work-related stress, mental health, leadership, ISO 45003

Glosario

Factor de riesgo: elemento o exposición que aumenta la probabilidad de que se presente un resultado adverso para la salud (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2009).

Factor protector: condición individual, familiar, comunitaria o institucional que fortalece la resistencia frente a los riesgos y contribuye a disminuir la probabilidad de resultados adversos en salud mental (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2011).

Factor psicosocial: condiciones del entorno laboral que incluyen la organización del trabajo, las relaciones laborales, el contenido de las tareas y el entorno en general, y que pueden influir positiva o negativamente en el bienestar del trabajador (Ministerio de la Protección Social, 2008, p.2).

Institución prestadora de servicios de salud (IPS): Una IPS es una entidad, pública o privada, que presta servicios de salud a las personas, como atención médica, hospitalaria, quirúrgica, de laboratorio, entre otros. Estas instituciones deben estar habilitadas por el Ministerio de Salud para operar legalmente dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS); “las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) son aquellas entidades públicas, privadas o mixtas, organizadas para prestar servicios de salud a las personas [...] que cuentan con la habilitación para operar" (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f., párr.1).

Programa de gestión: conjunto sistemático de actividades que permite recolectar, analizar y utilizar información para la prevención, intervención y control de factores de riesgo que afectan la salud en el trabajo (Ministerio del Trabajo, 2022, p. 4).

Introducción

Los factores de riesgo psicosocial ocupan un lugar cada vez más importante en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo. En el sector salud, las exigencias emocionales, la presión por el cumplimiento de objetivos, la carga de trabajo y las jornadas extendidas pueden afectar el bienestar de los trabajadores y, en determinadas condiciones, repercutir en su desempeño (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2016). En Colombia, la Resolución 2646 de 2008 establece disposiciones para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo.

En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) reconoce que los entornos de trabajo pueden proteger la salud mental, pero también convertirse en una fuente de riesgo cuando existen cargas excesivas, poco control sobre el trabajo, relaciones conflictivas o apoyo insuficiente. De manera complementaria, la ISO 45003:2021 ofrece orientaciones para gestionar los riesgos psicosociales de forma sistemática y favorecer entornos de trabajo psicológicamente saludables (ISO, 2021).

En concordancia con este marco de referencia, las organizaciones requieren acciones que permitan identificar, prevenir e intervenir las condiciones psicosociales que puedan afectar a sus trabajadores. Estas acciones deben articularse con el SG-SST y responder tanto a los resultados de la evaluación como a las características reales de la organización (Ministerio de la Protección Social, 2008; ISO, 2021).

Qualitas Salud, institución dedicada a la prestación de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo para organizaciones del sector público y privado, realizó la evaluación de factores de riesgo psicosocial mediante la batería adoptada por el Ministerio del Trabajo. Los resultados

constituyeron el punto de partida para reconocer las condiciones que requerían mayor atención y orientar el diseño de acciones ajustadas a las necesidades de la IPS.

Los resultados mostraron niveles de riesgo medio en los componentes intralaboral y extralaboral. Entre los principales focos de atención se encontraron aspectos relacionados con liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, control sobre el trabajo y algunas condiciones extralaborales. En contraste, la evaluación de estrés obtuvo un promedio de 0,28, correspondiente a la categoría sin riesgo o riesgo despreciable. Este resultado no elimina la necesidad de prevención, pero sí indica que las acciones frente al estrés deben plantearse principalmente desde un enfoque preventivo y de seguimiento.

A partir de estos hallazgos se identificó la necesidad de contar con un programa que organizara las acciones de intervención y seguimiento, priorizando las dimensiones con mayor afectación y manteniendo medidas preventivas frente a aquellas que no presentaron niveles elevados de riesgo.

En respuesta a esta necesidad, se diseñó el Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial (PG-FRP), orientado a organizar la identificación, intervención y seguimiento de las condiciones psicosociales presentes en la IPS. El programa incorpora acciones relacionadas con liderazgo, relaciones sociales, comunicación, habilidades blandas y prevención del estrés, y busca integrarse al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo bajo una lógica de mejora continua.

1. Identificación de la empresa donde se desarrolló la consultoría

Tabla 1. *Identificación de la empresa*

Razón social	Descripción
Nombre del representante legal	Nubia Estela Montejo León
NIT	8001322109
Ciudad	Bogotá
Departamento	Cundinamarca
Dirección	Cra 46 N° 93 – 07
Teléfono	3168348668
Sucursales o agencias	N/A
Nombre de la ARL	Colmena
Clase de riesgo asignado por la ARL.	Riesgo 3
Código de la actividad económica CIIU	8691
Actividad económica	Actividades de apoyo diagnóstico
Número de trabajadores directos e indirectos	25

Qualitas Salud es una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) con más de 30 años de experiencia en la prestación de servicios enfocados en Seguridad y Salud en el Trabajo y en la evaluación médica para la certificación de personas. Desde sus inicios, se ha dedicado a ofrecer servicios de alta calidad y confiables, cooperando a la protección de la salud física y mental de los trabajadores y al cumplimiento de los requisitos legales de las empresas del sector público y privado. La organización se conforma de un equipo interdisciplinario de profesionales altamente capacitados y una infraestructura orientada a la prestación de servicios de salud ocupacional, con el fin de realizar las evaluaciones médicas, actividades de promoción y prevención, programas de vigilancia epidemiológica y procesos de certificación de competencias laborales.

2. Diseño del programa de gestión de riesgos psicosociales en una institución prestadora de servicios de salud en la ciudad de Bogotá

2.1 Problema identificado para el proceso de consultoría

La IPS Qualitas Salud, como institución dedicada a la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, desarrolla e implementa actividades que exigen un alto nivel de responsabilidad, precisión y atención permanente a empresas y trabajadores. Estas condiciones, sumadas a las exigencias propias del sector salud, hacen necesario gestionar de manera oportuna los factores de riesgo psicosocial que pueden afectar el bienestar y el desempeño de los colaboradores (ISO, 2021).

Los resultados de la batería aplicada por una psicóloga especialista en seguridad y salud en el trabajo, mostraron niveles de riesgo medio en los componentes intralaboral y extralaboral. Los principales focos de atención se ubicaron en aspectos relacionados con liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, control sobre el trabajo y determinadas condiciones extralaborales. Por su parte, el estrés obtuvo un promedio de 0,28, correspondiente a la categoría sin riesgo o riesgo despreciable. En consecuencia, el diagnóstico sugiere priorizar las dimensiones con mayor afectación y mantener acciones preventivas y de seguimiento frente al estrés.

A partir de estos resultados se identificó la necesidad de estructurar estrategias que respondieran a las condiciones encontradas y que pudieran incorporarse a la gestión habitual de la organización. El fortalecimiento del liderazgo, la comunicación, las relaciones de trabajo y otras habilidades asociadas al funcionamiento de los equipos se consideró especialmente pertinente para orientar la intervención.

En este contexto, se planteó el diseño de un Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial que permitiera organizar las acciones de prevención, intervención y seguimiento. La propuesta busca responder a los hallazgos del diagnóstico, fortalecer los recursos organizacionales y aportar al bienestar de los trabajadores dentro del marco del SG-SST.

2.2 Formulación del problema

¿Qué elementos normativos, organizacionales y técnicos deben considerarse en el diseño del programa de gestión de riesgos psicosociales de la IPS Qualitas Salud, con sede en la ciudad de Bogotá, que contribuyan a la realización de acciones de intervención específicas a las condiciones psicosociales identificadas, promoviendo la salud mental y el fortalecimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo?

2.3 Justificación

La gestión de los factores de riesgo psicosocial constituye un componente fundamental del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, particularmente en organizaciones del sector salud, donde la carga laboral, emocional y altas demandas asistenciales pueden influir negativamente en el bienestar de los trabajadores. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) menciona que los entornos laborales caracterizados por mantener una carga de trabajo excesiva, escaso apoyo organizacional y una inapropiada gestión de los riesgos psicosociales, significan una amenaza para la salud mental y el desempeño de los trabajadores.

En ese sentido, la presente consultoría tiene como propósito diseñar un Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial para Qualitas Salud a partir de los resultados obtenidos con la batería. El diagnóstico mostró niveles de riesgo medio en los componentes intralaboral y

extralaboral, con focos de atención en liderazgo y relaciones sociales, control sobre el trabajo y algunas dimensiones extralaborales. El estrés, en cambio, se ubicó en la categoría sin riesgo o riesgo despreciable. Por ello, la propuesta combina acciones de intervención sobre las condiciones priorizadas con medidas preventivas y de seguimiento, en concordancia con la Resolución 2646 de 2008 y la Resolución 2764 de 2022.

El programa representa un aporte práctico para Qualitas Salud porque organiza las acciones de identificación, prevención, intervención y seguimiento de los factores psicosociales. Además, facilita la toma de decisiones dentro del SG-SST y propone estrategias relacionadas con liderazgo, comunicación, relaciones de trabajo y habilidades blandas, de acuerdo con las necesidades identificadas.

Por otra parte, la implementación del Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial contribuirá al cumplimiento de la normatividad vigente, especialmente de la Resolución 2646 de 2008, la Resolución 2764 de 2022 y los lineamientos establecidos de la norma ISO 45003:2021, promoviendo una gestión preventiva de los factores de riesgo psicosocial y fortaleciendo la cultura de prevención dentro de la organización.

Si estas condiciones no se gestionan de manera sistemática, podrían mantenerse o incrementarse factores que afectan el bienestar y la dinámica de los equipos de trabajo. Por esta razón, la consultoría resulta pertinente al proponer acciones ajustadas al diagnóstico y a las posibilidades de la organización, con beneficios esperados tanto para los trabajadores como para la gestión institucional.

2.4 Objetivos

2.4.1 Objetivo general

Diseñar un programa de gestión de factores de riesgo psicosocial para una institución prestadora de servicios de salud de la ciudad de Bogotá, de acuerdo con los requisitos legales vigentes.

2.4.2 Objetivos específicos

Identificar los factores de riesgo psicosocial más relevantes en los trabajadores de la institución.

Diseñar estrategias de gestión para los factores psicosociales identificados en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud de la ciudad de Bogotá.

Estructurar un plan de implementación del programa de gestión para los factores de riesgo psicosocial en la institución, garantizando su viabilidad y alineación con la normativa vigente.

3. Marco referencial

3.1. Antecedentes

3.1.1 Internacionales

La investigación internacional sobre los factores de riesgo psicosocial en el sector salud ha mostrado que las condiciones en las que se desarrolla el trabajo tienen una relación importante con el bienestar físico y mental de los trabajadores. Uno de los antecedentes que permite comprender esta relación es el estudio multicéntrico desarrollado por Coggon et al. (2013), en el que participaron 12.426 trabajadores de 18 países. Los investigadores analizaron la presencia de dolor musculoesquelético incapacitante y encontraron diferencias importantes entre los países que no podían explicarse únicamente por las características físicas del trabajo. En sus resultados tuvieron especial importancia aspectos relacionados con la cultura, las creencias frente al dolor y la satisfacción laboral. Aunque el estudio se concentra en una consecuencia física, resulta relevante para la gestión psicosocial porque muestra que la forma en que las personas perciben y viven su trabajo puede influir en su estado de salud. La prevención en el ámbito laboral requiere abordar diferentes elementos que pueden influir en la salud de los trabajadores. Por esta razón, además de identificar los peligros asociados al espacio físico y a las actividades desempeñadas, es necesario examinar las dinámicas institucionales, las relaciones de trabajo y las exigencias que surgen durante el cumplimiento de las funciones.

En Italia, Di Tecco et al. (2020) desarrollaron una propuesta de intervención participativa en dos instituciones hospitalarias, orientada a abordar los factores de riesgo psicosocial presentes en el entorno laboral. Su planteamiento contempló la intervención de los trabajadores y otros

representantes de la organización en el reconocimiento de situaciones problemáticas, la selección de aspectos prioritarios y la formulación de alternativas dirigidas al mejoramiento de las condiciones laborales.

La investigación de Di Tecco et al. (2020) ofrece una perspectiva relevante para el presente proyecto, dado que destaca la importancia de involucrar al personal en las decisiones relacionadas con la prevención de los riesgos psicosociales. Su aporte permite considerar que las estrategias de intervención no deben concentrarse únicamente en las capacidades individuales para afrontar situaciones estresantes, sino también en aquellos aspectos de la organización del trabajo que pueden ser revisados y modificados.

Durante la pandemia de COVID – 19, las condiciones laborales del personal sanitario adquirieron especial relevancia debido a las exigencias y situaciones de presión experimentadas en los servicios de salud. En relación con esta problemática, Moitra et al. (2021) realizaron una revisión de alcance enfocada en examinar las repercusiones de la emergencia sanitaria sobre la salud mental de los trabajadores del sector salud en países de ingresos bajos y medios. A partir de la revisión de la literatura disponible, los autores encontraron una presencia importante de ansiedad, depresión y agotamiento emocional, especialmente entre quienes se encontraban en primera línea de atención y entre las mujeres. Además de las características propias de la pandemia, identificaron factores laborales que contribuyeron a aumentar la afectación, entre ellos la sobrecarga de trabajo, el temor al contagio y la falta de apoyo psicosocial suficiente por parte de las instituciones. Aunque la pandemia representó una situación excepcional, los resultados permiten reconocer algo que sigue siendo relevante para las instituciones de salud: cuando las demandas del trabajo aumentan y los recursos organizacionales disponibles para afrontarlas son insuficientes, la salud mental de los trabajadores puede verse comprometida

Por otra parte, López-López et al. (2019) realizaron una revisión sistemática y metaanálisis sobre burnout en profesionales de enfermería de salud mental. La revisión identificó asociaciones con diferentes condiciones laborales y personales, entre ellas la sobrecarga de trabajo, el estrés laboral, la antigüedad y la exposición a agresiones en el trabajo. Los resultados son relevantes porque muestran que el desgaste profesional no puede comprenderse a partir de una única causa, sino que se relaciona con la interacción entre las demandas del trabajo y las condiciones en las que este se desarrolla. Para el presente estudio, este antecedente respalda la necesidad de combinar acciones dirigidas al trabajador con medidas orientadas a revisar los factores organizacionales que pueden contribuir al agotamiento.

En cuanto a las alternativas de intervención, Cohen et al. (2023) realizaron una revisión sistemática de estudios que evaluaron intervenciones dirigidas al bienestar y a la prevención del burnout en profesionales de la salud. La revisión incluyó investigaciones con médicos, enfermeros y otros profesionales sanitarios, y encontró resultados favorables en diferentes variables relacionadas con el bienestar, la calidad de vida, la resiliencia y el compromiso laboral. También se observaron reducciones en indicadores como burnout, estrés, ansiedad y síntomas depresivos. Sin embargo, uno de los aspectos más interesantes de esta revisión fue encontrar que la mayoría de las intervenciones estaban dirigidas directamente al individuo, mientras que fueron menos frecuentes aquellas que buscaban modificar las condiciones organizacionales. Este hallazgo permite plantear una reflexión importante para el presente estudio: enseñar al trabajador a manejar mejor el estrés puede ser útil, pero difícilmente será suficiente si las condiciones que generan ese estrés permanecen sin cambios.

