PSICOLOGÍA DE LA SALUD OCUPACIONAL

SONIA MARITZA MATABANCHOY TULCÁN



Editorial
Universidad de Nariño

êditorial
Universidad de **Nariño**

PSICOLOGÍA DE LA SALUD OCUPACIONAL

PSICOLOGÍA DE LA SALUD OCUPACIONAL

SONIA MARITZA MATABANCHOY TULCÁN

êditorial
Universidad de Nariño

Matabanchoy Tulcán, Sonia Maritza

Psicología de la salud ocupacional / Sonia Maritza Matabanchoy Tulcán – San Juan de Pasto : Editorial Universidad de Nariño, 2026

267 páginas: Ilustraciones, Gráficas, tablas

Incluye referencias bibliográficas al final de cada capítulo
ISBN: 978-628-7933-23-1 Impreso
ISBN: 978-628-7833-24-8 Digital
DOI: https://doi.org/10.22267/lib.udn.089

1. Psicología del trabajo 2. Psicología de la salud ocupacional 3. Salud mental en el trabajo 4. Factores psicosociales 5. Calidad de vida laboral 6. Cultura organizacional 7. Factores de riesgos laborales 8. Entorno y organización saludables

158.7 M425p – SCDD-Ed. 22

Universidad de Nariño FUNDADA EN 1904

Universidad de Nariño ACREDITADA EN ALTA CALIDAD RESOLUCIÓN MEN 000022 - ENERO 11 DE 2023

SECCIÓN DE BIBLIOTECA

PSICOLOGIA DE LA SALUD OCUPACIONAL

© Editorial Universidad de Nariño
© Sonia Maritza Matabanchoy Tulcan

ISBN Impreso: 9786287933231
ISBN Digital: 9786287933248
DOI: https://doi.org/10.22267/lib.udn.089

Corrector de estilo: Luis Alberto Montenegro Mora

Diseño y diagramación: Alejandra Daniela Garzón Rodríguez
Correo: alejandragarzon023@gmail.com

Fecha de publicación: Noviembre 2026

San Juan de Pasto - Nariño - Colombia

Prohibida la reproducción total o parcial, por cualquier medio o con cualquier propósito, sin la autorización escrita de su Autor o de la Editorial Universidad de Nariño.

AGRADECIMIENTOS

Agradecimientos a los colegas Diego Muñoz y Dania Vallejo por acompañar este proceso.

DEDICATORIA

Entre luces que ríen y el bullicio afuera,
el alma de casa se llena de espera.

En la misa pedimos con fe inquebrantable,
por la salud de mi madre, en un hilo frágil y amable.

La noche avanza, y el sueño me llama,
mientras afuera la vida se inflama.

En mi hogar la tristeza y el cansancio reinaban,
y en el aire las penas, calladas, danzaban.

A las cinco y cuarenta, sentí su llamada,
un toque en el brazo, su voz quebrantada:
“Sonita, mi niña, ya debo marcharme”.

Un susurro que el alma no quiso escucharme.

Giré para verla, y solo encontré
una sombra que al viento se desvaneció.

Catorce días pasaron, la certeza llegó:
mi madre partía; la vida cambió.

CONTENIDO

Tema 1 / Cultura organizacional ***16***

Introducción 16
Cultura organizacional 16
A considerar 22
Referencias 24

Tema 2 / Historia de la salud ocupacional y la psicología de la salud ocupacional ***26***

Introducción 26
Los Orígenes de la Salud Ocupacional 26
Historia de la Psicología de la Salud Ocupacional 28
Modelos de Salud Psicosocial 29
A considerar 34
Referencias 38

Tema 3 / Normas en salud laboral ***41***

Introducción 41
Normas en salud laboral 41
A considerar 53
Referencias 56

Tema 4 / Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) ***60***

Introducción 60
Factores de riesgos laborales 60

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo 62
A considerar 77
Referencias 81

Tema 5 / Factores psicosociales 84

Introducción 84
Factores psicosociales 84
A considerar 129
Referencias 132

Tema 6 / Salud mental en el trabajo 135

Introducción 135
A considerar 144
Referencias 147

Tema 7 / Entorno y organización saludables 149

Introducción 149
¿Por qué desarrollar fundamentos para entornos laborales saludables? 149
Historia de los esfuerzos globales para mejorar la salud de los trabajadores 150
Organización saludable 151
¿Qué es un entorno laboral saludable? 152
A considerar 163
Referencias 166

Tema 8 / Capacitación, formación y desarrollo 168

Introducción 168
Generalidades 168
Diferencias entre capacitación, formación y desarrollo 170

Etapas del proceso de capacitación 172
Métodos para el desarrollo de personas en el trabajo 174
Objetivos de la formación y desarrollo 175
A considerar 175
Referencias 181

Tema 9 / Calidad de vida laboral 184

Introducción 184
Perspectiva histórica del estudio de la calidad de vida laboral 184
Modelos clásicos de CVL 186
Desarrollo del concepto de Calidad de Vida Laboral 191
Fines e importancia de la calidad de vida laboral en el trabajo 197
Categorías de la Calidad de Vida Laboral: Objetiva y Subjetiva 199
Evaluación de la Calidad de Vida Laboral 201
A considerar 203
Referencias 206

Tema 10 / Vida personal 215

Introducción 215
Generalidades 215
Conciliación trabajo-familia 216
El conflicto trabajo-familia 218
Modelos de conciliación trabajo- familia según Tetrick et al. (2024) 219
Avances frente a la conciliación trabajo-familia 221
A considerar 226
Referencias 229

Tema 11 / Violencia en el trabajo 231

Introducción 231
Definición y contexto 231
Clasificación y formas de violencia laboral 232
Desarrollo y consecuencias del acoso moral 233
Impacto global y local 234
Desafíos en Seguridad y Salud en el Trabajo 235
Necesidad de investigación y perspectivas futuras 235
Rol del comité de convivencia laboral ante una denuncia por acoso laboral 238
A considerar 240
Referencias 243

Tema 12 / Consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral 246

Introducción 246
Generalidades 246
Marco legal 248
Entorno laboral y desarrollo de entornos protectores 249
Bases para la construcción de la política empresarial 251
A considerar 256
Referencias 259

Lista de figuras 261

Lista de tablas 264

INTRODUCCIÓN

Psicología de la Salud Ocupacional es un libro de texto que surge a partir de las reflexiones desarrolladas en el salón de clases a lo largo de veinte años de docencia universitaria, espacio en el cual cada clase se convierte en un contexto de construcción conjunta que nos permite reconocer y reflexionar sobre temas que serán de utilidad para el ejercicio profesional de la Psicología organizacional y que a través de un lenguaje sencillo permitirá reflexionar de la importancia de la gestión de lo humano en las organizaciones y de su aplicación en pymes.

Por tanto, el texto aborda temas centrales relacionados con la salud, seguridad y bienestar del trabajador, elementos ante los cuales el empleador asume un rol activo en la promoción del cuidado de sus trabajadores y trabajadoras, como un aporte a la humanización de los lugares de trabajo y a la construcción de organizaciones saludables.

Cada capítulo contiene una estructura que permite, de manera inicial, tener una aproximación teórica sencilla frente a cada tema y, posteriormente, algunos aspectos éticos relacionados, reflexiones a considerar en el mundo laboral orientadas al psicólogo o la psicóloga líder de los procesos de talento humano o seguridad y salud en el trabajo que debe considerar en el mundo laboral. De manera subsiguiente, se abordan unas posibles preguntas de investigación, que buscan fomentar el espíritu investigativo en las personas interesadas, y finaliza con una pausa activa, bien sea física o cognitiva mientras se hace la lectura, la cual fue diseñada en clases por los y las estudiantes del programa de Psicología en el campo Organizacional generación 2021y autorizada para su uso académico.

En términos generales, el libro contiene doce capítulos organizados en una secuencia lógica que permite al lector, estudiante de pregrado de Psicología, reconocer procesos

transversales que aportan al desarrollo humano y organizacional. En el primer capítulo se visualiza a la cultura organizacional como un eje articulador tanto de todo el ciclo de vida de la organización, como de sus procesos e historia. La cultura organizacional es la base del cambio organizacional, de ahí la importancia de su comprensión y lectura. En el segundo capítulo se hace un recorrido histórico de la Psicología de la Salud ocupacional tanto en Europa como en Estados Unidos, de igual forma se abordan los modelos de salud psicosocial, los cuales son la base para la explicación de los procesos relacionados con la salud mental en el trabajo. En el capítulo tres se mencionan las normas en salud laboral más relevantes, las cuales han dado el camino a las áreas de talento humano y seguridad y salud en el trabajo para abordar los temas del personal en relación a accidentes y enfermedades de trabajo. El capítulo cuatro desarrolla de algunos pasos para el diseño de los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo, una herramienta necesaria para psicólogos en las áreas de gestión humana en la identificación y gestión de los riegos laborales. El capítulo cinco aborda específicamente el riesgo psicosocial, el cual normativamente ha sido otorgado al psicólogo como experto para su identificación, evaluación, monitoreo e intervención. El capítulo seis retoma la salud mental en el trabajo, en cual se visualiza que una inadecuada gestión de los factores psicosociales puede incidir de manera negativa en la salud mental de los y las trabajadoras. El capítulo siete brinda reflexiones importantes de la estrategia de entornos saludables como una posibilidad de aportar en el cambio organizacional, a través de la promoción de lugares de trabajos sanos, donde se gestione los riesgos laborales y se posicione la salud como un objetivo estratégico de la organización.

El capítulo ocho aborda la formación del personal como una oportunidad para reconocer habilidades y fortalecer competencias que aporten tanto a la organización como al desarrollo personal. El capítulo nueve presenta elementos relacionados con la calidad de vida laboral y sus implicaciones para la persona desde las dimensiones objetiva y subjetiva. El capítulo diez resalta la importancia de la vida personal y la conciliación entre trabajo y familia. El capítulo once aborda la violencia laboral, sus diferentes formas y manifestaciones, y el capítulo doce cierra con la importancia de abordar el consumo de SPA desde una perspectiva de prevención y cuidado en el ámbito laboral.

Finalmente, este libro es una invitación a mirar las organizaciones desde lo humano, reconociendo que detrás de cada cargo, cada proceso y cada resultado existen personas con historias, necesidades, capacidades y sueños. Desde la Psicología de la Salud Ocupacional, estas páginas buscan aportar a una comprensión del trabajo que trascienda las funciones y los resultados, para acercarnos al bienestar, al desarrollo, a la dignidad y a la vida de quienes hacen posible las organizaciones. Es también el reflejo de una convicción que ha acompañado mi trayectoria docente e investigativa que trabajar con y por las personas es, ante todo, un acto de amor, vocación y servicio.

¡Hola! Soy la profe Sonia y te acompañaré en la lectura de este libro.

Juntos reflexionaremos sobre lo más importante: las personas, su salud y bienestar en el lugar de trabajo.

Ahora empezaremos a comprender por qué es importante hablar de cultura organizacional: todo surge de allí, y para analizar cualquier proceso de gestión humana es fundamental conocerla.

¡Comencemos!