Esta necesidad de intervenir sobre las condiciones de trabajo también aparece en la revisión sistemática de Aust et al. (2024), en la cual se analizaron 22 estudios controlados sobre

intervenciones organizacionales dirigidas a mejorar la salud mental de trabajadores del sector sanitario. Los resultados mostraron que una proporción importante de las intervenciones produjo mejoras en al menos uno de los resultados evaluados, especialmente en relación con el burnout. Entre las estrategias que mostraron resultados favorables se encontraron aquellas relacionadas con la modificación de tareas y puestos de trabajo, la flexibilización de los horarios y los cambios en las condiciones del entorno laboral. Este antecedente resulta particularmente útil para el presente estudio, porque respalda la idea de que un programa de gestión psicosocial debe considerar acciones sobre la organización del trabajo y no centrarse únicamente en actividades individuales de capacitación, sensibilización o manejo del estrés.

Los planteamientos anteriores guardan relación con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), que destaca la importancia de abordar la salud mental laboral mediante acciones dirigidas tanto a las condiciones de trabajo como a las personas. Desde este enfoque, la prevención contempla la identificación de situaciones que puedan representar riesgos psicosociales, la intervención sobre aspectos de la organización, el desarrollo de competencias en los responsables de los equipos y la disposición de medidas de apoyo para los trabajadores que lo requieran.

En las instituciones del sector salud, estas recomendaciones adquieren relevancia debido a las exigencias que pueden acompañar la prestación de los servicios. La necesidad de responder oportunamente a los usuarios, cumplir responsabilidades técnicas, atender múltiples actividades y afrontar situaciones emocionalmente exigentes puede generar condiciones de presión que deben ser consideradas dentro de la gestión preventiva.

La revisión de las investigaciones presentadas permite reconocer que las condiciones psicosociales del personal sanitario están relacionadas con diferentes componentes del entorno

organizacional. Aspectos como la distribución de las responsabilidades, las posibilidades de participación en las decisiones, el acompañamiento de los superiores, la comunicación y la organización de las jornadas puede influir en la experiencia laboral de los trabajadores. Por esta razón, el análisis del riesgo psicosocial requiere considerar tanto las características individuales como las condiciones en las que se desarrollan las actividades.

Los antecedentes examinados también permiten identificar diversas manifestaciones asociadas a la exposición a condiciones psicosociales desfavorables. Entre ellas se encuentran el estrés laboral, el cansancio emocional y el desgaste profesional, así como síntomas de ansiedad y depresión. Estas posibles consecuencias resaltan la importancia de desarrollar medidas preventivas que permitan reconocer oportunamente las situaciones de riesgo y orientar intervenciones acordes con las necesidades de cada intervención.

Por esta razón, los antecedentes internacionales revisados ofrecen un soporte importante para el diseño de un Programa de Gestión del Riesgo Psicosocial en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS). Más que plantear un conjunto de actividades independientes, la evidencia invita a pensar el programa como un proceso organizado que permita conocer las condiciones reales de trabajo, identificar y priorizar los factores de riesgo, definir intervenciones acordes con las necesidades encontradas y realizar seguimiento a los resultados. En este sentido, las acciones dirigidas a los trabajadores pueden complementarse con medidas relacionadas con la organización del trabajo, el liderazgo, la comunicación, el apoyo social, la distribución de las cargas y la gestión de los tiempos de trabajo.

En consecuencia, la revisión realizada permite establecer que existe una necesidad de avanzar hacia modelos de gestión psicosocial que combinen la prevención, la intervención y el seguimiento, teniendo en cuenta tanto los recursos individuales de los trabajadores como las

condiciones organizacionales en las que desarrollan sus actividades. Esta perspectiva constituye el punto de partida para la propuesta de un programa dirigido a la IPS objeto de estudio, buscando que las acciones de intervención respondan a los factores identificados en su contexto particular y contribuyan de manera sostenida a la protección de la salud y el bienestar de sus trabajadores.

3.1.2 Nacionales

En Colombia, la preocupación por la salud mental de los trabajadores del sector salud ha adquirido especial relevancia, particularmente a partir de las condiciones laborales experimentadas durante la pandemia por COVID-19. En este contexto, Agudelo et al. (2022) desarrollaron un estudio de corte transversal en el que participaron 3.163 trabajadores del sector salud, con el propósito de identificar diferentes condiciones relacionadas con su salud mental y consumo de sustancias psicoactivas. Para ello utilizaron instrumentos como el Self-Reporting Questionnaire (SRQ), la escala de resiliencia CD-RISC y el ASSIST. Los resultados mostraron que el 27,4 % de los participantes presentó síntomas de ansiedad o depresión, el 4,9 % presentó riesgo suicida y el 14,1 % reportó riesgo relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas. Estos resultados permiten dimensionar la afectación de la salud mental en el personal sanitario y ponen de manifiesto la necesidad de que las instituciones desarrollen estrategias de prevención y acompañamiento que, además de atender las situaciones de riesgo, fortalezcan recursos como la resiliencia y las capacidades de afrontamiento de los trabajadores.

En relación con la evidencia disponible en el contexto latinoamericano, Charry Osorio et al. (2025) realizaron una revisión de revisiones orientada a identificar las principales afectaciones de salud mental presentes en trabajadores sanitarios durante la pandemia por COVID-19. Los autores encontraron una presencia importante de estrés, insomnio y ansiedad, con una mayor

afectación reportada en algunos grupos de trabajadores y contextos asistenciales. Dentro de los factores asociados se encontraron condiciones relacionadas con la exposición al riesgo y con el entorno de trabajo. Este antecedente resulta relevante porque permite comprender que el bienestar psicológico del personal sanitario no depende únicamente de sus recursos individuales, sino también de las condiciones materiales y organizacionales que acompañan el desarrollo de su trabajo. En consecuencia, las acciones de gestión psicosocial deben articularse con otras medidas de seguridad y salud en el trabajo que permitan garantizar condiciones adecuadas para la prestación del servicio.

Otro referente de especial interés es el estudio HEROES (The COVID-19 HEalth caRe wOrkErS Study), un estudio multicéntrico de cohorte prospectivo desarrollado en distintos países de la Región de las Américas, incluido Colombia, para analizar el impacto de la pandemia sobre la salud mental del personal sanitario (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022). El estudio evaluó síntomas depresivos, ideación suicida, malestar psicológico y diferentes factores individuales, familiares, laborales y sociales. Sus resultados regionales evidenciaron afectaciones relevantes en la salud mental de los trabajadores sanitarios y reforzaron la necesidad de que las instituciones mantengan acciones de apoyo, prevención y seguimiento. Este antecedente es importante para la presente consultoría porque muestra que las consecuencias emocionales asociadas al trabajo pueden requerir intervenciones continuas y no solamente respuestas puntuales ante situaciones de crisis.

A nivel nacional, la Tercera Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia constituye un referente amplio para comprender las condiciones laborales de la población trabajadora. La encuesta incorporó instrumentos dirigidos a empresas, trabajadores dependientes, independientes e informales e incluyó la caracterización de factores psicosociales,

violencia y acoso, condiciones de salud, bienestar y actividades de prevención (Pineda et al., 2022). Para el presente estudio, este antecedente resulta útil porque evidencia la importancia de integrar la identificación de los peligros psicosociales con información sobre las condiciones de trabajo y las acciones preventivas desarrolladas por las organizaciones, de manera que los resultados puedan traducirse en prioridades de intervención y seguimiento.

En un contexto territorial diferente, Monroy et al. (2020) desarrollaron un estudio en la Unidad de Salud María IPS, ubicada en Quibdó, utilizando la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. Los investigadores analizaron tanto las condiciones intralaborales como extralaborales y encontraron que estas podían influir negativamente en el desempeño de los trabajadores. El estudio adquiere particular importancia porque fue desarrollado en una institución de salud ubicada en un contexto con condiciones socioeconómicas vulnerables, mostrando que los factores que afectan el bienestar de los trabajadores no se encuentran exclusivamente dentro de la organización. Las condiciones familiares, económicas y sociales también pueden interactuar con las exigencias del trabajo y aumentar la vulnerabilidad frente al riesgo psicosocial. Este resultado respalda la importancia de considerar, dentro de un programa de gestión psicosocial, tanto los factores relacionados directamente con la organización como aquellos aspectos extralaborales que puedan estar incidiendo en la situación de los trabajadores.

La revisión de las investigaciones desarrolladas en Colombia permite reconocer diversas situaciones que pueden comprometer la salud mental de quienes trabajan en el sector salud. Entre los aspectos señalados se encuentran las exigencias propias de las funciones, el contacto con experiencias emocionalmente complejas, las condiciones de seguridad y las dificultades relacionadas con la organización del trabajo. Asimismo, se destaca la importancia de considerar

las circunstancias externas al ámbito laboral, debido a su posible relación con el bienestar psicológico de los trabajadores.

Para el presente proyecto, las investigaciones nacionales ofrecen elementos que respaldan el diseño de un programa de gestión ajustado a las condiciones de Qualitas Salud. Su utilidad no se limita a describir los riesgos existentes, sino que permite orientar la selección de estrategias de intervención, establecer la participación de los diferentes actores institucionales y proponer criterios para valorar los avances alcanzados durante la ejecución del programa. Por ello, la evidencia revisada constituye un soporte para el diseño de un programa de gestión psicosocial para la IPS objeto de estudio, orientado a integrar acciones de promoción de la salud mental, prevención de los factores de riesgo, fortalecimiento de los recursos individuales y colectivos y transformación de aquellas condiciones organizacionales que puedan estar contribuyendo al deterioro del bienestar de los trabajadores.

3.1.3 Locales

En el contexto de Bogotá se identifican investigaciones que han abordado los factores de riesgo psicosocial específicamente en instituciones y trabajadores del sector salud. Uno de los antecedentes relevantes corresponde al estudio desarrollado por Mora Marín (2016), denominado Factores de riesgo psicosocial en médicos de una institución prestadora de servicios de salud en Bogotá-Colombia 2014. La investigación tuvo como propósito determinar la relación entre los factores de riesgo psicosocial intralaborales y extralaborales y los síntomas de estrés en médicos generales de una IPS de la ciudad. Para ello se realizó un estudio de corte transversal a partir de 202 registros correspondientes a médicos generales. Este antecedente resulta pertinente para la presente investigación debido a que aborda directamente la relación entre las condiciones

psicosociales del trabajo y el estrés en profesionales vinculados a una institución prestadora de servicios de salud, evidenciando la importancia de considerar tanto las condiciones propias del trabajo como aquellas provenientes del entorno extralaboral.

De manera más reciente, Parra Guerrero et al. (2023) desarrollaron un estudio sobre los riesgos psicosociales intralaborales y el ausentismo en el personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de complejidad y régimen especial ubicado en Bogotá. La investigación tuvo un diseño descriptivo, correlacional y de corte transversal, y contó con la participación de 144 trabajadores del área de enfermería, entre profesionales y auxiliares. Para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial se utilizó la batería desarrollada por el Ministerio de la Protección Social y, adicionalmente, un instrumento destinado a estimar el nivel de ausentismo laboral. Los resultados mostraron que los profesionales de enfermería presentaban mayores niveles de riesgo psicosocial intralaboral que los auxiliares y, a su vez, mayores niveles de ausentismo. Asimismo, se encontró una relación significativa entre el ausentismo de los profesionales y factores asociados con las relaciones sociales en el trabajo, la retroalimentación del desempeño, el control y autonomía sobre el trabajo y las recompensas.

Este último estudio adquiere especial importancia para la presente investigación, debido a que permite observar que los factores de riesgo psicosocial no solo pueden afectar el bienestar individual de los trabajadores, sino que también pueden relacionarse con resultados relevantes para las organizaciones de salud, como el ausentismo. Además, los factores identificados —particularmente el control, la autonomía, las relaciones sociales, la retroalimentación y las recompensas— guardan relación con dimensiones que pueden ser objeto de intervención desde un programa de gestión psicosocial. De esta manera, el antecedente aporta elementos concretos para orientar la selección de estrategias preventivas y de intervención en una IPS.

Otro estudio desarrollado en Bogotá por Jiménez et al. (2017) evaluó los factores de riesgo psicosocial en 90 auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública, mediante un estudio cuantitativo y descriptivo de corte transversal. Para la recolección de información utilizaron el cuestionario CoPsoQ-istas21. Entre las condiciones más desfavorables identificadas se encontraron el ritmo de trabajo (97,6 %), la inseguridad sobre las condiciones de trabajo (66,1 %) y las exigencias de esconder emociones (65,2 %). Al mismo tiempo, se identificaron condiciones favorables relacionadas con el sentido del trabajo y las posibilidades de desarrollo. Los resultados permiten observar que las características propias de la actividad asistencial pueden generar exposiciones diferenciadas a factores psicosociales y que, por tanto, las estrategias de intervención deben responder a las particularidades de los cargos y procesos desarrollados dentro de las instituciones de salud.

En conjunto, los estudios realizados en Bogotá muestran que los trabajadores del sector salud pueden estar expuestos a factores relacionados con la carga y ritmo de trabajo, autonomía y control, relaciones sociales, retroalimentación, reconocimiento, seguridad laboral y demandas emocionales. Asimismo, algunos de estos factores han sido relacionados con manifestaciones de estrés y con consecuencias organizacionales como el ausentismo. Estos hallazgos adquieren especial relevancia para el presente estudio, puesto que permiten reconocer que la gestión del riesgo psicosocial en una IPS requiere superar la identificación aislada de los factores de riesgo y avanzar hacia estrategias de intervención que consideren las condiciones reales de trabajo y sus posibles efectos sobre los trabajadores y la organización.

Por lo anterior, los antecedentes encontrados en Bogotá constituyen un referente cercano para el diseño del Programa de Gestión Psicosocial propuesto en la presente investigación. Si bien existen estudios que han permitido identificar factores de riesgo y sus posibles efectos en diferentes

grupos de trabajadores sanitarios, continúa siendo necesario fortalecer propuestas que integren de manera organizada la identificación, priorización, intervención y seguimiento de los factores psicosociales dentro de las IPS. En este sentido, la presente propuesta busca aportar a la construcción de un programa que responda a las características particulares de la institución objeto de estudio y que permita transformar los resultados de la evaluación psicosocial en acciones preventivas y de intervención concretas.