Tema 1

CULTURA ORGANIZACIONAL

Introducción

La cultura organizacional es la base de la transformación organizacional, por ello es necesario comprender su concepto y desarrollo. El proceso de evaluación implica la comprensión de los aspectos objetivos y subjetivos que se entrelazan en la cotidianeidad de la organización. El cambio cultural es posible y hace parte de un proceso gradual, orientado por la gestión del cambio y liderado por el nivel directivo con el apoyo de todos los integrantes de la organización.

Cultura organizacional

La cultura organizacional es clave en la gestión y dirección de la organización. Existe desde la aparición de la empresa moderna como resultado de la revolución industrial y su conceptualización surge a principios de la década de los setenta y la primera definición de cultura organizacional la hace Andrew Pettigrew en 1979 como "el sistema de significados aceptados pública y colectivamente que operan en un determinado grupo en un momento dado" (Pettigrew, 1979, p.574).

Para Robbins (2004), la cultura organizacional es la personalidad e identidad de cada grupo y organización que la hace diferente de las demás. Según investigaciones realizadas por diversos autores, entre ellos Robbins menciona que la cultura organizacional se caracteriza por: el grado en el que el trabajador se identifica con la organización, la forma cómo se organizan las actividades laborales en torno al grupo, el grado en que las decisiones tomadas por el nivel directivo tienen en cuenta los efectos que ellas tendrán en las personas que trabajan en la organización, la integración en unidades de forma coordinada o interdependiente, la forma en que se usan las reglas,

reglamentos para controlar el comportamiento de los trabajadores, la forma cómo se distribuyen las recompensas, la promoción de del abordaje de los conflictos de manera abierta y critica.

Desde la mirada psicológica, Schein (2004) define la cultura organizacional como un patrón de supuestos compartidos y que fueron aprendidos por un grupo en la experiencia y en el proceso de adaptación y que ha funcionado bien por lo cual es enseñado a los nuevos trabajadores como la forma correcta de percibir, pensar y sentir. (p.17)

Para la perspectiva sociológica, Méndez (2006), define la cultura organizacional como la conciencia colectiva que se expresa en significados compartidos por las personas que hacen parte de la organización y que los diferencia de otras, institucionalizando conductas. Al mencionar conciencia colectiva, el autor considera que esta se forma como resultado del aprendizaje social a partir de procesos de socialización lo cual facilita a los demás integrantes de la organización la comprensión del contexto laboral en el que se encuentren.

En cuanto a la perspectiva administrativa, Serna (2008) "la cultura de una institución incluye los valores, creencias y comportamientos que se consolidan y comparten durante la vida empresarial" (p. 133). Desde esta mirada, uno de los elementos fundamentales son los valores corporativos, los cuales deben ser compartidos.

Para Shein (2004), la cultura organizacional está constituida por tres niveles, de lo más superficial a una más profunda: artefactos, valores, presunciones básicas.

Artefactos: son visibles, se pueden ver, tocar y oír y si se logran alinear con los valores de la empresa, pueden crear una cultura empresarial coherente y centrada en el trabajador. Por ejemplo, que el lugar de trabajo permita que sus colaboradores se vistan de manera informal, transmite un ambiente relajado donde se sienten cómodos interactuando entre sí.

Valores adoptados: Representan objetivos y estrategias conscientes. Los valores de cada trabajador impactan en la cultura, por lo cual el proceso de selección deberá considerar este aspecto y cómo la persona logra alienarse a la misma. Los valores se demuestran mediante acciones y decisiones e influyen en la forma cómo los trabajadores perciben la cultura y a la organización. Por ejemplo, la forma cómo un líder retroalimenta a un trabajador por un error que cometió dice más que el reglamento interno de trabajo o el manual de funciones.

Supuestos básicos: Son creencias y valores inconscientes que dan forma a la esencia de la cultura e impacta en todas las acciones que se toman dentro de la empresa. Son el ingrediente para una cultura exitosa, organizada y saludable. Aunque no se mencionan en el entorno laboral, pero son evidentes en cómo trabajadores y líderes interactúan en la organización.

Modelos cultura organizacional

Modelo de Denison (Denison y Mishra, 1995).

La cultura organizacional hace referencia a los valores, creencias y principios subyacentes que sirven para la gestión de una organización como el conjunto de prácticas de gestión y comportamientos que ejemplifican y refuerzan los principios básicos (Denison y Mishra, 1995).

Modelo de Cameron y Quinn.

Para estos autores la cultura hace referencia a los aspectos implícitos y discernibles de las organizaciones. El modelo propone la existencia de unos valores de competencia en el funcionamiento de la organización y que dan origen a cuatro tipos de cultura: clan, prevalece el trabajo en equipo, apoyo y orientación de los lideres quienes actúan como mentores, priorizando la lealtad y tradición; adhocrática, la organización es dinámica, cambiante y flexible: mercadeo, orientada a los resultados y son altamente competitivas y finalmente la cultura jerárquica, con una estructura rígida, con lineamientos claramente establecidos y de estricto cumplimiento (Cameron y Quinn, 2006).

Tipos de cultura organizacional

Según los estudios de Harrison (1972), existen cuatro tipos de cultura organizacional:

Cultura orientada al poder.

Deseo de dominar todo lo que se encuentra alrededor y vencer cualquier obstáculo. Son organizaciones competitivas y la figura de autoridad es intocable y debe estar basada en conocimientos adecuados. La estructura se cambia según las necesidades del momento requerido y en relación al talento humano, si bien no tiene los conocimientos necesarios, se le capacita para ejercer el cargo, pero lo más frecuente es que sea despedido.

Cultura orientada hacia las personas.

Este tipo de cultura propende por atender las necesidades de los trabajadores y la valoración de las personas es la base. Este tipo de organización pierde el sentido cuando dejan de satisfacer las necesidades de los trabajadores. Se confía en los trabajadores influyan de manera adecuada entre si mediante el ejemplo.

Cultura orientada hacia las normas.

Se apoya en procedimientos operativos establecidos. Cada organización tiene sus reglas y sus integrantes están alineados totalmente a ellas, de igual forma la planificación se hace de manera precisa, esta cultura no es flexible.

Cultura orientada a la resolución de problemas.

La relación de la persona con la organización es estrecha y debe ajustarse a los objetivos, las respuestas de producen lentamente, pero responden a las necesidades de la organización. La estructura es variable y flexible pero siempre alienada a un objetivo común.

Intervención en la cultura organizacional.

Para la intervención es necesario considerar que la cultura es un fenómeno complejo que incluye aspectos formales e informales y que no puede gestionarse desde la implementación de procesos y procedimientos, sino que es necesario considerar aspectos simbólicos y relacionales cotidianos.

Para Hofstede, Hosfstede y Minkoy (2010) se puede considerar los siguientes aspectos para posibilitar la intervención:

1. El nivel directivo debe hacer gestión y esta no debe ser delegada
2. Quien lidera la intervención debe tener experiencia y poder
3. Puede iniciar con un mapa cultural de la organización
4. Hacer un análisis si la cultura está asociada a la estrategia corporativa
5. Contar con las personas para lograr el cambio cultural
6. Revisión del tema presupuestal para la gestión del cambio
7. Revisar la política de talento humano, la de contratación y promoción y desarrollo
8. Verificar si el área de talento

Estrategias para crear una cultura organizacional saludable.

Cuando la organización da prioridad al bienestar emocional de los trabajadores, aporta al desarrollo integral de la persona y esto a su vez aporta en el desarrollo, la productividad y la satisfacción laboral.

Según Granados (2023), para crear una cultura saludable es necesario desarrollar las siguientes estrategias:

1. Crear y comunicar los valores significativos: los valores son una guía, por tanto, los lideres deben comunicar no sólo los valores sino también los comportamientos esperados

2. Fomentar la comunicación abierta y transparente: se espera que la comunicación en todos los niveles de la organización sea abierta, esto implica escuchar activamente, hacer una adecuada y constructiva retroalimentación

3. Desarrollar un proceso de selección de personal adecuado: buscar que el perfil de la persona seleccionada se alinee a los valores y cultura organizacional.

4. Promover el equilibrio entre el trabajo y la vida personal: fomentar el equilibrio saludable entre trabajo y vida personal es clave para el bienestar emocional del trabajador, por ello, promover la flexibilidad laboral en horarios, trabajo remoto, la desconexión laboral

5. Mejorar la orientación e incorporación: el trabajador debe recibir un adecuado proceso de inducción

6. Apoyo al desarrollo profesional y personal: brindar oportunidades de desarrollo incluye ofrecer capacitación, mentoría. Cuando se invierte en el crecimiento del trabajador se fortalece el compromiso y la satisfacción

7. Fomentar el reconocimiento: reconocer y valorar aportes, logros y contribuciones del trabajador a la empresa

8. Demostrar preocupación por el trabajador: reconocer las necesidades y actuar en consideración mostrando respeto, aprecio por lo que hacen

9. Promover la diversidad e inclusión: valorar y respetar diferencias individuales, promover equidad e igualdad de oportunidades

10. Involucrar a los trabajadores siempre: el líder puede involucrar al trabajador desde la comunicación adecuada, la información oportuna de los resultados y el progreso de los objetivos

Finalmente, es importante considerar que el cambio implica persistencia, acompañamiento y seguimiento.

A considerar

Aspectos éticos y bioéticos

La actuación del psicólogo se debe orientar por la Ley 1090 de 2006 que regula el ejercicio ético de la Psicología en Colombia a través del código deontológico y bioético. En este apartado se hace referencia a algunos elementos que se deben tener en cuenta (República de Colombia, 2006).

- Comprender que cada organización es única, por tanto, cada proceso y procedimiento a desarrollar debe estar contextualizado y construido desde los valores y principios de la organización.
- Para gestionar el talento humano, es importante desarrollarlo desde las políticas y reglamentos establecidos peros es necesario comprender simbólicos y relacionales de cada organización.
- Para realizar la intervención en la cultura organizacional es importante dar a conocer que este es un proceso gradual que requiere compromiso del nivel directivo y participación de todos los integrantes de la organización.

Reflexiones para el psicólogo, líder del proceso

La cultura organizacional es la base para la generación de grandes transformaciones por ello, es necesario aprender cómo evaluarla para comprenderla y lograr una intervención que aporte en el fortalecimiento de valores y prácticas como en la movilización de actitudes y creencias.

Aportar en la consolidación de organizaciones saludables implica un proceso de cambio organizacional que dé cuenta de la importancia de la persona en la organización como de su salud, bienestar y satisfacción, para ello trascender la lectura de lo objetivo es

necesario para dar paso a la compresión de lo subjetivo, de aquellos significados y aspectos relacionales que estructuran la interacción cotidiana entre las personas que habitan la organización

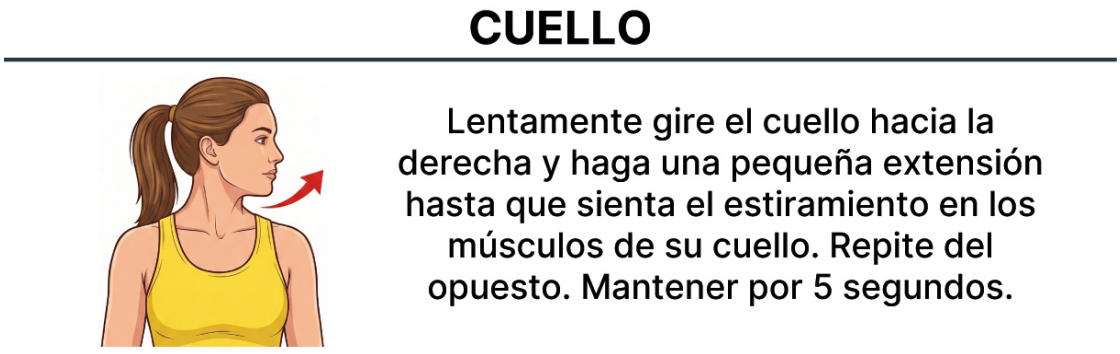
Posibles preguntas para desarrollar ejercicios de investigación

- ¿Cómo desarrollar procesos de cambio cultural en las organizaciones?
- ¿Cómo consolidar una cultura organizacional saludable?
- ¿Qué desafíos enfrentan las Mipymes en el fortalecimiento de la cultura organizacional?
- ¿Cómo alienar los procesos de talento humano a la cultura organizacional?
- ¿Cómo evaluar la cultura organizacional?

Hagamos una pausa

Antes de continuar con la lectura, realiza la pausa activa como se ilustra en la figura 1.

Figura 1
Pausa activa 1.



Fuente: Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A. (s.f).

REFERENCIAS

Cameron, K. S., & Quinn, R. E. (2006). *Diagnosing and changing organizational culture: Based on the competing values framework* (Rev. ed.). Jossey-Bass.

Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A (2023). *Programa de ejercicios y pausas activas.*

Denison, D. R., & Mishra, A. K. (1995). Toward a theory of organizational culture and effectiveness. *Organization Science, 6*(2), 204–223. https://doi.org/10.1287/orsc.6.2.204

Granados, M. (2023). *Cultura organizacional saludable: Desbloquea el potencial de tus empleados.* Emocional.co. https://emocional.co/cultura-organizacional-saludable-para-el-exito-empresarial/

Harrison, R. (1972). Understanding your organisation's character. *Harvard Business Review, 50*(3), 119–128.

Hofstede, G., Hofstede, G. J., & Minkov, M. (2010). *Cultures and organizations: Software of the mind. Intercultural cooperation and its importance for survival* (3rd ed.). McGraw-Hill.

Méndez, C. E. (2006). *Transformación cultural en las organizaciones: Un modelo para la gestión del cambio.* Limusa.

Pettigrew, A. M. (1979). On studying organizational cultures. *Administrative Science Quarterly, 24*(4), 570-581. https://doi.org/10.2307/2392363

Ley 1090 de 2006 (24 de julio de 2006). República de Colombia. Diario Oficial No. 46.150. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=28524

Robbins, S. P. (2004). *Comportamiento organizacional* (10.ª ed.). Pearson Educación. https://books.google.com.ec/books?id=OWBokj2RqBYC

Schein, E. H. (2004). *Organizational culture and leadership* (3rd ed.). Jossey-Bass.

Serna, H. (2008). *Gerencia estratégica* (10.ª ed.). 3R.


Ahora viajaremos un poquito por la historia para descubrir de dónde nace la Psicología de la salud ocupacional.

Tema 2

HISTORIA DE LA SALUD OCUPACIONAL Y LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD OCUPACIONAL

Introducción

Hacer un recorrido conceptual e histórico de la mirada de la Psicología de la Salud Ocupacional sitúa al estudiante en una nueva mirada, un nuevo camino que le aporta al bienestar y salud de los trabajadores desde el reconocimiento de los factores de riesgo como de los factores protectores a nivel individual, organizacional y de su entorno extralaboral con el fin de aportar en la construcción de entornos laborales saludables.

Los Orígenes de la Salud Ocupacional

A principios del siglo XX, la administración científica regía la organización del trabajo. Las tareas se fragmentaban en actividades específicas, ignorando las emociones de los trabajadores, al considerarlas obstáculos para la productividad. Esto resultaba en trabajos repetitivos y monótonos (Zickar, 2003).

Conforme avanzaba el siglo, el nivel educativo de la fuerza laboral mejoró. Hacia 1930, surgió el concepto de higiene mental, que abordaba los aspectos emocionales y afectivos del trabajo. La psicología comenzó a reconocer la interconexión entre los problemas de adaptación general y la vida laboral. No obstante, persistía una brecha entre este enfoque y la psicología industrial, que continuaba centrada principalmente en la productividad (Zickar, 2003).

A mediados del siglo XX, se consolidó la disciplina de la Salud Ocupacional, centrada en mejorar la salud y el bienestar de los trabajadores en relación con sus condiciones laborales. La aceptación de los psicólogos industriales/organizacionales se vio impulsada

por la publicación del libro *Mental Health of the Industrial Worker* de Arthur Kornhauser en 1965 (Zickar, 2003).

En un estudio innovador, Kornhauser y su equipo entrevistaron a 400 trabajadores de la industria automotriz en Detroit. A través de una amplia gama de preguntas, evaluaron aspectos mentales positivos y negativos, así como actitudes laborales y personales. La extensión de las entrevistas requirió dos sesiones de dos horas cada una (Kornhauser, 1965; Zickar, 2003).

Kornhauser (1965) propuso la hipótesis del "derrame", que sugería que la insatisfacción laboral podía afectar negativamente la vida personal del empleado, incluyendo su familia y tiempo libre. Esta idea ha tenido una influencia significativa en estudios posteriores sobre los conflictos entre trabajo y familia (Zickar, 2003).

Zickar (2003) atribuye el surgimiento de la Psicología de la Salud Ocupacional al trabajo de Kornhauser, cuyo enfoque abrió el camino para los psicólogos interesados en el bienestar de los trabajadores. Para finales del siglo XX, la Psicología de la Salud Ocupacional había adoptado una postura opuesta a la administración científica, reconociendo que la productividad laboral está intrínsecamente ligada a la salud de los trabajadores.

Tetrick y Quick (2003) definieron el objetivo de la Psicología de la Salud Ocupacional como el desarrollo, mantenimiento y promoción de la salud de los trabajadores y sus familias. Esta disciplina se enfoca principalmente en prevenir enfermedades y lesiones mediante la creación de ambientes laborales seguros y saludables, con especial atención al estrés, que es una de las principales preocupaciones actuales.

La Psicología de la Salud Ocupacional contribuye a la creación de entornos laborales seguros y saludables mediante la prevención en el ámbito emocional y psicosocial. Dado que muchos factores que afectan la calidad de vida laboral están relacionados con cuestiones de salud pública, se requiere la participación coordinada de organizaciones, sociedad, Estado y profesionales de la salud para implementar medidas preventivas y de promoción de la salud laboral (Tetrick y Quick, 2003).

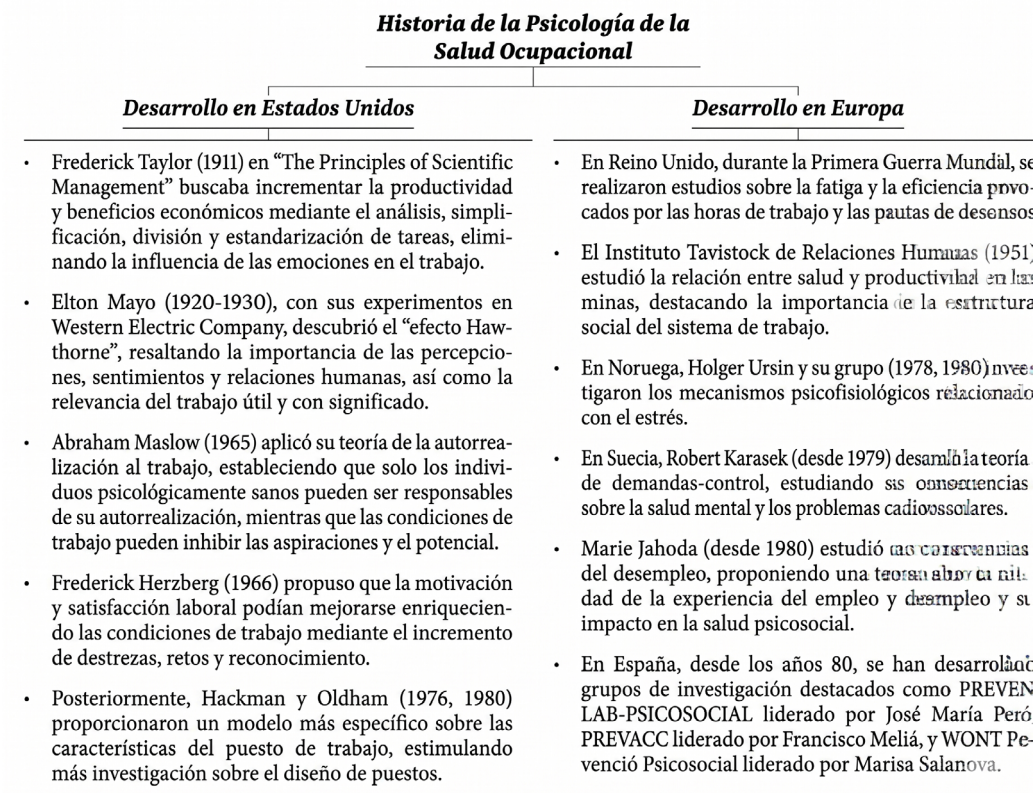
En este orden de ideas, la Psicología de la Salud Ocupacional promueve estilos de vida saludables y facilita la conciliación entre trabajo y familia, fortaleciendo las redes de apoyo social en los entornos laborales y comunitarios. Esta disciplina, junto con otras áreas como la ergonomía y la psicología de la seguridad, desempeña un papel fundamental en la mejora de la calidad de vida laboral y la salud de los trabajadores (Tetrick y Quick, 2003).

Historia de la Psicología de la Salud Ocupacional

La Psicología de la Salud Ocupacional, según la define el Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH), se centra en la aplicación de principios psicológicos para mejorar la calidad de vida laboral y proteger la seguridad, salud y bienestar de los trabajadores. Esta disciplina integra conocimientos y experiencias de diversas áreas, tanto psicológicas como de otros campos, con el propósito de aplicar estos hallazgos científicos para generar beneficios concretos en el entorno laboral (Salanova, 2009).

El desarrollo de la Psicología de la Salud Ocupacional tiene sus raíces en el siglo XIX, influenciado por diversos pensadores, eventos clave y contribuciones significativas provenientes tanto de Estados Unidos como de Europa. A continuación, en la figura 2 se presenta un esquema que resume los principales hitos en la evolución de esta disciplina.

Figura 2
Historia de la Psicología de la Salud Ocupacional.



Fuente: Elaboración propia, adaptada de Salanova (2009).

Modelos de Salud Psicosocial

En el campo de la Psicología de la Salud Ocupacional, se han desarrollado diversos modelos teóricos para comprender y gestionar el estrés y la salud psicosocial en el entorno laboral. Entre los modelos más destacados se encuentran el modelo de estrés y coping de Lazarus y Folkman, el modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa de Siegrist, el modelo vitamínico de Warr y el modelo de demandas-control de Karasek. Cada uno de estos enfoques ofrece una perspectiva única sobre cómo las características del trabajo y las percepciones individuales influyen en la salud y el bienestar de los trabajadores (Salanova, 2009).