3.2 Marco teórico

3.2.1 Factores de riesgo psicosocial para trabajadores de la salud y asistencia social

Trabajar en el sector salud implica enfrentarse diariamente a situaciones que pueden generar una importante carga psicosocial. De acuerdo con el Protocolo de Intervención de Factores Psicosociales del Fondo de Riesgos Laborales, entre los principales factores se encuentran las altas demandas emocionales y cognitivas, relacionadas con la atención permanente de personas en condiciones críticas, la exposición al sufrimiento humano y la necesidad de tomar decisiones bajo presión (Ministerio del Trabajo, 2016, p. 13). A esto se suman las jornadas extensas, los turnos rotativos, el trabajo nocturno y la intensificación del ritmo laboral, condiciones que pueden limitar los espacios de descanso y recuperación física y mental (Ministerio de la Protección Social, 2008, p. 6).

Las relaciones que se establecen dentro y fuera de los equipos de trabajo también pueden convertirse en una fuente importante de riesgo. El contacto con usuarios agresivos, los conflictos entre compañeros o con superiores y la falta de apoyo social pueden aumentar la tensión cotidiana. Cuando estas situaciones se presentan junto con poca autonomía para tomar decisiones, bajo

reconocimiento o falta de claridad sobre las funciones y responsabilidades, pueden terminar afectando el bienestar y la salud mental de los trabajadores. Por esta razón, el Protocolo de Intervención para el sector salud plantea la necesidad de desarrollar medidas preventivas e intervenciones estructuradas que respondan a las características particulares de esta actividad económica (Ministerio del Trabajo, 2016, p. 12).

En Colombia, estas condiciones laborales también deben comprenderse a la luz de los cambios que ha experimentado el modelo de Atención Primaria en Salud (APS), fortalecido a partir de reformas como la Ley 1751 de 2015, mediante la cual se reconoce la salud como un derecho fundamental. La ampliación de la cobertura y las nuevas exigencias del sistema han implicado para el talento humano mayores responsabilidades y una participación constante en escenarios que demandan esfuerzo físico, mental y emocional. Esta situación puede incrementar la exposición a factores de riesgo psicosocial y hace necesario que las instituciones presten atención no solo a la calidad del servicio, sino también a las condiciones en las que este es prestado (Congreso de Colombia, 2015, p. 8).

De acuerdo con el Protocolo de Intervención para el Sector Salud y Asistencia Social, uno de los aspectos que merece especial atención corresponde a la organización de las jornadas laborales. Los turnos prolongados y rotativos, así como las pocas posibilidades de disponer de tiempos suficientes para el descanso y la vida personal, pueden generar una interferencia importante entre las responsabilidades laborales y extralaborales. Esta situación puede ser aún más exigente para quienes, además de trabajar, se encuentran cursando estudios, pues deben distribuir su tiempo entre diferentes responsabilidades y responder simultáneamente a múltiples demandas (Ministerio del Trabajo, 2016, p. 7).

El desarrollo de actividades relacionadas con la atención en salud puede implicar la exposición a experiencias de enfermedad, sufrimiento y perdida, situaciones que requieren una regulación emocional constante por parte del personal. Estas exigencias pueden resultar especialmente difíciles cuando los trabajadores deben responder a las necesidades de los usuarios mientras afrontan circunstancias que generan tensión o desgaste psicológico.

Las características del entorno en el que se prestan los servicios también pueden influir en las condiciones de trabajo. En sectores donde existen dificultades socioeconómicas, problemas de seguridad o barreras para acceder a la atención, el personal puede enfrentar situaciones adicionales de presión. Esto adquiere particular importancia durante las actividades realizadas fuera de las instalaciones institucionales, debido a la posible exposición a conflictos o comportamientos agresivos.

Además de los factores emocionales y sociales, determinadas funciones del sector salud implican esfuerzos físicos que deben considerarse en la evaluación de las condiciones laborales. La permanencia en posiciones incomodas durante periodos prolongados, la repetición de movimientos y los desplazamientos hacia lugares de acceso complejo pueden aumentar la carga física asociada al desarrollo de las actividades. Paralelamente, la atención de varios pacientes o actividades al mismo tiempo, los tiempos limitados y la necesidad de cumplir metas sin cometer errores generan una carga mental considerable, especialmente si se tiene en cuenta la responsabilidad que implica intervenir en procesos relacionados con la vida y la salud de otras personas.

Las modalidades de vinculación laboral y las posibilidades que tienen los trabajadores para organizar sus periodos de descanso constituyen aspectos que pueden relacionarse con su bienestar. Contar con cierta capacidad de decisión sobre estos asuntos puede favorecer la conciliación entre

las responsabilidades laborales y las necesidades personales. La incertidumbre respecto a la continuidad del vínculo laboral, sumada a la percepción de que los esfuerzos realizados no reciben una valoración adecuada, puede generar preocupación e influir en la manera como los trabajadores perciben el trato recibido dentro de la institución.

Estas situaciones pueden adquirir características particulares en personas vinculadas mediante contratos a termino fijo o de prestación de servicios, especialmente cuando existen dudas sobre la continuidad de sus actividades o limitaciones en las condiciones acordadas para su desarrollo.

Frente a este panorama, el protocolo propone dos líneas generales de intervención: por una parte, el fortalecimiento de las habilidades individuales para afrontar y manejar las situaciones emocionalmente exigentes y, por otra, la implementación de acciones organizacionales encaminadas a disminuir la fatiga y favorecer una mejor gestión del tiempo laboral y extralaboral. Sin embargo, para que estas acciones tengan resultados sostenibles, es necesario que exista un compromiso institucional que permita mantenerlas en el tiempo y realizar seguimiento a sus resultados (Ministerio del Trabajo, 2016).

3.2.2 Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial

La Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial constituye una de las principales herramientas disponibles en Colombia para identificar y valorar las condiciones psicosociales presentes en la población trabajadora. Fue desarrollada por el Ministerio de la Protección Social, con el apoyo de la Pontificia Universidad Javeriana, con el propósito de contar con instrumentos que permitieran evaluar tanto los factores relacionados directamente con el trabajo como aquellos provenientes del entorno extralaboral. La batería incorpora cuestionarios

para ambos componentes y se complementa con herramientas metodológicas como entrevistas semiestructuradas, grupos focales y guías para el análisis psicosocial de los puestos de trabajo (Ministerio de la Protección Social, 2010, p. 10).

Posteriormente, mediante la Resolución 2764 de 2022, el Ministerio del Trabajo oficializó su aplicación dentro de los procesos de identificación, evaluación, monitoreo e intervención de los factores de riesgo psicosocial en los entornos laborales. De esta manera, la batería se consolida como un instrumento fundamental para que las organizaciones puedan conocer las condiciones psicosociales de sus trabajadores y tomar decisiones a partir de los resultados obtenidos (Ministerio del Trabajo, 2022, p. 2).

Sin embargo, la evaluación por sí sola no representa una gestión completa del riesgo. Los resultados de la batería pueden complementarse con otras fuentes de información de la organización, como los registros de ausentismo, la ocurrencia o reincidencia de accidentes de trabajo y otros indicadores relacionados con las condiciones de salud y trabajo. La integración de esta información permite obtener una visión más amplia de la situación y facilita la toma de decisiones frente a las acciones que deben implementarse. En este sentido, Villalobos (2019, p. 8) plantea la gestión de los factores de riesgo psicosocial como un proceso sistemático y continuo de recolección, análisis, interpretación y comunicación de información relacionada con la salud de las poblaciones trabajadoras, orientado a planificar, ejecutar y evaluar intervenciones.

Desde esta perspectiva, gestionar los factores de riesgo psicosocial implica mantener una mirada permanente sobre aquellas condiciones de la organización que pueden afectar la salud mental y el bienestar de los trabajadores. Esto permite que las medidas preventivas o correctivas puedan definirse y aplicarse de manera oportuna, en lugar de actuar únicamente cuando ya se ha presentado una consecuencia negativa sobre la salud (Villalobos, 2019, p. 12).

En Colombia, este enfoque encuentra respaldo en la Resolución 2646 de 2008, que establece las responsabilidades relacionadas con la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de los factores de riesgo psicosocial. La norma reconoce, además, la vigilancia epidemiológica como una herramienta importante para realizar seguimiento a estas condiciones y contribuir tanto a la promoción de la salud mental como a la prevención de trastornos mentales relacionados con el trabajo (Ministerio de la Protección Social, 2008, p. 2).

3.2.3 Teoría de la mejora continua

La mejora continua puede entenderse como una forma de gestionar en la que las organizaciones no se limitan a implementar acciones y esperar resultados, sino que revisan periódicamente lo que están haciendo para identificar oportunidades de ajuste y aprendizaje. Este principio busca generar avances sostenidos en aspectos como la eficacia, la eficiencia y la capacidad de adaptación, mediante procesos planificados y sistemáticos que permitan aprender de los resultados obtenidos (International Organization for Standardization [ISO], 2021, pp. 6-7).

Dentro de los sistemas de gestión de la calidad y de seguridad y salud en el trabajo, este enfoque se relaciona directamente con el ciclo PHVA: Planear, Hacer, Verificar y Actuar, también conocido como ciclo de Deming. Este modelo ha sido incorporado en diferentes normas internacionales, entre ellas la ISO 9001:2015, la ISO 45001:2018 y la ISO 45003:2021, esta última orientada específicamente a proporcionar directrices para la gestión de los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo (International Organization for Standardization [ISO], 2021, p. 6).

Cuando el ciclo PHVA se aplica a la gestión de los factores de riesgo psicosocial, cada una de sus etapas adquiere un propósito concreto:

Planear (P): esta primera etapa comprende la identificación de los factores psicosociales, la evaluación de los riesgos y la definición de las acciones que deberán implementarse. También implica establecer responsabilidades, determinar los recursos necesarios y definir las prioridades de intervención. En este sentido, la ISO 45003:2021 resalta la importancia de contar con políticas claras y de asegurar las condiciones necesarias para gestionar el bienestar de los trabajadores (International Organization for Standardization [ISO], 2021, pp. 12-13).

Hacer (H): corresponde a llevar a la práctica las acciones que fueron definidas durante la planificación. En el contexto colombiano, puede incluir la aplicación de la batería de factores de riesgo psicosocial, el desarrollo de actividades de promoción y prevención, procesos de formación y sensibilización, así como intervenciones dirigidas a modificar condiciones organizacionales que puedan estar generando exposición a factores de riesgo (Villalobos, 2019, p. 4).

Verificar (V): en esta fase se revisa si las acciones implementadas realmente están produciendo los resultados esperados. Para ello pueden utilizarse indicadores psicosociales, encuestas, entrevistas, análisis de resultados y otras herramientas de seguimiento. La ISO 45003:2021 plantea la importancia de considerar tanto información cuantitativa como cualitativa, de manera que la evaluación permita comprender de una forma más completa los cambios producidos (International Organization for Standardization [ISO], 2021, p. 14).

Actuar (A): En esta última fase se examina la información obtenida durante el seguimiento para establecer cuales actividades deben continuar cuales necesitan modificaciones. Si se encuentran dificultades en la ejecución o los resultados no corresponden con lo esperado, se plantean medidas de ajuste. Por otra parte, aquellas prácticas que evidencien resultados favorables podrán integrarse a los procedimientos habituales de la institución, permitiendo aprovechar los

conocimientos adquiridos durante su desarrollo (International Organization for Standardization [ISO], 2021, p.18).

La incorporación de procesos de mejora continua en la prevención de los riesgos psicosociales permite que las acciones institucionales no se reduzcan a actividades ocasionales. En el ámbito sanitario, donde pueden presentarse exigencias emocionales, responsabilidades técnicas y cargas laborales considerables, resulta importante mantener mecanismos de revisión que permiten reconocer cambios en las condiciones de trabajo y responder a ellos mediante medidas preventivas oportunas.

Para Qualitas Salud, el ciclo PHVA constituye una herramienta de organización que facilita la estructuración del Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial (PG-FRP). A través de sus diferentes etapas es posible establecer prioridades a partir del diagnóstico, formular y desarrollar las actividades previstas, examinar los avances y definir modificaciones cuando sean necesarias. Esta metodología permite relacionar las decisiones institucionales con los resultados obtenidos durante el seguimiento del programa.

La utilización de este enfoque busca favorecer una gestión preventiva que responda a las condiciones reales de la institución. Además, de orientar la protección del bienestar psicológico de los trabajadores, puede contribuir a reconocer situaciones relacionadas con el agotamiento laboral, las dificultades organizacionales y el ausentismo. Asimismo, facilita la incorporación de aprendizajes derivados de las intervenciones, en correspondencia con las orientaciones de la ISO 45003:2021.

3.3 Marco conceptual

La gestión del riesgo psicosocial comprende un conjunto de actividades orientadas a reconocer, analizar y abordar las condiciones laborales que pueden influir en la salud y el bienestar de los trabajadores. En las instituciones del sector salud, este proceso requiere utilizar la información obtenida mediante las evaluaciones para establecer prioridades, definir medidas preventivas y realizar seguimiento a las situaciones identificadas. De esta manera, los resultados de los instrumentos de evaluación adquieren utilidad para orientar las decisiones relacionadas con la Seguridad y Salud en el Trabajo (Villalobos Fajardo, 2023).

El abordaje de los factores psicosociales requiere una revisión constante de las condiciones organizacionales y de las medidas utilizadas para intervenirlas. En este proceso, el ciclo PHVA facilita la organización de las actividades, desde la identificación inicial de necesidades hasta la valoración de los resultados alcanzados. La participación de los trabajadores resulta relevante, ya que sus experiencias pueden aportar información sobre las dificultades presentes en el entorno laboral y contribuir a la formulación de alternativas de intervención.

El estudio de los riesgos psicosociales también requiere fundamentos conceptuales que permitan comprender cómo las características del trabajo se relacionan con las respuestas físicas y psicológicas de las personas. Los modelos teóricos proporcionan criterios para interpretar las exigencias laborales, los recursos disponibles y las posibles consecuencias de su interacción. Su utilización facilita el análisis de los resultados de las evaluaciones y contribuye a seleccionar estrategias de intervención acordes con las necesidades de la población trabajadora.

En este sentido, la gestión de los factores psicosociales trasciende la aplicación de instrumentos y el cumplimiento de una exigencia normativa. Se convierte en un eje que articula la identificación de los riesgos, la toma de decisiones, la intervención y el seguimiento, con el

propósito de contribuir a la protección de la salud mental y a la construcción de ambientes laborales seguros y saludables. Para ello, resulta necesario revisar algunos de los principales fundamentos conceptuales que permiten comprender el riesgo psicosocial y orientar su abordaje.

3.3.1 Modelo teórico en la evaluación de riesgo psicosocial

Uno de los modelos más utilizados para comprender la relación entre las condiciones del trabajo y el estrés laboral es el modelo demanda-control-apoyo social, desarrollado inicialmente por Karasek y posteriormente ampliado por Johnson y Theorell. La NTP 603, elaborada por Sofía Vega Martínez para el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), presenta este modelo como uno de los referentes más importantes para el análisis de los factores psicosociales y sus posibles efectos sobre la salud de los trabajadores (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2001, p. 2).