Modelo de Estrés y Coping

El modelo de estrés y coping de Lazarus y Folkman (1984) adopta un enfoque interaccionista que enfatiza el aspecto cognitivo del estrés. Este modelo se centra en dos conceptos clave: las estrategias de afrontamiento (*coping*) y la evaluación de la situación. El proceso incluye tres tipos de evaluación:

1. **Primaria**: valoración inicial de la situación como relevante o no.
2. **Secundaria**: valoración de los recursos disponibles para afrontarla.
3. **Terciaria**: re-evaluación de la situación tras aplicar estrategias de afrontamiento.

El modelo propone que el estrés se genera a partir de la percepción subjetiva de la persona sobre la suficiencia de sus recursos para manejar una situación. Posteriormente, Folkman amplió este modelo, introduciendo conceptos como el "*coping* centrado en el significado" y el papel de las emociones positivas en el afrontamiento, lo que aporta una comprensión más integral de cómo las personas enfrentan situaciones adversas.

Modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa

El modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa (DER) de Siegrist (1996) se enfoca en la reciprocidad social en el trabajo, considerando el balance entre los esfuerzos realizados por el empleado y las recompensas obtenidas (dinero, reconocimiento, oportunidades de carrera). Este modelo distingue entre factores:

- **Extrínsecos**: demandas y recompensas.
- **Intrínsecos**: sobrecompromiso personal.

El modelo plantea tres hipótesis:

1. Un desajuste entre esfuerzo y recompensa aumenta el riesgo de problemas de salud.

2. El sobrecompromiso incrementa la percepción de falta de reciprocidad.
3. La combinación de ambos factores eleva aún más el riesgo de problemas de salud.

Aunque el modelo ha demostrado efectividad en la reducción de síntomas de estrés, ha sido criticado por su solapamiento conceptual con otros enfoques, como el modelo de demandas-control de Karasek.

Modelo Vitamínico

El modelo vitamínico de Warr (1987) analiza la influencia de la estimulación en la salud psicosocial en el trabajo, utilizando una analogía con las vitaminas en la salud física. Propone doce características del puesto de trabajo o "vitaminas laborales", divididas en dos categorías:

1. **Vitaminas A y D**: características que benefician hasta un punto óptimo, tras el cual se estabilizan:

- Oportunidades de crecimiento laboral.
- Uso de habilidades.
- Metas externas claras.
- Variedad de tareas.
- Claridad ambiental.
- Contacto social.

2. **Vitaminas E y C**: características que, una vez alcanzadas, producen un efecto constante:

- Salario justo.
- Seguridad física.

- Reconocimiento social.
- Supervisión adecuada.
- Perspectiva de carrera.
- Equidad.

Aunque este modelo ha influido en el diseño de ambientes laborales saludables, se critica su limitada consideración de las diferencias individuales en la interpretación de estas características.

Modelo de Demandas-Control

El modelo de demandas-control (DC) de Karasek (1979) es uno de los más influyentes en la Psicología de la Salud Ocupacional. Propone que la salud psicosocial depende de la interacción entre:

- **Demandas laborales**: carga de trabajo y exigencias del puesto.
- **Control del puesto**: autonomía y posibilidad de desarrollo de habilidades.

Este modelo identifica cuatro tipos de puestos laborales:

1. **Puestos estresantes**: altas demandas y bajo control.
2. **Puestos activos**: altas demandas y alto control.
3. **Puestos de bajo estrés**: bajas demandas y alto control.
4. **Puestos pasivos**: bajas demandas y bajo control.

Johnson y Hall (1988) ampliaron el modelo al incluir el apoyo social como un tercer factor relevante. Aunque es ampliamente aceptado, este modelo ha recibido críticas por su simplicidad y su naturaleza estática, así como por las inconsistencias en algunos resultados empíricos, especialmente en los efectos multiplicativos de las variables.

En el campo de la Psicología de la Salud Ocupacional, se han desarrollado otros modelos teóricos para comprender y gestionar el estrés y la salud psicosocial desde un entorno más social y cultural. Entre los modelos más destacados se encuentran el modelo de conservación de recursos. (Salanova, 2009).

Modelo de conservación de recursos

El modelo de conservación de recursos propuesto por Hobfoll (1989) se presenta como una alternativa a las teorías de estrés basadas en la valoración cognitiva. Se trata de una teoría integradora del estrés que considera que éste se produce por una combinación de factores internos y ambientales. Además, implica una perspectiva más social del estrés porque integra al individuo en un contexto grupal, dentro de un contexto social y cultural determinado.

La teoría establece que el estrés se producirá:

1. Cuando exista una amenaza de pérdida de recursos.
2. Cuando los recursos se pierden realmente
3. Cuando las personas inviertan en recursos, pero no reciban el nivel de beneficio que esperan a cambio de la inversión que hicieron

La teoría asume que cuando la persona pierde recursos es susceptible de seguir perdiendo más y más en una secuencia de "ciclos o espirales de pérdidas". Esas espirales negativas pueden debilitar las reservas de recursos disponibles para afrontar futuras demandas del trabajo y como resultado puede aparecer el burnout.

La teoría también asume la existencia de espirales de ganancia, dado que los recursos son valorados en sí mismo y permiten adquirir o preservar recursos importantes.

Hobfoll (1989) muestra el proceso de conservación de recursos. Según las experiencias de la vida (por ejemplo, pérdida del trabajo) puede llevar a perder recursos puntuales

(por ejemplo, pérdida de dinero, esta pérdida de recursos lleva a que la persona ponga en funcionamiento estrategias de conservación de recursos, a la vez que invierte en recursos para adaptarse a la situación de lo mejor posible.

Esta teoría ha sido criticada porque hace referencia a la pérdida de recursos es el producto de los procesos de valoración cognitiva, sin embargo, la teoría incluye un componente social puesto que los recursos también son valorados como importante en la sociedad o en la cultura en la que se vive

A considerar

Aspectos éticos y bioéticos

Si bien, la actuación del psicólogo se debe orientar por la Ley1090 de 2006 que regula el ejercicio ético de la Psicología en Colombia a través del código deontológico y bioético. En este capítulo se hace referencia a algunos elementos que se deben reflexionar y tener en cuenta (República de Colombia, 2006).

- Reconociendo la evolución histórica desde la visión mecanicista del trabajo, es imperativo priorizar la salud mental y física del trabajador por encima de los intereses productivos. Esto implica diseñar entornos laborales que no solo eviten daños, sino que promuevan activamente el bienestar integral.
- Basándose en la transición histórica desde el paternalismo hacia el empoderamiento del trabajador, es fundamental garantizar que cada empleado tenga acceso a información completa sobre los riesgos laborales y participe activamente en las decisiones que afectan su salud ocupacional. Esto incluye respetar su derecho a rechazar condiciones laborales peligrosas sin temor a represalias.
- Considerando la historia de desigualdades en el ámbito laboral, es esencial implementar políticas que aseguren la equidad en la distribución de riesgos y beneficios laborales, independientemente de la posición jerárquica, género, etnia u otras condiciones del trabajador. Esto implica abordar de manera proactiva las disparidades históricas en salud ocupacional.

- En la era de la información, y en consonancia con la evolución de las normas de privacidad, se debe proteger rigurosamente la información médica y psicológica de los trabajadores. Esto incluye establecer protocolos estrictos para el manejo de datos sensibles y resistir presiones para divulgar información que pudiera perjudicar al empleado.
- Reconociendo el impacto histórico de las prácticas empresariales en la salud de los trabajadores y las comunidades, las organizaciones deben asumir un papel proactivo en la promoción de la salud ocupacional más allá del cumplimiento legal mínimo. Esto implica invertir en investigación, implementar prácticas de vanguardia en salud laboral y considerar el impacto de las decisiones empresariales en el bienestar a largo plazo de los trabajadores y la sociedad en general.

Reflexiones para el psicólogo, líder del proceso

La evolución histórica de la salud ocupacional y la Psicología de la Salud Ocupacional refleja un cambio profundo en la concepción del trabajo y del trabajador dentro de la sociedad. Desde los inicios del siglo XX, cuando la administración científica consideraba a los trabajadores como simples engranajes en la maquinaria productiva, hasta el enfoque actual, que reconoce la complejidad del ser humano en su entorno laboral, se ha recorrido un largo camino.

El trabajo de pioneros como Kornhauser fue crucial para destacar la importancia de la salud mental en el ámbito laboral, sentando las bases para el desarrollo de la Psicología de la Salud Ocupacional. Esta evolución no solo ha mejorado las condiciones laborales y la salud de los trabajadores, sino que también ha demostrado que el bienestar del trabajador y la productividad no son mutuamente excluyentes, sino que se refuerzan mutuamente.

Los modelos teóricos desarrollados a lo largo del tiempo, como el de demandas-control de Karasek o el vitamínico de Warr, han proporcionado marcos valiosos para comprender y mejorar la relación entre el trabajo y la salud. Sin embargo, a medida que el mundo laboral sigue transformándose con nuevas tecnologías y formas de trabajo,

esta disciplina debe continuar evolucionando para enfrentar los desafíos emergentes. El modelo de Hobfoll aporta desde una perspectiva social y cultural en tanto reconoce que los recursos que la persona pierde pueden ser valorados de manera positiva en el contexto grupal, pro ello en el ejercicio de la promoción de la salud es necesario considerar al ser humano en un contexto el cual aporta en convertirse en un factor de riesgo o un factor protector.

Posibles preguntas para desarrollar ejercicios de investigación

- ¿Cómo ha cambiado la percepción del estrés laboral en las organizaciones desde la década de 1960 hasta la actualidad?
- ¿De qué manera las empresas actuales incorporan el bienestar del trabajador en sus políticas, en comparación con las prácticas de hace 30 años?
- ¿Qué diferencias existen entre las estrategias de motivación laboral utilizadas en el pasado y las que se aplican hoy en día en las organizaciones?
- ¿Cómo han evolucionado las medidas de seguridad y salud en el trabajo desde la introducción de la Psicología de la Salud Ocupacional?
-
- ¿Qué cambios se han producido en la forma de abordar el equilibrio entre trabajo y vida personal en las últimas décadas?

Hagamos una pausa

Antes de continuar con la lectura, realiza la pausa activa como se ilustra en la figura 3.

Figura 3
Pausa activa 2.



Fuente: Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A. (s.f).

REFERENCIAS

Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A (2023). *Programa de ejercicios y pausas activas.*

Hobfoll S. E. (1989). Conservation of resources. A new attempt at conceptualizing stress. *The American psychologist, 44*(3), 513–524. https://doi.org/10.1037//0003-066x.44.3.513

Johnson, J. & Hall, E. (1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: A cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American Journal of Public Health, 78*(10), 1336-1342. https://doi.org/10.2105/AJPH.78.10.1336

Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly, 24*(2), 285-308. https://doi.org/10.2307/2392498

Kornhauser, A. (1965). *Mental health of the industrial worker.* Wiley.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos.* Martínez Roca.

Ley 1090 de 2006 (24 de julio de 2006). República de Colombia. Diario Oficial No. 46.150. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=28524

Salanova, M. (2009). *Psicología de la salud ocupacional.* Síntesis.

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology, 1*(1), 27-41. https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27

Tetrick, L. & Quick, J. (2003). Prevention at work: Public health in occupational settings. En J. C. Quick & L. E. Tetrick (Eds.), *Handbook of Occupational Health Psychology* (pp. 3-17). American Psychological Association.

Warr, P. (1987). *Work, unemployment, and mental health.* Oxford University Press.

Zickar, M. (2003). Remembering Arthur Kornhauser: Industrial psychology's advocate for worker well-being. *Journal of Applied Psychology, 88*(2), 363-369. https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.2.363

Aunque las normas se actualizan constantemente, es fundamental conocerlas, comprenderlas y aplicarlas adecuadamente.



Tema 3

NORMAS EN SALUD LABORAL

Introducción

Antes de entrar a la revisión del proceso de salud laboral es muy necesario que el psicólogo conozca la evolución normativa que se ha dado en Colombia en relación al tema desde sus inicios y se identifique como a lo largo de la historia se ha reconocido que el trabajador se expone a riegos físicos, químicos, biológicos, biomecánicos más no al riesgo psicosocial (ver tabla 1). y cómo se ha ido priorizando a lo largo del tiempo el concepto de riesgo psicosocial en términos del reconocimiento, identificación e intervención.

Normas en salud laboral

Década 70

Tabla 1
Normas en salud laboral-década de los 70.

Norma	*Hitos fundamentales*	*Implicación salud laboral*
Ley 9 de 1979 "Por la cual se dictan medidas sanitarias."	La primera norma en salud laboral en el país y donde se abordan los factores de riesgo físico, biológico, orgánicos, mecánicos y otros que puedan afectar la salud individual o colectiva. La Ley no reconoce al riesgo psicosocial	Visibiliza la necesidad de proteger la salud de los trabajadores en el marco de unas obligaciones del empleador y unos deberes del trabajador para su cuidado.

Nota. Elaboración propia (2025).

La promulgación de la Ley 9 de 1979 refleja el reconocimiento de la necesidad de proteger la salud de los trabajadores en sus lugares de trabajo. Este hecho evidencia

un cambio en la conciencia pública y gubernamental respecto a la seguridad y el bienestar de los trabajadores, subrayando la importancia de abordar los riesgos laborales de manera más efectiva.

Los objetivos delineados en la ley se centran en la prevención de enfermedades y lesiones laborales, lo que demuestra un enfoque proactivo para mitigar los riesgos, en lugar de limitarse a responder a ellos una vez ocurridos. Este énfasis en la prevención se refuerza mediante la especificación de responsabilidades compartidas entre empleadores y trabajadores en el mantenimiento de un ambiente laboral seguro y saludable.

Asimismo, la ley destaca la relevancia de la educación sobre riesgos laborales y su prevención para ambas partes. Esto sugiere un esfuerzo por aumentar la conciencia colectiva acerca de los riesgos laborales y las estrategias para mitigarlos, promoviendo una cultura de seguridad y bienestar en el ámbito laboral. A continuación, en la tabla 2 se muestra la trayectoria en términos de normatividad en torno a la salud laboral en la década de 1980.

Década 80

Tabla 2
Normas en salud laboral-década de los 80.

Norma	***Hitos fundamentales***	***Implicación salud laboral***
Decreto 614 de 1984 "Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país."	Reconoce adicional a los otros factores de riesgo, al psicosocial. Se da a conocer los objetivos de la salud ocupacional en el país Se le otorga a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP la obligación de asesorar y acompañar a las empresas. Se da la línea a los subcomités de medicina preventiva, higiene y seguridad industrial.	Organización del programa de salud ocupacional y de los procesos en salud laboral y con ello la operatividad en cada acción para el cuidado de la integridad del trabajador. El reconocimiento del riesgo psicosocial implica el inicio del reconocimiento de la salud mental en el trabajo

Resolución 02013 de 1986 "Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo."	Definición de la organización de los comités paritarios de salud ocupacional COPASO, según el número de trabajadores. Menos de 10 trabajadores se debe nombrar un vigía de salud ocupacional 10 a 49: un representante de trabajadores y un representante del empleador 50 a 499: dos representantes de cada parte 500 a 999: tres representantes de cada parte 1000 o más trabajadores: cuatro representantes de cada parte	La conformación de un equipo de personas que lideren y orienten las acciones de promoción y prevención en salud laboral.
Resolución 1016 de 1989 "Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país."	Definición de las acciones que cada comité debe desarrollar. Énfasis en la necesidad que cada programa sea organizado de acuerdo a su actividad económica y al sector que le corresponde.	Pertinencia de las acciones a desarrollar en el sector económico y en cada programa.

Nota. Elaboración propia (2025).

La década de los 80 marcó un avance significativo en la regulación y promoción de la salud ocupacional en el país, como lo demuestran normativas como el Decreto 614 de 1984 y las resoluciones que le siguieron. Estas normativas reflejan un claro enfoque en mejorar las condiciones de salud y seguridad en el lugar de trabajo, estableciendo objetivos específicos para prevenir daños derivados de las condiciones laborales y proteger contra diversos riesgos, incluidos agentes físicos, químicos y biológicos.

Asimismo, se evidencia un proceso de institucionalización de la salud ocupacional, especialmente con la creación de la Resolución 1016 de 1989, que establece la obligatoriedad para los empleadores de desarrollar programas específicos de salud ocu-

pacional. Este desarrollo legislativo pone de manifiesto la preocupación del gobierno por garantizar el bienestar de los trabajadores y la creación de estructuras formales para promoverlo.

Otro aspecto destacado es la participación activa de empleadores y trabajadores en la promoción de la salud ocupacional, como se refleja en la composición de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, según lo dispuesto en la Resolución 02013 de 1986. Este enfoque fomenta una colaboración activa entre ambas partes para identificar y abordar eficazmente los riesgos laborales.

Además, las normativas reconocen la diversidad empresarial en términos de tamaño y actividad económica, permitiendo la adaptación de los programas de salud ocupacional a las características específicas de cada empresa. Esto refleja una comprensión de que las necesidades de salud ocupacional varían según el contexto empresarial, lo que facilita una prevención de riesgos más efectiva.

Por último, se resalta el enfoque integral e interdisciplinario de los programas de salud ocupacional, los cuales no se limitan únicamente a aspectos médicos, sino que también incluyen componentes de higiene y seguridad industrial. Este enfoque holístico aborda los riesgos laborales de manera amplia, promoviendo la salud en el lugar de trabajo y contribuyendo al bienestar tanto de los trabajadores como de las organizaciones. A continuación, en la tabla 3 se muestra la trayectoria en términos de normatividad en torno a la salud laboral en la década de 1990.

Década 90

Tabla 3
Normas en salud laboral-década de los 90.

Norma	*Hitos fundamentales*	*Implicación salud laboral*
Decreto 1295 de 1994 "Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales".	Se hace una definición del Sistema General de Riesgos profesionales, de sus objetivos. Se define qué es enfermedad profesional y accidente de trabajo. Se menciona la clasificación de riesgos profesionales para que el empleador y la administradora de riegos profesionales ARP afilien a los trabajadores de la siguiente manera: ***Clase I:*** Riego mínimo actividades de oficina, educación ***Clase II:*** Riego bajo: actividades agrícolas, crianza de animales ***Clase III:*** Riego medio: sector salud ***Clase IV:*** Riego alto: sector transporte **Clase V:** Riego muy alto: minería, construcción	Brinda lineamientos claros para definir un accidente y una enfermedad laboral. Ubica a cada oficio según un nivel de riesgo
Decreto 1832 de 1994 "Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales".	Se hace un listado de enfermedades laborales con una breve definición. Entre el listado de enfermedades se menciona el cáncer de origen ocupacional y patologías causadas por estrés en el trabajo: trabajos con sobrecarga cuantitativa, trabajo repetitivo, con corto tiempo para ser desarrollado y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales que produzcan ansiedad, depresión, colon irritable.	Se visibiliza cómo las condiciones de trabajo pueden desencadenar afectaciones a la salud física y mental del trabajador.

Decreto 1108 de 1994 "Por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas"	Prohibición al trabajador de presentarse al sitio de trabajo bajo efectos de sustancias psicoactivas, consumirlas o incitar a consumirlas en el lugar de trabajo. La violación a esta prohibición es causa justa de terminación de contrato	Se reconoce el consumo de sustancias psicoactivas como una situación que afecta la salud y el desempeño del trabajador. Invita al empleador hacer una revisión del reglamento interno de trabajo en relación a este tema.
Decreto 1281 de 1994 "Por el cual se reglamentan las actividades de alto riesgo"	Se considera trabajos de alto riesgo: trabajo en minería que implique prestar su servicio en socavones o subterráneos; trabajo en altas temperaturas, por encima de los valores permisibles; trabajos con exposición a radiaciones ionizantes: trabajos con exposición a sustancias cancerígenas.	El reconocimiento de estas actividades aporta en la generación de condiciones necesarias para el desarrollo del trabajo y el acompañamiento con las acciones de prevención.
Decreto 1833 de 1994 "Por el cual se determina la administración y funcionamiento del Fondo de Riesgos Profesionales"	El fondo de riesgos profesionales tiene por objeto adelantar estudios, campañas y acciones de educación, prevención e investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en todo el territorio nacional	Posibilidad de contar con estudios que aporten en la compresión de causas que generan accidentes y enfermedades laborales.

Nota. Elaboración propia (2025).

La década de los 90 se caracterizó por avances significativos en la regulación y promoción de la seguridad y salud laboral, como lo evidencian las diversas normativas adoptadas durante ese período. Entre ellas, el Decreto 1295 de 1994 desempeñó un papel crucial al establecer el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP), diseñado con el objetivo primordial de mejorar las condiciones de trabajo y la salud de los trabajadores. Este sistema no solo protege a los trabajadores frente a diversos riesgos laborales, como accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, sino que también promueve medidas de prevención para garantizar un entorno laboral más seguro y saludable.

Además, se definieron de manera clara los conceptos de accidente de trabajo y enfermedad profesional, lo que permitió delimitar las responsabilidades tanto de los

empleadores como de los trabajadores en la prevención y atención de estos eventos. También se implementó una clasificación de empresas según su actividad principal y los riesgos laborales asociados, facilitando una mejor identificación y gestión de los peligros en distintos sectores económicos.

Un hito relevante en esta década fue la adopción de la *Tabla de Enfermedades Profesionales* mediante el Decreto 1832 de 1994. Esta herramienta permitió identificar las principales enfermedades profesionales y sus causas, lo que facilitó la implementación de medidas preventivas específicas en los lugares de trabajo. Por su parte, el Decreto 1108 de 1994 reguló el consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas en el ámbito laboral, estableciendo prohibiciones claras y consecuencias definidas para quienes incumplieran estas normativas.

Asimismo, se identificaron actividades laborales de alto riesgo, como trabajos en minería, exposición a radiaciones ionizantes y sustancias cancerígenas, y se establecieron medidas específicas para su prevención y atención. Otro avance importante fue la creación del Fondo de Riesgos Profesionales mediante el Decreto 1833 de 1994, cuyo propósito fue financiar actividades relacionadas con la educación, prevención e investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, especialmente en actividades de alto riesgo.

Así pues, mediante el Decreto 2644 de 1994, se introdujo una tabla de equivalencias que proporcionó un marco objetivo para evaluar y compensar de manera adecuada a los trabajadores afectados. Esto aseguró una atención justa y equitativa en casos de invalidez laboral, fortaleciendo la protección social en el ámbito laboral. A continuación, en la tabla 4 se muestra la trayectoria en términos de normatividad en torno a la salud laboral en la década de los años 2000.

2000 en adelante

Tabla 4
Normas en salud laboral-2000 en adelante.