La propuesta parte de una idea sencilla, pero especialmente útil para comprender el estrés laboral: las exigencias del trabajo, por sí solas, no determinan necesariamente la aparición de consecuencias negativas. También importa el margen que tiene la persona para responder a esas exigencias y el apoyo que recibe de quienes hacen parte de su entorno laboral. Por esta razón, el modelo integra tres dimensiones principales: demandas psicológicas, control y apoyo social.

Las demandas psicológicas hacen referencia, entre otros aspectos, al volumen y ritmo de trabajo, la presión de tiempo, las interrupciones y el nivel de concentración requerido para desarrollar las tareas. El control, por su parte, comprende la autonomía que tiene el trabajador para tomar decisiones y la posibilidad de utilizar y desarrollar sus habilidades. Finalmente, el apoyo social considera el respaldo emocional e instrumental que puede recibir de compañeros y superiores. La combinación de estas tres dimensiones permite identificar diferentes situaciones

laborales: trabajo activo, trabajo pasivo, alta tensión y baja tensión, cada una con características e implicaciones diferentes para la salud y el comportamiento de los trabajadores (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2001, p. 10).

Dentro del modelo, la situación que genera mayor preocupación corresponde al trabajo de alta tensión, caracterizado por la presencia simultánea de altas demandas y bajo control. Esta combinación puede favorecer mayores niveles de estrés, afectar el bienestar psicológico e incrementar la probabilidad de presentar diferentes problemas de salud, entre ellos alteraciones cardiovasculares, musculoesqueléticas y síntomas de ansiedad (INSHT, 2001, pp. 6–7). En contraste, cuando las demandas son altas pero el trabajador cuenta con un mayor nivel de control, se configura un escenario de trabajo activo. Aunque este también exige un esfuerzo importante, puede favorecer el aprendizaje, el desarrollo de habilidades y la capacidad de afrontar nuevos desafíos (INSHT, 2001, p. 7).

La incorporación del apoyo social amplía la comprensión del modelo, debido a que reconoce el papel que desempeñan las relaciones laborales frente a las situaciones de tensión. Un entorno caracterizado por relaciones de confianza, colaboración y apoyo puede disminuir el impacto negativo que tienen las demandas sobre el trabajador, actuando como un elemento protector frente al estrés (INSHT, 2001, pp. 4–5). La NTP 603 también presenta evidencia procedente de encuestas laborales europeas y españolas que muestra la presencia frecuente de condiciones de alta tensión, especialmente en ocupaciones caracterizadas por exigencias estrictas de tiempo y bajos niveles de autonomía (INSHT, 2001, pp. 9–11).

Una de las principales contribuciones de ese modelo consiste en explicar que las situaciones de tensión laboral no dependen únicamente de la capacidad de respuesta de cada persona, sino también de las condiciones en las que desarrolla sus funciones. En consecuencia,

cuando las exigencias del trabajo superan los recursos disponibles para afrontaras, las medidas preventivas deben considerar ajustes en la organización de las actividades. Esto implica revisar aspectos como la intensidad de las demandas, las posibilidades de decisión sobre las tareas y el respaldo que reciben los trabajadores de sus superiores y compañeros (INSHT, 2001, p.14).

Por otra parte, Siegrist (2002) desarrolló el modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa (*Effort-Reward Imbalance*, ERI), mediante el cual se analiza la relación entre las exigencias que asume una persona en su trabajo y aquello que obtiene como respuesta a su contribución. Este planteamiento considera que las condiciones laborales pueden resultar perjudiciales cuando el esfuerzo realizado no guarda una relación equilibrada con las recompensas recibidas. Estas comprenden tanto la compensación económica como el reconocimiento profesional, las oportunidades de desarrollo y la seguridad en el empleo.

Desde este enfoque, las consecuencias desfavorables no se explican exclusivamente por la cantidad de trabajo realizado, sino por la falta de correspondencia entre las responsabilidades asumidas y las compensaciones ofrecidas. Cuando los trabajadores perciben que sus aportes no son valorados o que las condiciones de estabilidad y reconocimiento son insuficientes, pueden experimentar mayores niveles de tensión y malestar laboral (Siegrist, 2002).

La revisión conjunta de estos dos modelos permite comprender que el riesgo psicosocial puede surgir de diferentes relaciones dentro del trabajo. Mientras el modelo demanda-control-apoyo social centra la atención en las exigencias, el margen de decisión y las relaciones de apoyo, el modelo esfuerzo-recompensa incorpora la percepción de reconocimiento, estabilidad y reciprocidad entre lo que el trabajador aporta y lo que recibe. Ambos enfoques resultan pertinentes para el diseño de un programa de gestión psicosocial, ya que permiten orientar la evaluación y, posteriormente, definir intervenciones sobre condiciones concretas del entorno laboral.

3.3.2 Dimensiones psicosociales con mayor afectación en el sector salud y asistencial

El sector salud y asistencia social presenta características que hacen especialmente relevante la gestión de los factores de riesgo psicosocial. El Protocolo de intervención psicosocial para el sector salud y asistencia social identifica esta actividad como particularmente vulnerable debido a la combinación de exigencias emocionales, jornadas extensas, exposición permanente al sufrimiento humano, toma de decisiones críticas y, en algunos casos, bajos niveles de reconocimiento dentro de las organizaciones (Ministerio del Trabajo, 2016, pp. 5, 7–9).

Una de las primeras condiciones que merece atención es la organización de la jornada laboral. En los servicios de salud son frecuentes los turnos prolongados, las jornadas extendidas, las horas extras, los dobles turnos y las actividades extramurales. Estas situaciones pueden reducir los tiempos disponibles para el descanso y dificultar la conciliación entre las responsabilidades laborales y la vida personal. El Protocolo de intervención para trabajadores de la salud y asistencia social, retomando resultados de la II Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo, reporta que el 51,6 % de los trabajadores del sector salud labora entre 9 y 12 horas diarias y que el 18,2 % supera este tiempo (Ministerio del Trabajo & Organización Iberoamericana de Seguridad Social, 2013; Ministerio del Trabajo, 2016, p. 7). Estos datos permiten dimensionar la importancia que tiene el tiempo de trabajo dentro de la gestión psicosocial del sector.

A las exigencias derivadas de la jornada se suman las demandas emocionales, que constituyen una característica particular de muchas actividades asistenciales. El contacto cotidiano con personas enfermas, el dolor, la muerte, la violencia y situaciones de vulnerabilidad social exige a los trabajadores mantener un alto nivel de regulación emocional. En determinados contextos, como los servicios de urgencias o las actividades extramurales, estas exigencias pueden estar acompañadas de agresiones verbales o físicas. Aunque el 21,5 % de los trabajadores reportó tener

que ocultar sus emociones, la información cualitativa recogida evidencia una carga emocional mayor asociada a estas situaciones (Ministerio del Trabajo, 2016, pp. 15–16).

También deben considerarse las demandas físicas y ambientales presentes en el desarrollo de las actividades sanitarias. Las posturas forzadas y los movimientos repetitivos aparecen con porcentajes elevados, correspondientes al 63,1 % y 62,75 %, respectivamente. Estas condiciones pueden intensificarse durante el trabajo extramural, especialmente cuando los trabajadores deben desplazarse por zonas de difícil acceso o transitar por vías que no se encuentran en condiciones adecuadas (Ministerio del Trabajo, 2016, p. 17).

Por otra parte, las demandas cuantitativas y cognitivas representan otra dimensión importante. Los datos presentados por el Ministerio del Trabajo (2016) muestran que la disponibilidad de tiempo para cumplir las funciones no necesariamente implica ausencia de presión laboral. Aunque el 86,99% de los participantes señaló disponer del tiempo requerido para realizar sus actividades, el 57,27% reportó exigencias asociadas al cumplimiento de plazos reducidos. En algunos servicios, la atención debe efectuarse en periodos cercanos a los 20 minutos por consulta, circunstancia que puede aumentar la intensidad del ritmo de trabajo. Asimismo, el 86,19% manifestó la necesidad de mantener una concentración constante, aproximadamente el 70% indicó desarrollar actividades simultaneas y el 21,38% señaló realizar labores de elevada complejidad (Ministerio del Trabajo, 2016, pp. 18-19)

Otro elemento señalado por el Ministerio del Trabajo (2016) corresponde al nivel de responsabilidad que asumen los profesionales durante la prestación de servicios de salud. En los cargos que implican atención directa a pacientes, las decisiones y actuaciones pueden tener repercusiones importantes sobre su seguridad y bienestar. Esta exigencia adquiere mayor relevancia cuando las actividades se desarrollan en circunstancias de cansancio restricciones de

recursos o dificultades para acceder oportunamente a los elementos necesarios. Por lo tanto, la carga laboral debe analizarse no solo desde el volumen de funciones asignadas, sino también desde las consecuencias potenciales de las decisiones que se toman durante su ejecución. (p.20).

Las características de la contratación y las condiciones de estabilidad constituyen elementos que pueden influir en la percepción de bienestar de los trabajadores. De acuerdo con el Ministerio del Trabajo (2016), la incertidumbre frente a la continuidad del empleo y las dificultades relacionadas con el reconocimiento de derechos laborales pueden generar preocupación respecto a la seguridad económica y profesional. Estas situaciones adquieren relevancia cuando las personas perciben que su esfuerzo no corresponde con las condiciones y garantías ofrecidas por la organización, por lo que deben contemplarse dentro del análisis de los factores de riesgo psicosocial (p.21).

Las condiciones de trabajo en el ámbito sanitario pueden reunir distintas exigencias que, al presentarse simultáneamente, incrementan la exposición a situaciones de tensión. Entre ellas se encentran las responsabilidades asociadas a la atención de usuarios las demandas emocionales, el esfuerzo físico y mental, la organización de las jornadas y las características de la vinculación laboral. Esta combinación evidencia la necesidad de examinar los factores psicosociales de manera conjunta, considerando tanto las particularidades de los cargos como las condiciones institucionales que pueden influir en el bienestar de los trabajadores.

La información obtenida mediante la evaluación de factores de riesgo psicosocial constituye una base para establecer las prioridades del programa propuesto para Qualitas Salud. Su análisis permite reconocer las dimensiones que requieren mayor atención y seleccionar estrategias relacionadas con las necesidades identificadas. De esta manera, la intervención puede orientarse hacia aspectos concretos de la organización del trabajo, como las exigencias laborales,

las relaciones interpersonales, el acompañamiento de los lideres y las oportunidades de participación, evitando que las acciones se reduzcan exclusivamente a actividades informativas.

3.4 Marco legal

La Constitución Política de Colombia establece las bases jurídicas para la protección de la salud y de las condiciones en las que las personales desarrollan sus actividades laborales. El articulo 25 reconoce el trabajo como un derecho que debe ejercerse en condiciones dignas y justas, mientras que el articulo 49 contempla la atención de la salud y las responsabilidades del Estado en materia de promoción y prevención. Por su parte, el articulo 53 establece principios mínimos fundamentales que orientan las relaciones laborales. Estas disposiciones permiten sustentar la importancia de promover entornos de trabajo que contemplen tanto la seguridad física como la protección del bienestar psicológico de los trabajadores.

La Ley 9 de 1979 constituye uno de los antecedentes normativos de la protección de la salud en los ambientes laborales colombianos. A través de sus disposiciones sanitarias, establece medidas dirigidas a revenir situaciones que puedan comprometer la integridad de las personas durante el desarrollo de sus actividades. Su importancia dentro de este escrito radica en que proporciona un fundamento preventivo para reconocer las condiciones de trabajo como elementos que requieren vigilancia y control, incluso antes de la consolidación del actual Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Mediante la Ley 1562 de 2012 se introdujeron cambios en el Sistema General de Riesgos Laborales y se fortaleció el enfoque de Seguridad y Salud en el Trabajo. Esta disposición amplió la perspectiva tradicional de la salud ocupacional hacia una gestión que contempla la prevención de lesiones y enfermedades relacionadas con las condiciones laborales. En el contexto de Qualitas

Salud, representa un fundamento para incorporar los factores psicosociales dentro de las acciones preventivas dela institución, reconociendo su relación con la salud de los trabajadores y con las responsabilidades organizacionales en materia de prevención.

El Decreto 1072 de 2015 reúne las disposiciones reglamentarias del sector Trabajo y establece, en su libro 2, parte 2, titulo 4, capitulo 6, los lineamientos correspondientes al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Su estructura contempla la aplicación del ciclo PHVA como mecanismo para organizar las actividades de prevención, evaluar su desarrollo y establecer acciones de mejoramiento. Para el diseño del PG-FRP de Qualitas Salud, este decreto proporciona un referente que permite integrar la identificación de los factores psicosociales, la formulación de estrategias y el seguimiento de las intervenciones dentro de la gestión institucional.

La Resolución 2646 de 2008 establece responsabilidades relacionadas con la identificación, evaluación, prevención, intervención y seguimiento de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Asimismo, contempla el análisis de condiciones intralaborales, extralaborales e individuales que puede relacionarse con la salud de los trabajadores. Su aplicación resulta relevante para este escrito, debido a que proporciona criterios para comprender la necesidad de actuar frente a las condiciones psicosociales identificadas y orientar medidas preventivas acordes con los resultados de la evaluación.

La Resolución 2764 de 2022 adoptó instrumentos y documentos técnicos destinados a apoyar la evaluación e intervención de los factores de riesgo psicosocial en Colombia. Entre ellos se encuentran la Batería de Instrumentos para la Evaluación de factores de Riesgo Psicosocial, la Guia Técnica General y los protocolos específicos de intervención. Esta disposición también contempla criterios relacionados con la aplicación periódica de los instrumentos y el manejo de la información obtenida. Para Qualitas Salud, constituye una referencia esencial, puesto que orienta

el uso de los resultados de la evaluación realizada en 2026 como insumo para definir las estrategias del PG-FRP.

La Resolución 0312 de 2019 define los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que deben observar los empleadores y contratantes, de acuerdo con las condiciones de aplicación establecidas en la norma. Estos estándares incluyen aspectos relacionados con la gestión de peligros y riesgos, la protección de la salud de los trabajadores y el seguimiento de las medidas preventivas. En el desarrollo de la presente consultoría, esta resolución permite reconocer la importancia de que el programa propuesto cuente con una planificación verificable, responsables definidos, recursos y mecanismos para documentar las actividades realizadas.

La Ley 2460 de 2025 introduce modificaciones el marco normativo colombiano en materia de salud mental, fortaleciendo las disposiciones relacionadas con su promoción, prevención y atención integral. Su relación con el presente proyecto se encuentra en la importancia de considerar la salud mental como un componente de la protección de las personas, incluido el ámbito laboral Desde esta perspectiva, el diseño del PG-FRP puede contribuir a establecer acciones preventivas dentro de Qualitas Salud y mecanismos de orientación hacia los servicios de atención cuando las necesidades identificadas así lo requieren.

En conjunto, legal revisado permite establecer que la gestión de los factores de riesgo psicosocial no termina con su identificación o evaluación. El cumplimiento de las disposiciones implica avanzar hacia la prevención, intervención, seguimiento y mejora continua de las condiciones que puedan afectar la salud de los trabajadores.