Norma	Hitos fundamentales	Implicación salud laboral
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 y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional"	Se destaca el concepto de riegos psicosociales relacionados con los factores intralaborales (internos a la organización), extralaborales (relacionados con el ambiente externo al trabajo) e individuales (variables personales) que pueden afectar de manera negativa la salud. Señala el perfil del profesional que debe hacer la medición, el cual es un Psicólogo con licencia en salud ocupacional.	Obligatoriedad en el proceso de identificar e intervención de los factores de riesgo psicosocial como una posibilidad de hacer visible la importancia de la salud mental en el trabajo.
Ley 1562 de 2012 "Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional".	Modificaciones en el término "profesional" al "laboral" con el fin de incluir a la mayoría de la población, se considera la vinculación de trabadores independientes, estudiantes que deban ejecutar trabajos que signifiquen fuente de ingreso para la institución, jubilados que se reincorporen a actividad laboral y las cooperativas de trabajo asociado El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo será un proceso lógico y desarrollado por etapas desde las etapas del hacer, planear, verificar y actuar.	El desarrollo de un proceso articulado que garantiza el reconocimiento de la mejora continua como posibilidad de fortalecer los procesos. Promueve la equidad en la vinculación de los trabajadores indistintamente de su vinculación.

Norma	Hitos fundamentales	Implicación salud laboral
	Antes: Salud ocupacional Actualidad: Seguridad y Salud en el Trabajo	
	Antes: Programa de salud ocupacional Actualidad: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	
	Antes: COPASO: comité paritario de salud ocupacional Actualidad: COPASTT: comité paritario de seguridad y salud en el trabajo	
	Antes: ARP: Administradora de Riesgos Profesionales Actualidad: ARL: Administradora de Riesgos Laborales	
Ley 1566 de 2012 "Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas".	La norma reconoce que el consumo, abuso y adicción de a sustancias psicoactivas licitas o ilícitas es un asunto de salud pública, por tanto, el abuso deberá ser tratado como una enfermedad que requiere atención integral.	Orienta a los coordinadores de las áreas de seguridad y salud en el trabajo en las rutas y formas de atención a la población trabajadora.
Resolución 2346 de 2007 "Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales"	Se hace una definición de examen médico ocupacional y se establece las evaluaciones medicas ocupacionales preocupacionales o de preingreso; evaluaciones periódicas, las cuales son programadas y por cambio de ocupación; evaluaciones ocupacionales de egreso.	Brinda orientaciones claras de la importancia de conocer el estado de salud del trabajador antes de su ingreso, durante la ejecución del trabajo y al terminar su ciclo laboral
Resolución 1956 de 2008 "Por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de cigarrillo o de tabaco".	Aclara en su contenido que el cigarrillo tiene 4000 sustancias toxicas de las cuales 60 son cancerígenas. Se prohíbe fumar en entidades de salud, instituciones de educación que atiendan a menores de edad y en transporte público.	Se hace una sensibilización en relación al consumo del cigarrillo y los efectos nocivos para la salud. De igual forma insta a las instituciones a evitar el consumo y en aquellos lugares donde es permitido, aclarar o mostrar mediante avisos los efectos del mismo en las personas.

Norma	Hitos fundamentales	Implicación salud laboral
Ley 1010 de 2006 "Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo".	Define el acoso laboral como esa conducta persistente y demostrable ejercida sobre un trabajador por parte de un empleador, un jefe superior o un compañero de trabajo Formas de acoso laboral: 1. Maltrato laboral 2. persecución laboral 3. Discriminación laboral 4. Entorpecimiento laboral 5. Inequidad laboral 6. Desprotección laboral	Reconoce la violencia en el trabajo como un fenómeno visible en las organizaciones y da herramientas para la identificación de conductas de acoso laboral
Resolución 1401 de 2007 "Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo"	Establece obligaciones y lineamientos mínimos para hacer la investigación de accidentes e incidentes para identificar causas y hechos que lo generaron para implementar acciones para eliminar o reducir los riesgos.	Orienta a líderes de las áreas de seguridad y salud en el trabajo en el proceso de investigación de accidentes de trabajo
Ley 1616 de 2013 "Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones"	Para el caso del ámbito laboral puntúa en la promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mental en el ámbito laboral. Deja claro que las Administradoras de riesgos laborales deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de la promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental deberán exigir que las empresas hagan un monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial para mejorar	Refuerza la necesidad de abordar de manera integral la salud mental donde las Administradoras de riesgos laborales deben hacer un acompañamiento en el proceso de medición de factores de riesgo psicosocial

Norma	Hitos fundamentales	Implicación salud laboral
Decreto 1477 de 2014 "Por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales"	Presenta una tabla que contiene agentes de riesgo para facilitar la prevención de enfermedades y grupos de enfermedades para determinar el diagnóstico médico. En los agentes psicosociales se encuentra	Brinda elementos para identificar con mayor precisión enfermedades laborales
Decreto 1443 de 2014 "Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)"	Indica paso a paso como debe organizarse el sistema de gestión de Seguridad y Salud en el trabajo desde el ciclo de calidad que incluye planear, hacer, verificar y actuar.	Brinda lineamiento al líder del área de Seguridad y Salud en el trabajo del proceso a desarrollar.
Decreto 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"	Compilación normas relacionadas con el sector trabajo	Compilación normas relacionadas con el sector trabajo
Resolución 2404 de 2019 "Por la cual se adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos y se dictan otras disposiciones"	Dejar claro el lineamiento para la medición de factores de riesgo psicosocial mediante el uso de la batería para la medición de riesgo psicosocial. Para el proceso de intervención el ministerio a través de sus guías a nivel general y organizada por sectores plantea acciones de intervención	Las líneas de intervención y de caracterización por sectores orienta a los lideres de Seguridad y salud en el trabajo para el desarrollo de acciones de prevención.
Ley 2191 de 2022 "Por medio de la cual se regula la desconexión laboral-ley de desconexión laboral"	Su objeto es regular y promover la desconexión laboral de los trabajadores con el fin de aportar en la conciliación trabajo – familia	Aportar en la regulación del tiempo de trabajo y el tiempo dedicado a otras dimensiones de la vida.

Nota. Elaboración propia (2025).

A partir del año 2000, la normatividad en materia de salud ocupacional y seguridad y salud en el trabajo en Colombia ha experimentado una evolución significativa, como se evidencia en la tabla 4. Este proceso refleja una creciente preocupación por el bienestar integral de los trabajadores y la prevención de riesgos laborales, con un énfasis particular en los factores de riesgo psicosocial.

Esta tendencia se evidencia en diversas disposiciones legales que han sentado las bases para un abordaje más integral y preventivo de los riesgos asociados al trabajo. Por ejemplo, la Resolución 2646 de 2008 estableció lineamientos para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de la exposición a factores de riesgo psicosocial, reconociendo la importancia de estos aspectos en el bienestar de los trabajadores.

Asimismo, la Ley 1616 de 2013 marcó un hito al reconocer la salud mental como un asunto prioritario de salud pública y un derecho fundamental. Esta ley obliga a las Administradoras de Riesgos Laborales a desarrollar estrategias para promover la salud mental y prevenir trastornos mentales en el ámbito laboral, reflejando una comprensión más amplia de la salud, que trasciende lo meramente físico y abarca aspectos psicológicos y emocionales.

En consonancia con esta visión más integral, se han adoptado instrumentos estandarizados como la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, establecida por las Resoluciones 2404 de 2019 y 2764 de 2022. Estas herramientas ofrecen a los empleadores y profesionales de la salud ocupacional recursos para abordar de manera adecuada y fundamentada los riesgos psicosociales en el trabajo.

Otra tendencia notable es la obligatoriedad para los empleadores de implementar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), basado en el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) y la mejora continua. Esto fue establecido en los Decretos 1443 de 2014 y 1072 de 2015, promoviendo un enfoque sistémico y proactivo en la gestión de los riesgos laborales, con énfasis en la anticipación, el control y la prevención de situaciones que puedan afectar la salud y seguridad de los trabajadores.

Adicionalmente, la normatividad ha debido adaptarse a las nuevas realidades y modalidades de trabajo, como el trabajo remoto y el trabajo en casa, impulsadas en gran medida por la pandemia del COVID-19. Las leyes 2088 de 2021 y 2121 de 2021 regulan estas modalidades, incluyendo disposiciones sobre la desconexión laboral y reconociendo la importancia de preservar el equilibrio entre la vida laboral y personal de los trabajadores.

En este contexto, la normatividad reciente refleja una comprensión más holística del bienestar de los trabajadores, que trasciende los aspectos meramente físicos y productivos. Ahora se abordan también dimensiones psicológicas, emocionales y sociales. Se reconoce que un entorno laboral saludable, tanto física como mentalmente, es esencial para el desarrollo personal y profesional de los trabajadores, así como para la productividad y sostenibilidad de las organizaciones.

A considerar

Aspectos éticos y bioéticos

Si bien, la actuación del psicólogo se debe orientar por la Ley1090 de 2006 que regula el ejercicio ético de la Psicología en Colombia a través del código deontológico y bioético (República de Colombia, 2006). En este capítulo se hace referencia a algunos elementos complementarios que se deben reflexionar y tener en cuenta para el actuar ético.

- Lograr incluir el concepto de salud en las organizaciones no debe limitarse al cumplimiento normativo ni a las exigencias del Ministerio del Trabajo. Por el contrario, requiere que el nivel directivo de las organizaciones asuma la normatividad como una oportunidad para aportar al bienestar del trabajador, promoviendo su cuidado, así como el de las organizaciones.
- Es fundamental fomentar la participación de los trabajadores en la identificación de riesgos, la toma de decisiones y la implementación de medidas de salud laboral, respetando su autonomía y su conocimiento directo de las condiciones de trabajo.

- Se deben establecer claramente las responsabilidades y deberes tanto de los empleadores como de los trabajadores en materia de salud y seguridad laboral, promoviendo una cultura de compromiso mutuo.
- Las políticas y acciones en salud laboral deben enfocarse en prevenir y minimizar cualquier daño potencial a la integridad física, mental y emocional de los trabajadores.
- Las normas y prácticas deben promover el bienestar integral de los trabajadores, fomentando un entorno laboral saludable y seguro que contribuya a su desarrollo personal y profesional.
- Es imprescindible garantizar que todos los trabajadores, independientemente de su posición, sector o tipo de contrato, tengan acceso a medidas de protección y prevención de riesgos laborales.

Reflexiones para el psicólogo, líder del proceso

Las normas en salud laboral han evolucionado significativamente, reflejando una creciente conciencia sobre la importancia de garantizar un entorno de trabajo seguro y saludable para los trabajadores. Estas normas no solo buscan prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales, sino también promover el bienestar integral de los trabajadores, reconociendo la estrecha relación entre su salud física, mental y emocional y su desempeño laboral.

Sin embargo, a pesar de los avances normativos, persisten desafíos en su implementación efectiva, especialmente en sectores informales o con recursos limitados, lo que exige esfuerzos continuos para garantizar su cumplimiento. Es igualmente fundamental promover una cultura de prevención y autocuidado en los lugares de trabajo, en la que tanto empleadores como trabajadores asuman su responsabilidad compartida en la promoción de la salud y seguridad laboral.