3.5 Marco normativo

Las normas técnicas internacionales constituyen un complemento importante del marco normativo colombiano, ya que ofrecen herramientas y orientaciones para organizar la gestión de la seguridad y salud en el trabajo, los riesgos y los procesos de mejora. Si bien su aplicación no es obligatoria en todos los contextos, sus principios pueden ser útiles para establecer responsabilidades, organizar la documentación, definir mecanismos de seguimiento y facilitar la revisión de los resultados. Para el desarrollo de esta consultoría, estos referentes se toman como apoyo metodológico con el propósito de que el programa de gestión psicosocial, propuesto pueda incorporarse de manera coherente a los procesos que ya desarrolla la IPS Qualitas Salud.

La ISO 45001:2018 (ISO, 2018b) establece los requisitos para implementar un sistema de gestión orientado a prevenir lesiones y el deterioro de la salud relacionados con el trabajo. Para ello, incorpora elementos como el liderazgo de la organización, la participación de los trabajadores, la identificación y gestión de los riesgos y la mejora continua. En el caso de esta consultoría, uno de sus principales aportes es permitir que los factores de riesgo psicosocial sean abordados dentro de la gestión general de la seguridad y salud en el trabajo, en lugar de tratarlos como un componente independiente. De esta manera, el programa de gestión psicosocial puede integrarse al SG-SST, con responsabilidades definidas, acciones de control y mecanismos que permitan verificar su implementación.

Por su parte, la ISO 45003:2021 ofrece orientaciones específicas para la gestión de los riesgos psicosociales dentro de un sistema de seguridad y salud en el trabajo basado en ISO 45001. Su enfoque contempla aspectos como la participación de los trabajadores, la identificación de los peligros psicosociales, la selección de medidas de control, el seguimiento de las acciones y el aprendizaje a partir de los resultados obtenidos. Debido a que aborda directamente las condiciones

que pueden afectar la salud psicológica en el trabajo, este referente resulta especialmente pertinente para la consultoría y sirve como apoyo para definir las prioridades de intervención y establecer mecanismos que permitan revisar si las medidas implementadas están dando los resultados esperados (ISO, 2021).

Otro referente utilizado es la ISO 31000:2018 (ISO, 2018a), que proporciona principios y directrices para la gestión de riesgos. Su metodología parte de comprender el contexto de la organización para posteriormente identificar, analizar, valorar, tratar y realizar seguimiento a los riesgos. Aplicada al componente psicosocial, esta lógica permite relacionar los hallazgos obtenidos durante el diagnóstico con sus posibles causas, consecuencias y medidas de control. En el contexto de la consultoría desarrollada para Qualitas Salud, este enfoque permite analizar las situaciones identificadas y determinar cuales requieren una intervención prioritaria. Asimismo, proporciona criterios para formular medidas preventivas que tengan en cuenta no solo la importancia de lo riesgos evaluados, sino también los recursos disponibles, la organización de las actividades y las posibilidades reales de ejecución de la IPS.

La norma ISO 9001:2015 incorpora principios de gestión relacionados con la organización de los procesos, el análisis de información para sustentar decisiones y la evaluación del desempeño institucional. Aunque su finalidad principal corresponde a los sistemas de gestión de la calidad, estos elementos pueden servir como referencia para estructurar el Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial. En particular, permiten establecer una secuencia de actividades, asignar responsabilidades, definir los documentos de soporte y formular indicadores de seguimiento. De esta manera, se facilita la revisión de las acciones propuestas y la identificación de oportunidades de mejora (ISO, 2015).

Las normas ISO 45001, ISO 45003, ISO 31000 e ISO 9001 ofrecen orientaciones complementarias para organizar la gestión preventiva. La ISO 45001 proporciona criterios para integrar las acciones al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo; la ISO 45003 aborda específicamente la identificación y gestión de los riesgos psicosociales; la ISO 31000 establece principios y directrices para la gestión de riesgos; y la ISO 9001 aporta herramientas relacionadas con la administración de procesos, el seguimiento y la mejora continua. Su análisis conjunto permite construir una propuesta metodológica que contemple diferentes componentes de la gestión institucional.

La incorporación de estos referentes en el diseño del PG-FRP busca complementar las disposiciones legales colombianas mediante herramientas que faciliten la planificación y el seguimiento de las medidas preventivas. No se plantea adoptar íntegramente cada sistema de gestión, sino seleccionar los lineamientos que puedan adaptarse a las necesidades identificadas, las características de los servicios prestados y la capacidad operativa de Qualitas Salud. Así, el programa puede estructurarse a partir de criterios técnicos que favorezcan su viabilidad y su articulación con los procesos institucionales. De esta manera, el protocolo puede contar con una estructura que facilite su implementación, seguimiento y ajuste, manteniendo como propósito central la prevención de los efectos asociados a los factores de riesgo psicosocial y la protección de la salud de los trabajadores.

4. Diseño metodológico

4.1 Alcance

La presente consultoría tuvo como propósito diseñar un Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial (PG-FRP) para Qualitas Salud, Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) ubicada en la ciudad de Bogotá D. C. La organización cuenta con una trayectoria orientada a la prestación de servicios relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo y la evaluación médica para la certificación de personas, dentro de los cuales se desarrollan actividades de evaluación médica ocupacional y servicios de apoyo diagnóstico y asistencial.

De acuerdo con la actividad económica registrada por la organización y con la clasificación establecida en el Decreto 768 de 2022, Qualitas Salud se encuentra relacionada con las actividades de apoyo diagnóstico en salud humana. Esta clasificación comprende servicios que apoyan los procesos de atención en salud mediante actividades de diagnóstico y evaluación realizadas por establecimientos especializados.

El programa está dirigido a los diferentes procesos que hacen parte de Qualitas Salud, tanto administrativos como aquellos relacionados directamente con la prestación de los servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo y las actividades de evaluación médica y apoyo diagnóstico. De igual manera, el alcance contempla a los trabajadores de la organización, independientemente del tipo de vinculación contractual, teniendo en cuenta que los factores de riesgo psicosocial pueden estar presentes en las diferentes áreas y niveles de la organización.

En este sentido, el PG-FRP busca establecer una estructura que permita organizar las acciones relacionadas con la identificación, evaluación, intervención y seguimiento de los factores de riesgo psicosocial, de acuerdo con las condiciones y necesidades identificadas en Qualitas

Salud. El programa se plantea como parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, buscando que las acciones propuestas puedan integrarse a las actividades que actualmente desarrolla la organización y no se manejen como un proceso separado.

Es importante precisar que el alcance de la consultoría corresponde al diseño del programa de gestión, por lo que incluye la definición de las estrategias, acciones, responsables, mecanismos de seguimiento e indicadores necesarios para orientar su implementación. La puesta en marcha de las acciones, el seguimiento de los resultados y los ajustes que posteriormente se requieran harán parte de la gestión de Qualitas Salud, de acuerdo con sus recursos, procesos y necesidades institucionales.

4.2 Propuesta metodológica

4.2.1 Diagnóstico situacional

Generalidades: Qualitas Salud es una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) ubicada en Bogotá D. C., cuya actividad está relacionada principalmente con la prestación de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo y evaluación médica para la certificación de personas. Dentro de sus actividades se encuentran las evaluaciones médicas ocupacionales y diferentes servicios de apoyo diagnóstico que hacen parte del proceso de atención.

Por las características de los servicios que presta, la organización mantiene una interacción permanente con usuarios, trabajadores y empresas que requieren sus servicios. Esto implica desarrollar las actividades con oportunidad, mantener una adecuada atención y responder a las necesidades propias de los procesos asistenciales y administrativos. Al mismo tiempo, estas condiciones pueden generar diferentes exigencias para los trabajadores, relacionadas con el

cumplimiento de las actividades, la atención de usuarios, la comunicación y el manejo de situaciones que pueden presentarse durante la jornada laboral.

Desde esta perspectiva, la gestión de los factores de riesgo psicosocial representa un componente importante dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, ya que permite reconocer aquellas condiciones de la organización que pueden influir en el bienestar y en la salud de los trabajadores.

Entorno geográfico y contexto local: Qualitas Salud desarrolla sus actividades en Bogotá D. C., una ciudad con una amplia oferta de servicios de salud y una alta concentración de empresas e instituciones que requieren servicios relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo. Este contexto genera un entorno laboral dinámico, en el que las organizaciones deben responder a diferentes necesidades y mantener estándares de calidad y oportunidad en la prestación de sus servicios.

Para Qualitas Salud, este escenario puede representar oportunidades de crecimiento y consolidación, pero también implica responder a las demandas de los usuarios y clientes, cumplir con los tiempos establecidos y mantener una adecuada coordinación entre las diferentes actividades que hacen parte de la prestación del servicio.

Estas condiciones no constituyen por sí mismas factores de riesgo psicosocial, pero hacen parte del contexto en el que se desarrolla el trabajo y pueden relacionarse con aspectos como las demandas laborales, la organización de las actividades, la comunicación y las relaciones entre los diferentes actores de la organización.

Cuestiones externas: Qualitas Salud desarrolla sus actividades dentro del sector salud colombiano, por lo que debe responder a los requisitos establecidos para la prestación de servicios

de salud y, de manera específica, a las disposiciones relacionadas con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

En materia de riesgo psicosocial, la organización debe considerar las disposiciones establecidas en la normativa colombiana para la identificación, evaluación, prevención e intervención de estos factores. En este marco, la aplicación de la batería de riesgo psicosocial constituye una herramienta para conocer las condiciones presentes en la organización y orientar las acciones que posteriormente deben desarrollarse.

A estas exigencias se suman las condiciones propias del mercado de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, en el que las instituciones deben responder a las necesidades de diferentes empresas y usuarios. La oportunidad en la atención, la calidad del servicio y el cumplimiento de los requerimientos establecidos pueden representar demandas adicionales para los trabajadores y, por esta razón, deben ser consideradas dentro de la gestión preventiva.

Cuestiones internas: La información disponible para el desarrollo de la consultoría permite identificar una población trabajadora con características diversas en cuanto a edad, nivel educativo, estado civil, tipo de contratación y antigüedad en la organización.

En relación con la edad, se encuentran trabajadores desde los 21 hasta los 65 años, lo que representa una combinación de personas que se encuentran en diferentes momentos de su trayectoria laboral. También se identifican distintos niveles de formación, desde estudios técnicos y tecnológicos hasta formación profesional y de posgrado.

En cuanto al tipo de vinculación, predomina el contrato a término indefinido, aunque también se presentan modalidades de prestación de servicios y contrato por obra o labor. Esta situación debe tenerse en cuenta dentro del análisis, especialmente porque las condiciones laborales pueden ser diferentes entre los grupos de trabajadores.

La antigüedad presenta igualmente diferencias. Mientras algunos trabajadores llevan pocos meses en la organización, otros cuentan con varios años de permanencia, incluyendo personas con más de 15 y 20 años de experiencia. Esta combinación puede representar una fortaleza para la organización, debido al conocimiento acumulado de sus trabajadores, pero también requiere considerar las necesidades de quienes están iniciando su proceso de adaptación y las de quienes llevan una trayectoria más prolongada.

Partes interesadas: para el desarrollo del Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial se considera como principales partes interesadas internas la Gerencia, Seguridad y Salud en el Trabajo, Talento Humano, los líderes de proceso, los trabajadores y el Comité de Convivencia Laboral.

La Gerencia tiene un papel importante en la toma de decisiones, asignación de recursos y respaldo de las acciones que se definan. Seguridad y Salud en el Trabajo debe liderar la articulación del programa con el SG-SST, realizar seguimiento y mantener las evidencias correspondientes. Talento Humano puede apoyar la programación y desarrollo de las actividades, mientras que los líderes tienen una responsabilidad directa en aspectos relacionados con la comunicación, el manejo de equipos y las relaciones laborales.

Los trabajadores constituyen una parte fundamental del proceso, ya que sus experiencias y participación permiten conocer mejor las condiciones de trabajo y valorar la utilidad de las estrategias implementadas. El Comité de Convivencia Laboral, por su parte, puede contribuir en los aspectos relacionados con la prevención de conflictos y la promoción de relaciones laborales adecuadas.

4.2.2 Análisis de brechas

Para identificar las brechas existentes en la gestión de los factores de riesgo psicosocial en Qualitas Salud, se utilizará la metodología del árbol causal, ya que permite ir más allá de la descripción de los resultados obtenidos en la evaluación y analizar las situaciones que pueden estar relacionadas con las necesidades de intervención identificadas. De esta manera, es posible establecer una relación entre las condiciones encontradas, sus posibles causas y los efectos que pueden presentarse si estas no son abordadas de manera oportuna.

En Qualitas Salud ya se cuenta con información derivada de la evaluación de los factores de riesgo psicosocial, a partir de la cual se plantearon diferentes estrategias de intervención. Entre estas se encuentran el fortalecimiento de habilidades blandas, el desarrollo de un liderazgo positivo y la prevención y manejo del estrés laboral. Estas acciones constituyen un punto de partida importante, pero también muestran la necesidad de organizar la gestión de manera que los resultados de la evaluación puedan convertirse en acciones concretas y sostenibles dentro de la organización.

Una de las principales brechas identificadas se relaciona con la necesidad de fortalecer la conexión entre los resultados de la evaluación y las acciones que se desarrollan posteriormente. Identificar los factores que requieren atención es solo una parte del proceso; también es necesario establecer qué se va a hacer frente a ellos, quiénes serán los responsables, cuándo se desarrollarán las actividades y cómo se podrá determinar si las acciones implementadas están generando algún cambio.

En este sentido, las estrategias propuestas para Qualitas Salud permiten establecer algunos de los temas que requieren mayor atención. El fortalecimiento de las habilidades blandas contempla aspectos como la comunicación, la empatía, el manejo de las emociones, la resolución

de conflictos y el trabajo en equipo. Estos elementos tienen relación directa con la manera en que los trabajadores interactúan y afrontan las situaciones que se presentan en el entorno laboral.

Dentro de las estrategias de intervención propuestas se contempla el desarrollo de competencias relacionadas con el ejercicio del liderazgo, especialmente aquellas que favorecen la comunicación asertiva, la comprensión de las necesidades del equipo, la retroalimentación constructiva y la resolución de conflictos. Esta línea de acción parte del reconocimiento de que los lideres desempeñan un papel importante en las dinámicas laborales, debido a su participación en la distribución de responsabilidades la transmisión de información y el acompañamiento de los trabajadores frente a las dificultades que surgen durante el desarrollo de sus funciones.

Otra de las líneas de intervención se orienta a la prevención del estrés asociado al trabajo. Para ello, se propone desarrollar actividades que faciliten el reconocimiento de las situaciones generadoras de tensión, sus posibles manifestaciones y las estrategias que pueden utilizarse para afrontarlas. No obstante, esta propuesta reconoce que la prevención del estrés requiere ir más allá del fortalecimiento de habilidades personales, por lo que también debe contemplar la revisión de las condiciones organizacionales que pueden contribuir a su aparición o mantenimiento. También es necesario revisar las condiciones de trabajo que pueden estar relacionadas con las demandas y situaciones que generan o mantienen este tipo de respuestas.

La gestión de estas acciones también requiere fortalecer el seguimiento. Para conocer si una actividad realmente cumple con el propósito para el cual fue diseñada, es necesario contar con responsables, fechas de ejecución, registros de participación y algunos indicadores que permitan valorar los avances. Sin estos elementos, las actividades pueden realizarse, pero resulta más difícil establecer si tuvieron el efecto esperado o si requieren modificaciones.

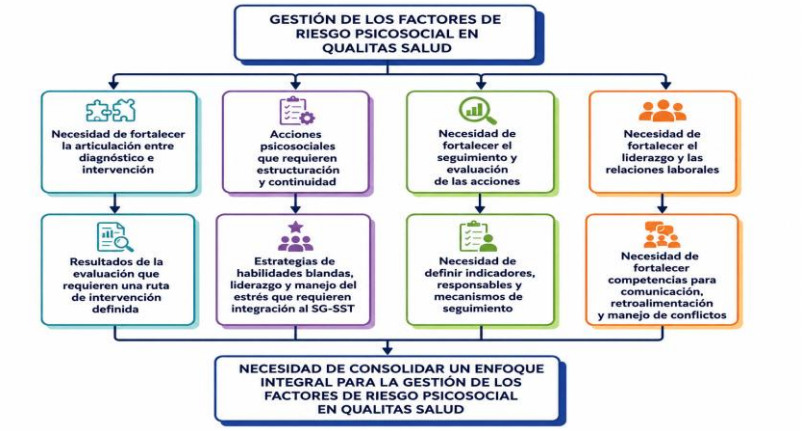
A partir de lo anterior, la brecha principal identificada para Qualitas Salud se relaciona con la necesidad de consolidar una gestión de los factores de riesgo psicosocial que permita pasar de los resultados de la evaluación y de acciones puntuales a un proceso organizado de intervención, seguimiento y mejora continua.

Esta brecha no significa que la organización no haya realizado acciones frente a los factores psicosociales. Por el contrario, la existencia de estrategias relacionadas con habilidades blandas, liderazgo y estrés evidencia que ya se han identificado necesidades concretas de intervención. El reto consiste en organizar estas acciones dentro de una estructura que permita darles continuidad, definir responsabilidades y comprobar sus resultados.

Desde esta perspectiva, el deber ser corresponde a una gestión psicosocial articulada con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en la que la información obtenida mediante la evaluación sirva para orientar la planificación de las acciones, su implementación, seguimiento y posterior ajuste. Este proceso debe desarrollarse bajo una lógica de mejora continua y en concordancia con las disposiciones colombianas relacionadas con la gestión de los factores de riesgo psicosocial y con los principios establecidos en referentes como la ISO 45001:2018 y la ISO 45003:2021.

Por lo anterior, el Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial propuesto para Qualitas Salud busca contribuir al cierre de esta brecha mediante la organización de las estrategias de intervención, la definición de responsables, mecanismos de seguimiento e indicadores que permitan valorar su desarrollo. De esta manera, las acciones relacionadas con las habilidades blandas, el liderazgo positivo y la prevención y manejo del estrés pueden integrarse a la gestión institucional y mantenerse como parte de un proceso continuo de prevención y mejora.

Figura 1. *Árbol causal la brecha entre lo existente para la gestión psicosocial y el ideal*



4.2.3 Desarrollo de soluciones

La ISO 45003:2021 se plantea como el principal referente metodológico para abordar la brecha identificada en Qualitas Salud, debido a que proporciona orientaciones específicas para la gestión de los peligros psicosociales dentro del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. Su enfoque permite pasar de la identificación de las condiciones de riesgo a una gestión más organizada, en la que se consideran aspectos como la participación de los trabajadores, la identificación de peligros, la valoración de los riesgos, la definición de controles, el seguimiento y la mejora continua (ISO, 2021).

Para Qualitas Salud, la utilización de esta referente resulta pertinente porque permite dar estructura a las acciones que ya han sido identificadas como necesarias a partir de la evaluación de los factores de riesgo psicosocial. En particular, las estrategias relacionadas con el fortalecimiento de habilidades blandas, el liderazgo positivo y la prevención y manejo del estrés laboral pueden organizarse dentro de una propuesta de gestión que defina objetivos, responsables, actividades, mecanismos de seguimiento e indicadores de evaluación.

La ISO 45003:2021 no se plantea como sustituto de la normativa colombiana, sino como un referente complementario que puede facilitar su aplicación dentro de la organización. En este

sentido, su utilización debe articularse con las disposiciones nacionales relacionadas con la gestión de los factores de riesgo psicosocial, entre ellas la Resolución 2646 de 2008, la Resolución 2764 de 2022 y las disposiciones del Decreto 1072 de 2015 relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Uno de los aportes más importantes de este enfoque para Qualitas Salud es que permite ampliar la mirada sobre el riesgo psicosocial. La prevención del riesgo psicosocial requiere contemplar tanto el desarrollo de recursos personales para afrontar situaciones de tensión como la revisión de los factores presentes en el entorno laboral. En este sentido, resulta necesario considerar las dinámicas de comunicación, las relaciones entre compañeros, las practicas de liderazgo y la manera en que se distribuyen y coordinan las actividades. Este enfoque adquiere especial importancia en Qualitas Salud, debido a que las estrategias propuestas incluyen el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y el desarrollo de competencias para el liderazgo.

Con base en estos planteamientos, se propone diseñar el Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial (PG-FRP) de Qualitas Sald como un instrumento de planificación preventiva articulado con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Esta integración busca facilitar la organización de las acciones de intervención y su posterior seguimiento, teniendo en cuenta las necesidades identificadas mediante la evaluación de los factores psicosociales. El programa permitirá organizar las acciones de intervención de acuerdo con las necesidades identificadas, establecer responsables y tiempos de ejecución, definir indicadores y generar mecanismos de seguimiento que permitan conocer los avances y realizar ajustes cuando sea necesario.

De esta manera, la ISO 45003:2021 aporta una orientación metodológica para que Qualitas Salud pueda avanzar hacia una gestión psicosocial más preventiva, organizada y participativa, sin

perder de vista las características de la organización ni las obligaciones establecidas por la legislación colombiana. La propuesta busca, por tanto, que las acciones relacionadas con habilidades blandas, liderazgo positivo y prevención y manejo del estrés laboral no se desarrollen como actividades aisladas, sino que hagan parte de un proceso continuo de gestión, seguimiento y mejora.

En consecuencia, la solución planteada consiste en diseñar e implementar un Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial para Qualitas Salud, tomando la ISO 45003:2021 como referente metodológico y articulándolo con el SG-SST y con el marco normativo colombiano. Esta propuesta permite responder a las brechas identificadas y establecer una ruta de trabajo que facilite la intervención de los factores priorizados, el seguimiento de las acciones y la mejora progresiva de las condiciones psicosociales de los trabajadores.

4.2.4 Plan de desarrollo de la consultoría

A continuación, se presenta el plan establecido para el desarrollo de la consultoría enmarcado en el ciclo de la mejora continua.

Tabla 2. *Plan de desarrollo de la consultoría*

Actividad	*Fase (PHVA)*	*Inicio(semana)*	*Fin (semana)*
Diagnóstico inicial y análisis documental	Planear	0	1
Aplicación de batería de riesgo psicosocial	Planear	1	3
Análisis de resultados y árbol causal	Planear	3	4
Diseño del PG- psicosocial	Planear	4	6
Validar y aprobar el plan con la dirección.	Hacer	6	12
Articulación con SG-SST	Hacer	12	14
Diseños indicadores de intervención	Verificar	14	16
Revisión del cumplimiento normativo	Verificar	16	18
Ajustes al PG-FPS con base en hallazgos	Actuar	18	19
Diseño de plan de mejora continua	Actuar	19	20
Socialización de resultados a la alta dirección	Actuar	20	22

4.2.5 Presupuesto

Para llevar a cabo la propuesta del Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial en Qualitas Salud, es necesario considerar los recursos que se requieren para desarrollar las diferentes actividades planteadas. El presupuesto permite tener una aproximación de los costos asociados a la implementación de las estrategias, teniendo en cuenta tanto el recurso humano como los materiales, herramientas y demás elementos que puedan ser necesarios. Los valores presentados corresponden a una estimación y pueden ajustarse de acuerdo con los recursos con los que actualmente cuenta la organización y con las condiciones en las que se decida implementar el programa.

Tabla 3. *Presupuesto para el desarrollo de la consultoría*

Categoría de gasto	*Detalle*	*Cantidad / tiempo*	*Valor unitario*	*Valor total*
Talento humano	Análisis de resultados y diagnóstico situacional	8 horas	$ 60.000	$ 480.000
Talento humano	Análisis de brechas y construcción del árbol causal	6 horas	$ 60.000	$ 360.000
Talento humano	Diseño y estructuración del PG-FRP	16 horas	$ 60.000	$ 960.000
Talento humano	Diseño de estrategias de intervención	12 horas	$ 60.000	$ 720.000
Talento humano	Diseño de indicadores y mecanismos de seguimiento	6 horas	$ 60.000	$ 360.000
Recursos tecnológicos	Equipo de cómputo y herramientas ofimáticas	1	$ 150.000	$ 150.000
Recursos tecnológicos	Herramientas para diseño y elaboración de material de divulgación	1	$ 100.000	$ 100.000
Materiales	Diseño y reproducción de material educativo y de sensibilización	1 paquete	$ 150.000	$ 150.000
Materiales	Papelería y materiales de apoyo para actividades	1 paquete	$ 100.000	$ 100.000
Divulgación y socialización	Diseño de presentación y material para socialización del programa	1	$ 150.000	$ 150.000
Divulgación y socialización	Diseño de formatos para seguimiento e indicadores	1 paquete	$ 150.000	$ 150.000

4.3 Universo, población y muestra

La consultoría se desarrolla en Qualitas Salud, Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) ubicada en Bogotá, cuya actividad se relaciona principalmente con la prestación de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo y la evaluación médica para la certificación de personas.

La población trabajadora de la organización está conformada por 25 personas, con características diferentes en cuanto a edad, sexo, nivel educativo, modalidad de contratación y tiempo de permanencia en la institución. Esta diversidad fue tenida en cuenta como parte del contexto para el desarrollo de la consultoría, especialmente porque las condiciones y experiencias frente al trabajo pueden variar de acuerdo con las características de cada trabajador.

Para la aplicación de los cuestionarios relacionados con la evaluación de los factores de riesgo psicosocial participaron 15 trabajadores, equivalente al 60 % de la población total. La participación estuvo determinada por la disponibilidad de los trabajadores durante la jornada establecida para la aplicación de los instrumentos, por lo que no se realizó una selección aleatoria de los participantes.

Criterios de inclusión y exclusión

Como criterio de inclusión se consideró que las personas pertenecieran a la población trabajadora de Qualitas Salud y estuvieran disponibles para participar en la jornada de aplicación de los instrumentos. La participación se realizó de manera voluntaria y estuvo sujeta a la disposición de cada trabajador para responder los cuestionarios.

No se establecieron criterios de exclusión relacionados con sexo, edad, nivel educativo, antigüedad o modalidad de contratación, debido a que se buscó incluir a los trabajadores que se encontraran disponibles durante la jornada de aplicación. Las personas que no estuvieron presentes en ese momento no hicieron parte de la aplicación realizada.

Técnica de muestreo y tamaño de la muestra

En conjunto, el marco legal revisado permite establecer que la gestión de los factores de riesgo psicosocial no termina con su identificación o evaluación. El cumplimiento de las disposiciones aplicables exige avanzar hacia la prevención, la intervención, el seguimiento y la mejora continua de las condiciones que puedan afectar la salud y el bienestar de los trabajadores.

De los 25 trabajadores que conformaban la población, participaron 15, correspondientes al 60 %. Los 10 trabajadores restantes no participaron en la aplicación debido a que no se encontraban disponibles durante la jornada establecida.

Por lo anterior, los resultados obtenidos corresponden específicamente al grupo de 15 trabajadores que participó en el proceso. Esta condición debe tenerse presente al interpretar los resultados, ya que los hallazgos permiten identificar las principales necesidades y tendencias observadas en el grupo participante, pero no deben considerarse como representativos estadísticamente de la totalidad de los trabajadores de Qualitas Salud.

Las normas técnicas internacionales complementan el marco colombiano al ofrecer orientaciones para organizar la gestión de la seguridad y salud en el trabajo, los riesgos y los procesos de mejora. Aunque su adopción depende del contexto de cada organización, sus principios resultan útiles para definir responsabilidades, ordenar la documentación, establecer mecanismos de seguimiento y revisar los resultados. En esta consultoría se utilizan como referentes metodológicos para facilitar la integración del programa de gestión psicosocial con los procesos de Qualitas Salud.

4.4 Aspectos éticos

Para el desarrollo de la presente consultoría en Qualitas Salud, se tuvieron en cuenta los aspectos éticos relacionados con la protección de los datos personales, el consentimiento de los participantes, la confidencialidad de la información y la transparencia frente a posibles conflictos de interés. Estos aspectos fueron considerados durante la aplicación de los instrumentos y en el manejo posterior de la información obtenida.

Protección de datos personales (Habeas Data). La información recolectada durante el proceso fue manejada de acuerdo con lo establecido en la Ley 1581 de 2012, relacionada con la protección de datos personales. A los participantes se les informó sobre el propósito de la recolección de la información y sobre su utilización dentro del desarrollo de la consultoría. La información obtenida se destinó exclusivamente a los fines definidos para el proceso y se procuró garantizar el adecuado manejo, conservación y protección de los datos suministrados por los trabajadores.

Consentimiento informado. Antes de la aplicación de los instrumentos, se explicó a los participantes el propósito de la actividad, el tipo de información que sería recolectada y el uso que se daría a los resultados. La participación se realizó de manera voluntaria, permitiendo que cada trabajador decidiera libremente si deseaba participar en el proceso. Este procedimiento se desarrolló teniendo como referente las disposiciones aplicables a la investigación y al manejo ético de información relacionada con la salud.

Confidencialidad de la información. La información recopilada durante la evaluación fue examinada de manera consolidada, con el propósito de identificar comportamientos generales y aspectos que requieren atención en la gestión del riesgo psicosocial. Para preservar la confidencialidad de los participantes, la presentación de los hallazgos se realizó sin asociar los

resultados con trabajadores específicos ni divulgar sus respuestas individuales. De esta forma, los datos se utilizaron como fundamento para establecer prioridades de intervención, respetando la reserva de la información personal.