Además, las normas deben adaptarse continuamente a los cambios en las modalidades de trabajo y a los nuevos riesgos emergentes. Esto requiere fomentar la investigación

y el desarrollo de nuevas estrategias y tecnologías para prevenir y mitigar los riesgos laborales, manteniendo un enfoque dinámico y actualizado.

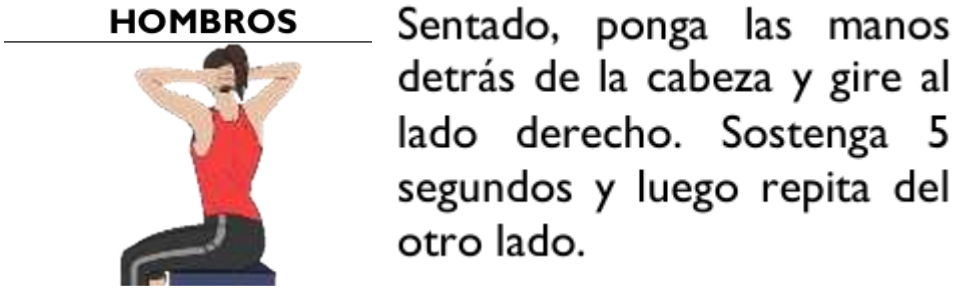
Posibles preguntas para desarrollar ejercicios de investigación

- ¿Cómo perciben los trabajadores la efectividad de las normas de salud laboral en su lugar de trabajo y qué barreras identifican para su cumplimiento?
- ¿De qué manera influyen los factores culturales y organizacionales en la adopción y cumplimiento de las normas de salud laboral en diferentes contextos empresariales?
- ¿Qué significados y valoraciones le atribuyen los diferentes actores (trabajadores, empleadores, autoridades, expertos) al concepto de «salud laboral», y cómo influye esto en la implementación de las normas correspondientes?
- ¿Cuáles son los significados que el nivel directivo de las organizaciones otorga a la normatividad en salud laboral?

Hagamos una pausa

Antes de continuar con la lectura, realiza la pausa activa como se ilustra en la figura 4.

Figura 4
Pausa activa 3.



Fuente: Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A. (s.f).

REFERENCIAS

Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A (2023). *Programa de ejercicios y pausas activas*

Decreto 1072 de 2015. (26 de mayo de 2015). Presidencia de la República de Colombia. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=72173

Decreto 1108 de 1994. (31 de mayo de 1994). Presidencia de la República de Colombia. Diario Oficial No. 41.375. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=6966

Decreto 1281 de 1994. (22 de junio de 1994). Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Diario Oficial No. 52.738. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1281_1994.html

Decreto 1295 de 1994. (22 de junio de 1994). Ministerio de Gobierno de la República de Colombia. Diario Oficial No. 41.405. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=2629

Decreto 1443 de 2014. (31 de julio de 2014). Presidencia de la República de Colombia. Diario Oficial No. 49.229. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=58841

Decreto 1477 de 2014. (5 de agosto de 2014). Presidencia de la República de Colombia. Diario Oficial No. 49.234. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=58849

Decreto 1832 de 1994. (3 de agosto de 1994). Presidencia de la República de Colombia. Diario Oficial No. 41.473. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=8802

Decreto 1833 de 1994. (3 de agosto de 1994). Presidencia de la República de Colombia. Diario Oficial No. 41.473. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=8801

Decreto 614 de 1984. (14 de marzo de 1984). Presidencia de la República de Colombia. Diario Oficial No. 36.561. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=1357

Ley 1010 de 2006. (23 de enero de 2006). Congreso de Colombia. Diario Oficial No. 46.160. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=18843

Ley 1090 de 2006 (24 de julio de 2006). República de Colombia. Diario Oficial No. 46.150. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=28524

Ley 1562 de 2012. (11 de julio de 2012). Congreso de Colombia. Diario Oficial No. 48.488. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48365

Ley 1566 de 2012. (31 de julio de 2012). Congreso de Colombia. Diario Oficial No. 48.508. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48678

Ley 1616 de 2013. (21 de enero de 2013). Congreso de Colombia. Diario Oficial No. 48.680. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=51292

Ley 2191 de 2022. (6 de enero de 2022). Congreso de Colombia. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=177586

Ley 9 de 1979. (24 de enero de 1979). Congreso de Colombia. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=1177

Resolución 02013 de 1986. (6 de junio de 1986). Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y de Salud. https://eeppdelaceja.gov.co/files/resoluciones/1986/16642075364242.pdf

Resolución 1016 de 1989 (14 de agosto de 1989). República de Colombia. Diario Oficial No. 39.783. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1016-de-1989.pdf

Resolución 1401 de 2007. (14 de mayo de 2007). Ministerio de Protección Social. Diario Oficial No. 46.638. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1401-2007.pdf

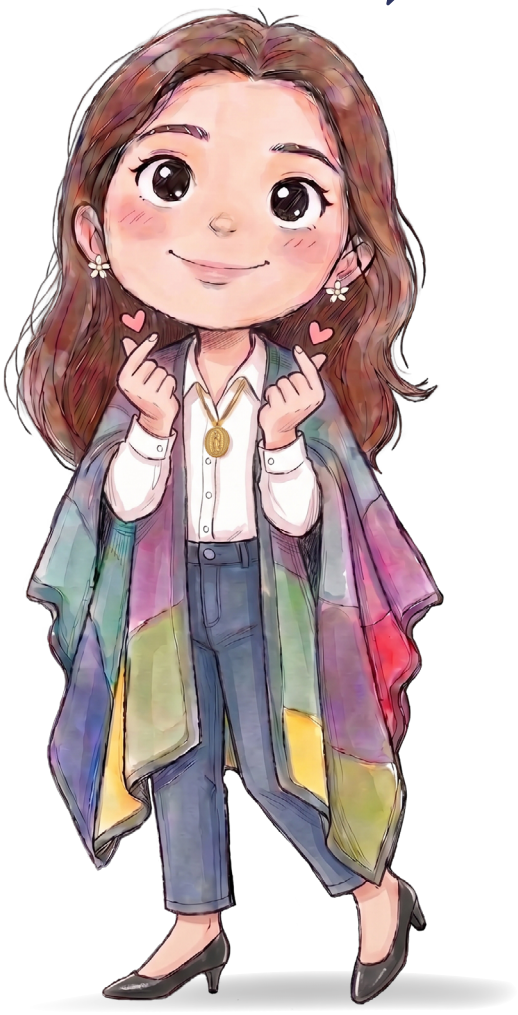
Resolución 1956 de 2008. (30 de mayo de 2008). Ministerio de Protección Social. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resoluci%C3%B3n_1956_de_2008.pdf

Resolución 2346 de 2007. (11 de julio de 2007). Ministerio de Protección Social. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=85863

Resolución 2404 de 2019 (29 de noviembre de 2019). República de Colombia. Diario Oficial No. 51.529. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2404-de-2019.pdf

Resolución 2646 de 2008. (17 de julio de 2008). Ministerio de Protección Social. https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Resolucion/30044506

Asumir el liderazgo de este proceso implica especializarse en Seguridad y Salud en el Trabajo. Sin embargo, aquí te comparto algunos elementos básicos para comprender este sistema.



Tema 4

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

Introducción

Para el psicólogo salubrista resulta muy necesario conocer a manera general y procedimental cómo implementar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo dado que, a nivel de su competencia como psicólogo especialista, su licencia se encuentra habilitada para implementar sistemas de gestión de SST y medición de factores de riesgo psicosocial. En ese sentido para el estudiante de pregrado conocer generalidades del tema lo prepara para visualizar de manera general su rol en este proceso.

Factores de riesgos laborales

El origen de los factores de riesgo laborales se asocia a la tecnificación y organización del trabajo.

Tecnificación: Hace referencia a la incorporación de máquinas, equipos y procesos en la producción, con el objetivo de aumentar la velocidad y la eficiencia de las actividades laborales.

Organización del trabajo: Se entiende como la forma en que la empresa establece un estilo de gestión, lo cual influye directamente en las condiciones laborales y en los riesgos asociados al entorno laboral.

Los riesgos y el proceso productivo

El proceso productivo requiere la integración sincrónica de trabajadores, equipos, materiales y procesos para lograr un buen producto o servicio. Cuando todas las

variables funcionan correctamente, la producción se mantiene estable. Sin embargo, ante un incidente o accidente que interrumpe la operación, se generan afectaciones tanto a las personas que trabajan como a los tiempos y recursos de la empresa. Las interrupciones incrementan el tiempo necesario para completar la producción, reducen la eficiencia del proceso y pueden afectar de manera significativa los resultados organizacionales.

En este sentido, a continuación, en la tabla 5 se presenta una clasificación de riesgos, como herramienta para identificar, organizar y priorizar los factores que pueden generar incidentes y afectar el desarrollo normal de los procesos productivos.

Clasificación de los factores de riesgo

Tabla 5
Clasificación de factores de riesgo.

Riesgo	*Ejemplos*
Físico	Ruido (impacto intermitente y continuo), iluminación (luz visible por exceso o deficiencia), vibración (cuerpo entero, segmentaria), temperaturas extremas (calor y frío), presión atmosférica, radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa), radiaciones no ionizantes (láser, ultravioleta infrarroja).
Químico	Gases y vapores, polvos inorgánicos, humos.
Biológico	Virus, bacterias, parásitos, hongos, agentes de origen animal, fluidos, excrementos, mordeduras, picaduras.
Psicosocial	Gestión organizacional (estilo de mando, pago, contratación, participación, inducción y capacitación, bienestar social, evaluación del desempeño, manejo de cambios; características de la organización del trabajo (comunicación, tecnología, organización del trabajo, demandas cualitativas y cuantitativas de la labor; características del grupo social del trabajo (relaciones, cohesión, calidad de interacciones, trabajo en equipo; condiciones de la tarea (carga mental, contenido de la tarea, demandas emocionales, sistemas de control, definición de roles, monotonía, etc.); interfase persona tarea (conocimientos, habilidades con relación a la demanda de la tarea, iniciativa, autonomía y reconocimiento, identificación de la persona con la tarea y la organización; jornada de trabajo (pausas, trabajo nocturno, rotación, horas extras, descansos).

Fenómenos naturales	Sismo, terremoto, vendaval, inundación, derrumbe, precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas).
Biomecánico	Postura (prologada mantenida, forzada), esfuerzo, movimiento repetitivo.
Condiciones de seguridad	Mecánico (elementos de máquinas, herramientas, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos; eléctrico (alta y baja tensión, estática); locativo (almacenamiento, superficies de trabajo (irregularidades, deslizantes, con diferencia del nivel) condiciones de orden y aseo, caídas de objeto); tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendio); accidentes de tránsito; públicos (robos, atracos, asaltos, atentados, desorden público, etc.); trabajo en alturas; espacios confinados.

Nota. ICONTEC (2012). GTC-45.

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Según el artículo 4 del Decreto 1443 de 2014 se define el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) como un proceso lógico y por etapas basado en la mejora continua, que incluye la política, organización, planificación, aplicación, evaluación, auditoría y acciones de mejora. El objetivo del SG-SST es anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo. Este sistema se fundamenta en el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar)

Para la implementación del sistema es importante considerar unas obligaciones del empleador puesto que es el principal responsable de formular la política de SST que contenga el compromiso de la empresa hacia la implementación del SG-SST para la gestión de riesgos laborales y su especificidad en la naturaleza de los peligros y el tamaño de la organización.