Los lineamientos internacionales estudiados proporcionan orientaciones técnicas que pueden contemplar las disposiciones normativas colombianas en materia de prevención de riesgos laborales. Su incorporación al diseño del Programa de Gestión de Fatores de Riesgo Psicosocial no supone adoptar todos sus componentes de manera uniforme, sino identificar aquellos criterios que respondan a las necesidades de Qualitas Salud. Así, se busca construir una propuesta ajustada a las características institucionales, los recursos disponibles y las posibilidades de desarrollo de las acciones preventivas. De esta manera, el programa puede contar con una estructura que facilite su implementación, seguimiento y ajuste, manteniendo como propósito central la prevención de los efectos asociados a los factores de riesgo psicosocial y la protección de la salud de los trabajadores.

5. Desarrollo

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos durante el desarrollo de la consultoría y la manera en que estos orientaron el diseño del Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial para Qualitas Salud. El análisis parte de los resultados de la batería, continúa con la definición de las estrategias de intervención y finaliza con la estructuración del plan de implementación.

5.1 Identificar cuáles son los factores de riesgo psicosociales más relevantes que pueden afectar a los trabajadores

La evaluación de los factores de riesgo psicosocial se realizó a una población de 15 trabajadores de Qualitas. De acuerdo con las características de los cargos, se aplicaron las formas A y B de la batería de riesgo psicosocial: 9 trabajadores fueron evaluados mediante la Forma B y 6 mediante la Forma A.

Tabla 4. *Resultado general de la evaluación*

Componente evaluado	*Puntaje promedio*	*Nivel de riesgo*
Intralaboral – Forma A	2,63	Riesgo medio
Intralaboral – Forma B	2,56	Riesgo medio
Extralaboral	2,68	Riesgo medio
Estrés	0,28	Sin riesgo

Nota: Informe de aplicación de la Batería de Riesgo Psicosocial – Qualitas.

Los resultados evidencian un nivel de riesgo medio en los componentes intralaboral, tanto para la Forma A como para la Forma B, y en el componente extralaboral. El componente extralaboral presentó la mayor puntuación promedio. Por su parte, el nivel de estrés se ubicó en la categoría de sin riesgo.

Tabla 5. *Factores de riesgo psicosocial más relevantes*

Prioridad	*Factor identificado*	*Resultado*	*Interpretación*
1	Liderazgo y relaciones sociales	Forma A: 3,35 – Alto Forma B: 2,97 – Medio, cercano a alto	Principal foco de atención en ambas formas. Se relaciona con liderazgo, comunicación y relaciones interpersonales.
2	Control sobre el trabajo	Forma A: 3,32 – Alto Forma B: 2,98 – Medio, cercano a alto	Segundo foco prioritario. Se relaciona con autonomía, participación y control sobre el desarrollo del trabajo.
3	Comunicación y relaciones interpersonales (extralaboral)	3,68 – Alto	Dimensión extralaboral con mayor puntuación. Evidencia aspectos relacionados con redes y relaciones sociales externas.
4	Características de la vivienda y entorno	3,35 – Alto	Refleja condiciones del entorno habitacional que pueden incidir en el bienestar de los trabajadores.

Prioridad	*Factor identificado*	*Resultado*	*Interpretación*
5	Situación económica del grupo familiar	3,25 – Alto	Factor extralaboral asociado a condiciones económicas que pueden influir en el bienestar de los trabajadores.

Nota: Informe de aplicación de la Batería de Riesgo Psicosocial – Qualitas.

A partir del análisis de los dominios y dimensiones evaluados, se identifican como principales focos de atención los factores relacionados con el liderazgo y las relaciones sociales, el control sobre el trabajo y algunas condiciones extralaborales.

La comparación entre las Formas A y B permite identificar un comportamiento consistente en los dominios de liderazgo y relaciones sociales y control sobre el trabajo. Ambos presentan los niveles más altos dentro de las condiciones intralaborales, siendo clasificados como riesgo alto en la Forma A y como riesgo medio cercano al nivel alto en la Forma B. Esta consistencia permite establecerlos como los principales focos de riesgo psicosocial dentro de la organización, independientemente del tipo de cargo evaluado.

En las condiciones extralaborales se identificaron tres dimensiones en nivel alto: comunicación y relaciones interpersonales, características de la vivienda y entorno, y situación económica del grupo familiar. Estos resultados muestran que, además de las condiciones propias del trabajo, existen factores externos que pueden incidir en el bienestar de los trabajadores.

El promedio de estrés fue de 0,28, correspondiente a la categoría de sin riesgo o riesgo despreciable. Esto indica que, al momento de la evaluación, no se evidencian manifestaciones significativas de estrés en términos generales. Sin embargo, la presencia de factores de riesgo psicosocial en niveles medio y alto justifica el desarrollo de acciones preventivas orientadas a evitar su progresión.

Se identificaron como factores de riesgo psicosocial más relevantes el liderazgo y las relaciones sociales y el control sobre el trabajo, por presentar los niveles más elevados y un

comportamiento consistente entre las Formas A y B. Asimismo, en el componente extralaboral se destacan la comunicación y las relaciones interpersonales, las características de la vivienda y entorno, y la situación económica del grupo familiar, todas clasificadas en nivel de riesgo alto. En conjunto, los resultados evidencian un nivel global de riesgo psicosocial medio y orientan la intervención hacia el fortalecimiento de las condiciones organizacionales y la prevención de la progresión del riesgo.

5.2 Diseño de estrategias de gestión para los factores psicosociales identificados en los trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud de la ciudad de Bogotá.

El diseño de las estrategias de intervención parte de los resultados obtenidos en la evaluación de los factores de riesgo psicosocial realizada en Qualitas Salud. La intención es que los resultados no se queden solamente como un diagnóstico, sino que sirvan para orientar acciones que puedan desarrollarse dentro de la organización y que aporten al bienestar de los trabajadores.

De acuerdo con los resultados revisados, los principales focos de atención se relacionaron con liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, control sobre el trabajo y algunas condiciones extralaborales. El estrés se ubicó en la categoría sin riesgo o riesgo despreciable; por esta razón, las acciones asociadas a este componente se plantearon con un propósito preventivo y de seguimiento, y no como respuesta a un nivel elevado de riesgo.

A partir de lo anterior, se plantearon las siguientes estrategias:

Prevención y manejo del estrés laboral: aunque el resultado global se ubicó en la categoría sin riesgo o riesgo despreciable, se propone mantener acciones preventivas que ayuden a reconocer señales tempranas de tensión, fortalecer recursos de afrontamiento y evitar que condiciones organizacionales desfavorables se traduzcan posteriormente en mayores niveles de estrés.

Fortalecimiento del liderazgo: teniendo en cuenta el resultado obtenido en esta dimensión, se plantea trabajar en el fortalecimiento de las competencias de los líderes y responsables de equipos. La estrategia busca promover formas de liderazgo basadas en la comunicación, el respeto, la escucha y el acompañamiento a los trabajadores. Se considera que un liderazgo cercano puede facilitar la identificación temprana de dificultades y favorecer un ambiente de mayor confianza dentro de los equipos de trabajo.

Fortalecimiento de las relaciones sociales en el trabajo: para esta dimensión se proponen actividades encaminadas a mejorar la comunicación y las relaciones entre compañeros, fortalecer el trabajo en equipo y prevenir situaciones que puedan afectar la convivencia laboral. Esta estrategia pretende favorecer la construcción de relaciones laborales basadas en el respeto, la confianza y la colaboración. Para ello, se plantea promover espacios de participación y diálogo en los que los trabajadores tengan la oportunidad de compartir sus inquietudes, intercambiar experiencias y fortalecer las redes de apoyo entre compañeros.

En relación con esta dimensión, se plantea mejorar las prácticas de comunicación utilizadas para orientar a los trabajadores respecto al cumplimiento de sus responsabilidades. La propuesta contempla generar espacios de dialogo entre lideres y colaboradores, en los cuales sea posible valorarlos logros alcanzados, identificar aspectos susceptibles de mejoramiento y establecer orientaciones para el desarrollo de las funciones. Se busca que este proceso se caracterice por la claridad, el respeto y la oportunidad, promoviendo una visión de la retroalimentación como herramienta de acompañamiento y aprendizaje, más allá de la identificación de dificultades o errores.

Como componente transversal de las intervenciones, se propone fortalecer competencias relacionadas con la comunicación asertiva, la escucha activa, la cooperación entre compañeros y

la resolución de conflictos. El desarrollo de estas capacidades busca proporcionar herramientas que faciliten la interacción cotidiana, el abordaje de situaciones difíciles y la construcción de vínculos laborales mas colaborativos. Asimismo, se contempla su aporte al afrontamiento de situaciones que puedan generar tensión durante la jornada de trabajo.

La propuesta incorpora mecanismos de seguimiento que permitan revisar el desarrollo de las intervenciones y documentar sus avances. Con este propósito, cada estrategia se organiza a partir de elementos como los objetivos, la población destinaria, los responsables, las actividades previstas, los recursos requeridos y los indicadores de evaluación. Esta estructura busca facilitar que Qualitas Salud pueda verificar posteriormente la ejecución de las acciones, analizar la información recopilada y determinar posibles ajustes para fortalecer el programa.

En este sentido, las estrategias propuestas buscan que la gestión psicosocial en Qualitas Salud no se limite a la aplicación de la batería y a la identificación de los niveles de riesgo, sino que permita avanzar hacia acciones concretas de prevención e intervención. La propuesta busca, además, que estas acciones puedan incorporarse progresivamente al SG-SST y mantenerse como parte del trabajo habitual de la organización.

Finalmente, el desarrollo detallado de cada una de las estrategias hace parte integral del Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial (PG-FRP), presentado como anexo de la presente consultoría

5.3 Estructuración técnica de un plan de implementación de las acciones del programa de gestión para los riesgos psicosociales.

Como parte final de la consultoría y dando continuidad a los objetivos planteados, se elaboró un plan de implementación para las acciones propuestas en el Programa de Gestión de

Factores de Riesgo Psicosocial (PG-FRP) de Qualitas Salud. La intención fue organizar las estrategias de manera que la institución pueda llevarlas a la práctica de acuerdo con sus condiciones y recursos, y que estas puedan integrarse al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Para facilitar esta organización, se diseñó una herramienta en Excel en la que se reunieron las diferentes acciones propuestas a partir de los resultados encontrados en la evaluación. De acuerdo con el diagnóstico realizado, el plan se concentró principalmente en el estrés laboral, el liderazgo, las relaciones sociales en el trabajo y la retroalimentación del desempeño, considerados los aspectos que requerían mayor atención dentro de la propuesta de intervención. También se tuvieron en cuenta los responsables, los recursos necesarios y los tiempos previstos para el desarrollo de cada actividad.

Cada acción fue organizada de manera que Qualitas Salud pueda identificar con facilidad qué se debe hacer, quién puede estar a cargo, qué se necesita para llevarlo a cabo y en qué momento debería desarrollarse. Además, se plantearon indicadores sencillos que permitan hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades y revisar posteriormente si las estrategias requieren ajustes.

La elaboración del plan tomó como referente los principios de la ISO 45003:2021 y los lineamientos establecidos en la normativa colombiana para la gestión de los factores de riesgo psicosocial. De esta manera, se buscó que las acciones propuestas no funcionen como actividades aisladas, sino que puedan incorporarse progresivamente a la gestión habitual de Qualitas Salud y mantenerse dentro de su proceso de mejora continua.

El plan de implementación se encuentra desarrollado en el Apéndice 2 de la presente consultoría y constituye una herramienta de apoyo para que Qualitas Salud pueda llevar a la

práctica las estrategias planteadas, realizar seguimiento a su desarrollo y continuar fortaleciendo la gestión de los factores de riesgo psicosocial.

6. Lecciones aprendidas

El diagnóstico es el punto de partida, pero no constituye por sí solo una gestión psicosocial. La aplicación de la batería permitió identificar las condiciones que requieren mayor atención; sin embargo, durante la consultoría se evidenció que el verdadero reto está en transformar esos resultados en acciones concretas, responsables, mecanismos de seguimiento y procesos de mejora.

Los resultados deben interpretarse teniendo en cuenta el contexto de la organización. El análisis de los factores psicosociales no debe limitarse a revisar los niveles de riesgo obtenidos en los instrumentos. Es necesario relacionarlos con las características de la organización, las condiciones de trabajo y las dinámicas que pueden estar influyendo en los resultados. Esto permitió comprender de una manera más amplia las necesidades de Qualitas Salud.

Las estrategias de intervención deben responder a los resultados encontrados. Una de las principales enseñanzas del proceso fue la importancia de evitar actividades aisladas que no tengan relación directa con el diagnóstico. En Qualitas Salud, los resultados relacionados con estrés laboral, liderazgo, relaciones sociales y retroalimentación permitieron orientar las acciones hacia necesidades concretas de la organización.

El liderazgo tiene un papel importante dentro de la gestión de los factores psicosociales. El análisis realizado permitió reconocer que aspectos como la comunicación, la retroalimentación, el manejo de situaciones difíciles y las relaciones entre los trabajadores no dependen únicamente de las características individuales. Por esta razón, el fortalecimiento de las competencias de liderazgo debe hacer parte de las estrategias preventivas.

La participación de los trabajadores es fundamental para comprender la realidad psicosocial; aunque participaron 15 de los 25 trabajadores de Qualitas Salud, el proceso permitió reconocer la importancia de generar espacios en los que los trabajadores puedan expresar sus percepciones y experiencias frente a las condiciones laborales. Para futuras aplicaciones, resulta conveniente fortalecer las estrategias que favorezcan una mayor participación de la población.

La gestión psicosocial requiere continuidad. Durante la consultoría se evidenció que las acciones relacionadas con el riesgo psicosocial no deberían limitarse al momento de aplicación de la batería. El seguimiento permite reconocer cambios, revisar la utilidad de las medidas implementadas y realizar ajustes cuando las condiciones de trabajo lo requieran.

La ISO 45003:2021 puede servir como un referente para organizar la gestión psicosocial. La revisión y aplicación de sus orientaciones permitió reconocer que este referente puede complementar el marco normativo colombiano y facilitar una mirada más estructurada sobre la gestión de los peligros psicosociales, especialmente en aspectos relacionados con la prevención, participación, intervención y mejora continua.

El análisis de brechas facilita pasar del diagnóstico a la propuesta.La utilización del árbol causal permitió organizar los hallazgos y relacionarlos con sus posibles causas, facilitando la identificación de las áreas que requieren fortalecimiento. Esta herramienta resultó útil para evitar que la propuesta se limitara a describir los resultados de la batería y permitió orientar las acciones hacia las necesidades identificadas.

Las propuestas deben ser viables para la realidad de la organización. Una intervención psicosocial no necesariamente requiere grandes inversiones o estructuras complejas. Durante la consultoría se evidenció la importancia de plantear acciones que puedan ser

incorporadas a los procesos existentes de Qualitas Salud, aprovechando los recursos disponibles y evitando generar actividades difíciles de mantener en el tiempo.

La Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial constituye un punto de partida fundamental para orientar la intervención, el desarrollo de la consultoría permitió reconocer la importancia de utilizar los instrumentos establecidos en la normativa colombiana como base para conocer las condiciones psicosociales de los trabajadores. Sin embargo, también se evidenció que la aplicación de los cuestionarios por sí sola no permite gestionar el riesgo; sus resultados requieren ser analizados de acuerdo con el contexto de la organización y posteriormente traducidos en acciones de prevención, intervención y seguimiento. En el caso de Qualitas Salud, los resultados de la batería fueron el punto de partida para identificar el estrés laboral, el liderazgo, las relaciones sociales y la retroalimentación como aspectos que requerían atención dentro de la propuesta.

Las estrategias de intervención deben construirse a partir de los resultados y de las posibilidades reales de la organización. Una de las principales enseñanzas del proceso fue que una propuesta técnicamente adecuada también debe ser viable, comprensible para quienes la implementan y susceptible de seguimiento.

7. Conclusiones

A partir del trabajo realizado durante la consultoría, se pudo dar cumplimiento a los objetivos planteados para el diseño del Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial (PG-FRP) de Qualitas Salud.

En relación con el objetivo general, se diseñó el PG-FRP tomando como punto de partida los resultados de la evaluación de los factores de riesgo psicosocial y las características

identificadas en la organización. La propuesta permitió organizar una ruta de trabajo para la prevención, intervención y seguimiento de los factores psicosociales, buscando que estas acciones puedan integrarse al SG-SST y desarrollarse de manera progresiva en la institución.

Frente a la identificación de las condiciones psicosociales, se analizaron los resultados obtenidos mediante la aplicación de la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. A partir de esta información se encontró un nivel elevado de riesgo en estrés laboral, mientras que liderazgo, relaciones sociales en el trabajo y retroalimentación del desempeño presentaron niveles medios. Estos resultados permitieron establecer con mayor claridad cuáles eran los aspectos que requerían mayor atención dentro de la propuesta.

En cuanto al análisis de las brechas, se realizó la revisión de las condiciones encontradas y se construyó el árbol causal, lo que permitió pasar de los resultados generales a una mirada más concreta sobre las necesidades de la organización. Este ejercicio mostró la importancia de fortalecer la relación entre el diagnóstico y las acciones de intervención, así como el seguimiento de las actividades y algunos aspectos relacionados con el liderazgo y las relaciones laborales.

Respecto al diseño de las estrategias de intervención, se plantearon acciones orientadas principalmente a la prevención y manejo del estrés laboral, el fortalecimiento de habilidades blandas, el liderazgo, la comunicación, las relaciones sociales y la retroalimentación. Las estrategias fueron pensadas teniendo en cuenta las necesidades encontradas y procurando que puedan ser aplicadas dentro de las dinámicas habituales de Qualitas Salud.

Fue posible estructurar el Programa de Gestión de Factores de Riesgo Psicosocial, tomando la ISO 45003:2021 como referente metodológico y articulando la propuesta con el SG-SST y la normativa colombiana aplicable. Con esto se dejó planteada una ruta que permite a la organización

continuar trabajando sobre los factores identificados y avanzar hacia una gestión psicosocial más organizada y preventiva.

Como recomendación principal, se considera importante que Qualitas Salud dé continuidad al programa propuesto y que las estrategias no se queden únicamente en el documento de consultoría. Para esto, sería conveniente iniciar con las acciones relacionadas con el estrés laboral, el liderazgo, las relaciones sociales y la retroalimentación, ya que fueron los aspectos que mostraron mayor necesidad de atención.

También se recomienda incorporar las actividades del programa dentro de la planificación habitual del SG-SST, definiendo responsables, tiempos e indicadores que permitan saber qué se ha realizado y qué aspectos requieren ajustes. De esta manera, la gestión psicosocial puede convertirse en un proceso continuo y no solamente en una actividad que se desarrolla cuando corresponde realizar una nueva evaluación.

Continuar fortaleciendo las competencias de liderazgo, comunicación y manejo de situaciones difíciles. Estos elementos pueden contribuir no solo a mejorar las relaciones entre los trabajadores, sino también a generar mejores condiciones para afrontar las situaciones que producen tensión o estrés en el trabajo.

Sería conveniente promover una mayor participación de los trabajadores en los próximos procesos de evaluación e intervención. En esta consultoría participaron 15 de los 25 trabajadores, por lo que ampliar la participación en futuras actividades permitirá contar con una visión más completa de las condiciones psicosociales de la organización.

A partir de la experiencia desarrollada, una recomendación para futuras consultorías es no limitar el análisis a los resultados de la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. Estos resultados adquieren mayor sentido cuando se contrastan con las

características de la organización, las condiciones de trabajo y otras fuentes de información disponibles.

Es importante conocer previamente el contexto de la empresa, sus características y los recursos con los que cuenta. Esto ayuda a formular estrategias que realmente puedan llevarse a la práctica. En el caso de Qualitas Salud, este aspecto fue importante para orientar las propuestas hacia acciones relacionadas con el estrés, las habilidades blandas, el liderazgo y las relaciones laborales, evitando plantear actividades que resultaran difíciles de implementar.

Una de las principales limitaciones encontradas estuvo relacionada con la participación de los trabajadores. Aunque la población estaba conformada por 25 personas, durante la jornada de aplicación participaron 15, seleccionados de acuerdo con su disponibilidad. Por tratarse de un muestreo por conveniencia, los resultados deben interpretarse teniendo presente esta condición y no como representativos estadísticamente de toda la población.

Por esta razón, para futuras consultorías se recomienda procurar la participación de un mayor número de trabajadores y, cuando sea posible, complementar la información obtenida mediante los cuestionarios con otros espacios de participación que permitan conocer de manera más cercana las situaciones que pueden estar influyendo en los resultados.

Por último, se recomienda que el consultor mantenga una mirada práctica durante todo el proceso. Una buena propuesta no necesariamente es la que incluye más actividades, sino aquella que responde a los resultados encontrados, puede llevarse a cabo con los recursos disponibles y permite hacer seguimiento para saber si realmente está generando cambios. En este sentido, referentes como la ISO 45003:2021 pueden ser muy útiles para organizar la gestión, siempre que sus orientaciones se adapten a la realidad de cada organización.

Referencias

Agudelo Hernández, A. F., Bohórquez Buitrago, J., Vélez Botero, H., Peñuela Poveda, A. M., Bautista Bautista, N. E., & Rodríguez Rodríguez, A. Y. (2022). Salud mental del talento humano en salud durante el COVID-19 en Colombia. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional, 12*(2), e-8989. https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.2.2022.8989

Aust, B., Leduc, C., Cresswell-Smith, J., O'Brien, C., Rugulies, R., Leduc, M., Ni Dhalaigh, D., Dushaj, A., Fanaj, N., Guinart, D., Maxwell, M., Reich, H., Ross, V., Sadath, A., Schnitzspahn, K., Tóth, M. D., van Audenhove, C., van Weeghel, J., Wahlbeck, K., … Greiner, B. A. (2024). The effects of different types of organisational workplace mental health interventions on mental health and wellbeing in healthcare workers: A systematic review. *International Archives of Occupational and Environmental Health, 97*, 485–522. https://doi.org/10.1007/s00420-024-02065-z

Charry Osorio, L. M., Lozano Arango, L. M., Duarte Babativa, M. T., & Rojas Bernal, L. Á. (2025). Salud mental de los trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19: Una revisión de revisiones. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 54*(4), 665–679. https://doi.org/10.1016/j.rcp.2024.04.006

Coggon, D., Ntani, G., Palmer, K. T., Felli, V. E., Harari, R., Barrero, L. H., Felknor, S. A., Gimeno, D., Cattrell, A., Serra, C., Bonzini, M., Solidaki, E., Merisalu, E., Habib, R. R., Sadeghian, F., Kadir, M. M., Warnakulasuriya, S. S. P., Matsudaira, K., Nyantumbu, B., … Gray, A. (2013). Disabling musculoskeletal pain in working populations: Is it the job, the person, or the culture? *Pain, 154*(6), 856–863. https://doi.org/10.1016/j.pain.2013.02.008

Cohen, C., Pignata, S., Bezak, E., Tie, M., & Childs, J. (2023). Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare professionals: A systematic review. *BMJ Open, 13*(6), e071203. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-071203

Congreso de Colombia. (1979). *Ley 9 de 1979, por la cual se dictan medidas sanitarias*. Diario Oficial No. 35.308.

Congreso de Colombia. (2012a). *Ley 1562 de 2012, por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional*. Diario Oficial No. 48.488. https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1879763

Congreso de Colombia. (2012b). *Ley Estatutaria 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales*. Diario Oficial No. 48.587. https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/ley_1581_2012.htm

Congreso de Colombia. (2015). *Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*. https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30019721

Congreso de Colombia. (2025). *Ley 2460 de 2025, por medio de la cual se modifica la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental*. Diario Oficial No. 53.153. https://www.suin-juriscol.gov.co/clp/contenidos.dll/Leyes/30055067

Constitución Política de Colombia. (1991). *Constitución Política de Colombia*.

Di Tecco, C., Nielsen, K., Ghelli, M., Ronchetti, M., Marzocchi, I., Persechino, B., & Iavicoli, S. (2020). Improving working conditions and job satisfaction in healthcare: A study concept

design on a participatory organizational level intervention in psychosocial risks management. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(10), 3677. https://doi.org/10.3390/ijerph17103677

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2001). *NTP 603: El modelo demanda-control-apoyo social*. https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_603.pdf

International Organization for Standardization. (2015). *ISO 9001:2015 Quality management systems—Requirements*.

International Organization for Standardization. (2018a). *ISO 31000:2018 Risk management—Guidelines*.

International Organization for Standardization. (2018b). *ISO 45001:2018 Occupational health and safety management systems—Requirements with guidance for use*.

International Organization for Standardization. (2021). *ISO 45003:2021 Occupational health and safety management—Psychological health and safety at work—Guidelines for managing psychosocial risks*.

Jiménez, C. A., Orozco, M. M., & Caliz, N. E. (2017). Factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en la ciudad de Bogotá, Colombia. *Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica, 20*(1), 23–32. https://doi.org/10.31910/rudca.v20.n1.2017.406

López-López, I. M., Gómez-Urquiza, J. L., Cañadas, G. R., De la Fuente, E. I., Albendín-García, L., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2019). Prevalence of burnout in mental health nurses and related factors: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Mental Health Nursing, 28*(5), 1032–1041. https://doi.org/10.1111/inm.12606

Ministerio de la Protección Social. (2008). *Resolución 2646 de 2008, por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo*. Diario Oficial No. 47.043.

Ministerio de la Protección Social. (2010). *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*.

Ministerio de Salud y Protección Social. (s. f.). *Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS)*. https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Instituciones-Prestadoras-de-Servicios-de-Salud-(IPS).aspx

Ministerio del Trabajo, & Organización Iberoamericana de Seguridad Social. (2013). *Segunda encuesta nacional de condiciones de seguridad y salud en el trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales en Colombia*.

Ministerio del Trabajo. (2016). *Gestión de demandas en el trabajo: Protocolo de intervención de factores psicosociales para trabajadores de la salud y asistencia social*. Fondo de Riesgos Laborales. https://www.fondoriesgoslaborales.gov.co/wp-content/uploads/2024/10/intervenci%C3%B3n%20factores%20de%20Riesgo%20Psicosocial/Protocolos%20por%20sectores%20econ%C3%B3micos/Protocolo-intervencion-sector-salud-y-asistencia-social.pdf

Ministerio del Trabajo. (2019). *Resolución 0312 de 2019, por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)*.

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 y sus protocolos específicos*. Diario Oficial No. 52.106.

Moitra, M., Rahman, M., Collins, P. Y., Gohar, F., Weaver, M., Kinuthia, J., Rössler, W., Petersen, S., Unützer, J., Saxena, S., Huang, K. Y., Lai, J., & Kumar, M. (2021). Mental health consequences for healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A scoping review to draw lessons for LMICs. *Frontiers in Psychiatry, 12*, 602614. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.602614

Monroy Pascuas, K. M., Cerón Murcia, F. A., & Cuesta Herrera, L. S. (2020). *Programa de vigilancia epidemiológica para la prevención del riesgo psicosocial en la Unidad de Salud María IPS Quibdó-Chocó* [Trabajo de grado de especialización, Universidad ECCI]. https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/747

Mora Marín, N. E. (2016). *Factores de riesgo psicosocial en médicos de una institución prestadora de servicios de salud en Bogotá-Colombia 2014* [Trabajo de grado, Universidad del Rosario]. https://doi.org/10.48713/10336_12310

Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés en el trabajo: Un reto colectivo*. https://researchrepository.ilo.org/esploro/outputs/report/Estres-en-el-trabajo-un-reto/995265389902676

Organización Mundial de la Salud. (2009). *Global health risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks*. https://www.who.int/publications/i/item/9789241563871

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo*. https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240053052

Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Marco de referencia para la implementación de la Estrategia Regional en Salud Mental*. https://www.paho.org/sites/default/files/Salud-Mental-Marco-de-referencia-2011.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *The COVID-19 HEalth caRe wOrkErs Study (HEROES): Informe regional de las Américas*. https://www.paho.org/es/node/85591

Parra Guerrero, I. Y., Díaz Urbina, N. C., & Saballeth, J. A. (2023). Riesgos psicosociales intralaborales y ausentismo laboral en el personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de complejidad de régimen especial en Bogotá. *Revista CIFE: Lecturas de Economía Social, 25*(42), 14–44. https://doi.org/10.15332/22484914.8733

Pineda, F. Y., Gutiérrez-Strauss, A. M., & Gómez, C. (2022). *Tercera encuesta nacional de condiciones de seguridad y salud en el trabajo en Colombia*. Ministerio del Trabajo. https://www.researchgate.net/publication/362455968_TERCERA_ENCUESTA_NACIONAL_DE_CONDICIONES_DE_SST_EN_COLOMBIA

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=72173

Presidencia de la República de Colombia. (2022). *Decreto 768 de 2022, por el cual se actualiza la Clasificación de Actividades Económicas para el Sistema General de Riesgos Laborales*.

Siegrist, J. (2002). Effort-reward imbalance at work and health. In P. L. Perrewé & D. C. Ganster (Eds.), *Historical and current perspectives on stress and health* (Vol. 2, pp. 261–291). Emerald Group Publishing. https://doi.org/10.1016/S1479-3555(02)02007-3

Villalobos Fajardo, G. H. (2019). *Guía para la implementación del programa de vigilancia epidemiológica para el control de los factores de riesgo psicosocial y la prevención de las enfermedades relacionadas (PVE-FRP).* Suramericana S.A.

https://www.arlsura.com/demos/salud-mental/files/SM.P1.01.V1-Documento_GUIA_SVE_Jun19.pdf

Villalobos Fajardo, G. H. (2023). Logros y desafíos en la gestión psicosocial y de la salud mental en entornos laborales: Experiencia colombiana. *Revista de la Facultad de Ciencias Económicas, 31*(2), 101–124. https://doi.org/10.30972/rfce.3127153