De igual forma el sistema tiene como objetivos específicos: Identificar peligros, evaluar y valorar riesgos, y establecer controles; proteger la seguridad y salud de los trabajadores mediante la mejora continua del SG-SST; cumplir con la normatividad nacional vigente en materia de riesgos laborales.

En relación a las obligaciones del empleador frente al SG-SST se destacan: la asignación de responsabilidades, asignación de recursos, gestión de peligros y riesgos, construir

un plan de trabajo anual, aportar en la prevención y promoción de riesgos laborales y la participación de los trabajadores.

Por otro lado, en el proceso de implementación del SG-SST las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) tiene la obligación de capacitar al Comité Paritario o al Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo y prestar asesoría y asistencia técnica a las empresas y trabajadores afiliados en la implementación del SG-SST.

Entre las responsabilidades de los trabajadores frente al SG-SST, entre las que se encuentran:

- Procurar el cuidado integral de su salud.
- Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones del SG-SST de la empresa.
- Informar oportunamente sobre los peligros y riesgos en el sitio de trabajo.
- Participar en actividades de capacitación en SST.
- Contribuir al cumplimiento de los objetivos del SG-SST.

Pasos en la Implementación del Sistema de Gestión de SST

Paso 1: Planear.

Durante la fase de planificación, se lleva a cabo un proceso integral que incluye la identificación de áreas que requieren mejoras y la definición de metas específicas, junto con los planes necesarios para alcanzarlas. Este proceso implica un análisis minucioso de los procedimientos actuales, la recopilación de datos pertinentes y la formulación de estrategias para abordar las dificultades identificadas (Gupta, 2006).

Para cumplir con esta etapa, el empleador o contratante debe implementar una metodología sistemática que abarque todos los procesos y actividades, tanto rutinarias

como no rutinarias, internas o externas, así como las máquinas, equipos y centros de trabajo. Esta metodología debe aplicarse a todos los trabajadores, independientemente de su forma de contratación o vinculación, con el propósito de identificar peligros y evaluar riesgos en seguridad y salud en el trabajo. De esta manera, es posible priorizar los riesgos y establecer los controles necesarios, realizando mediciones ambientales cuando sea requerido (Ministerio del Trabajo, 2015).

En Colombia, para la identificación de peligros se usa la *Guía para identificación de peligros y valoración de los riesgos de seguridad y salud ocupacional GTC 45*. Esta guía ofrece una metodología estructurada que ayuda a las organizaciones a identificar, evaluar y controlar los riesgos laborales de manera efectiva, garantizando la seguridad y el bienestar de los trabajadores (ICONTEC, 2012). Si bien la guía puede actualizarse, es importante destacar que esta metodología se ha mantenido en el tiempo y es una directriz nacional el uso de esta metodología.

Guía para la Identificación de los Peligros y la Valoración de los Riesgos de Seguridad y Salud Ocupacional GTC 45 (Segunda Actualización).

Esta guía proporciona directrices para identificar, valorar y responder a los riesgos de seguridad y salud ocupacional, considerando las particularidades de cada organización. Las organizaciones pueden adaptar estas directrices de acuerdo con su naturaleza, el alcance de sus operaciones y los recursos disponibles. Asimismo, deben tomar en cuenta los lineamientos en materia de seguridad y salud ocupacional establecidos por la legislación nacional vigente y aplicable a su actividad económica (ICONTEC, 2012).

La evaluación de riesgos es un proceso que permite determinar la probabilidad de que ocurran eventos específicos y la magnitud de sus consecuencias, utilizando de manera sistemática la información disponible. En este sentido, para identificar el nivel de riesgo (NR), es necesario determinar, en primer lugar, el nivel de deficiencia (ND) utilizando la tabla 7, como lo establece la guía (ICONTEC, 2012).

A continuación, se explica el paso a paso la identificación de peligros:

Tabla 6

Matriz de riesgos, ejemplo de valoración de riesgos asociados a un proceso de facturación.

Administrativo		***Proceso***
Oficina de Contabilidad y Compras		***Zona / Lugar***
Facturación		***Actividades***
Digitar		***Tareas***
Sí		***Rutinario (Si o No)***
Movimientos repetitivos - Miembros Superiores.	Descripción	***Peligro***
Biomecánico	Clasificación	
Tendinitis, Síndrome el túnel del carpo - (STC).		***Efectos posibles***
Ninguno	Fuente	***Controles existentes***
Ninguno	Medio	
Pausas Activas	Individuo	
6	Nivel de Deficiencia	***Evaluación del riesgo***
4	Nivel de Exposición	
24	Nivel de Probabilidad	
Muy alti	Interpretación del nivel de probabilidad	
25	Nivel de Consecuencia	
600	Nivel de Riesgo (NR) e intervención	
I	Interpretación del NR	
No	Aceptabilidad del riesgo	***Valoración del riesgo***
1	Nro Expuestos	***Criterios para establecer controles***
Intervención Quirúrgica por Calificación como enfermedad profesional.	Peor Consecuencia	
No	Existencia Requisito Legal Específico Asociado (Si o No)	
	Eliminación	***Medidas Intervención***
	Sustitución	

Puesto de trabajo de acuerdo a la antropometría de la persona.	Controles de Ingeniería
Reducción del Tiempo de exposición.	Señalización, Advertencia, Controles Administrativos
Asegurar la realización de las	Equipos / elementos de Protección Personal

Nota. ICONTEC (2012). GTC-45.

Tabla 7
Determinación del nivel de deficiencia.

Nivel de deficiencia	***Valor de ND***	***Significado***
Muy Alto (MA)	10	Se ha(n) detectado peligro(s) que determina(n) como posible la generación de incidentes o consecuencias muy significativas, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes respecto al riesgo es nula o no existe, o ambos.
Alto (A)	6	Se ha(n) detectado algún(os) peligro(s) que pueden dar lugar a consecuencias significativa(s), o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es baja, o ambos.
Medio (M)	2	Se han detectado peligros que pueden dar lugar a consecuencias poco significativa(s) o de menor importancia, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es moderada, o ambos.
Bajo (B)	No se asigna valor	No se ha detectado consecuencia alguna, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es alta, o ambos. El riesgo está controlado. Estos peligros se clasifican directamente en el nivel de riesgo y de intervención cuatro (IV) Ver tabla 8.

Nota. ICONTEC (2012). GTC-45.

Una vez determinado el nivel de deficiencia (ND), a partir de la tabla 8, se debe de determinar el nivel de exposición (NE).

Tabla 8
Determinación del nivel de exposición.

Nivel de exposición	*Valor de NE*	*Significado*
Continua (EC)	4	La situación de exposición se presenta sin interrupción o varias veces con tiempo prolongado durante la jornada laboral.
Frecuente (EF)	3	La situación de exposición se presenta varias veces durante la jornada laboral por tiempos cortos.
Ocasional (EO)	2	La situación de exposición se presenta alguna vez durante la jornada laboral y por un periodo de tiempo corto.
Esporádica (EE)	1	La situación de exposición se presenta de manera eventual.

Nota. ICONTEC (2012). GTC-45.

Con el nivel de deficiencia (ND) y el nivel de exposición (NE), se determina el nivel de probabilidad (NP). Estos niveles deben combinarse como se muestra en la tabla 9 (ICONTEC, 2012).

Tabla 9
Determinación del nivel de probabilidad.

Niveles de Probabilidad		*Nivel de Exposición (NE)*			
		4	*3*	*2*	*1*
Nivel de deficiencia (ND)	*10*	MA – 40	MA – 30	A –20	A - 10
	6	MA – 24	A – 18	A – 12	M – 6
	2	M – 8	M – 6	B – 4	B – 2

Nota. ICONTEC (2012). GTC-45.

De esta manera, el resultado de la tabla 9 se interpreta de acuerdo con el significado que aparece en la tabla 10 (ICONTEC, 2012).

Tabla 10
Significado de los diferentes niveles de probabilidad.

Nivel de probabilidad	***Valor de NP***	***Significado***
Muy Alto (MA)	Entre 40 y 24	Situación deficiente con exposición continua, o muy deficiente con exposición frecuente. Normalmente la materialización del riesgo ocurre con frecuencia.
Alto (A)	Entre 20 y 10	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización del Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral
Medio (M)	Entre 8 y 6	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continuada o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.
Bajo (B)	Entre 4 y 2	Situación mejorable con exposición ocasional o esporádica, o situación sin anomalía destacable con cualquier nivel de exposición. No es esperable que se materialice el riesgo, aunque puede ser concebible.

Nota. ICONTEC (2012). GTC-45.

A continuación, se determina el nivel de consecuencias según los parámetros de la tabla 11. Para evaluar el nivel de consecuencias, tenga en cuenta la consecuencia directa más grave que se pueda presentar en la actividad valorada (ICONTEC, 2012).

Tabla 11
Determinación del nivel de consecuencias.

Nivel de Consecuencias	***NC***	***Significado***
		Daños Personales
Mortal o Catastrófico (M)	100	Muerte (s)
Muy grave (MG)	60	Lesiones o enfermedades graves irreparables (Incapacidad permanente parcial o invalidez)
Grave (G)	25	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal (ILT)
Leve (L)	10	Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad

Nota. ICONTEC (2012). GTC-45.

Los resultados de las tablas 10 y 11 se combinan en la tabla 12 para obtener el nivel de riesgo, el cual se interpreta de acuerdo con los criterios de la tabla 13 (ICONTEC, 2012).

Tabla 12
Determinación del nivel de riesgo.

Nivel de riesgo NR = NP x NC 40-24		*Nivel de probabilidad (NP)*			
		40-24	*20-10*	*8-6*	*4-2*
Nivel de consecuencias (NC)	*100*	I 4000-2400	I 2000-1200	I 800-600	II 400-200
	60	I 2400-1440	I 1200-600	II 480-360	II 240 / III 120
	25	I 1000-600	II 500 – 250	II 200-150	III 100- 50
	10	II 400-240	II 200 / III 100	III 80-60	III 40 / IV20

Nota. ICONTEC (2012). GTC-45.

Tabla 13
Significado del nivel de riesgo.

Nivel de Riesgo y de intervención	*Valor de NR*	*Significado*
I	4000-600	Situación crítica. Suspender actividades hasta que el riesgo esté bajo control. Intervención urgente.
II	500 – 150	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato.
III	120 – 40	Mejorar si es posible. Sería conveniente justificar la intervención y su rentabilidad.
IV	20	Mantener las medidas de control existentes, pero se deberían considerar soluciones o mejoras y se deben hacer comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo aún es aceptable.

Nota. ICONTEC (2012). GTC-45.

Una vez establecido el nivel de riesgo, la organización debe determinar cuáles riesgos son aceptables y cuáles no. Para ello, es fundamental definir los criterios de aceptabilidad, con el objetivo de proporcionar una base consistente para todas las evaluaciones de riesgos. Este proceso debe incluir la consulta con las partes interesadas y considerar los lineamientos establecidos por la legislación vigente. Un ejemplo de cómo clasificar la aceptabilidad del riesgo se encuentra en la tabla 14 (ICONTEC, 2012).

Tabla 14
Aceptabilidad del riesgo.

Nivel de Riesgo	***Significado Explicación***	
I	No Aceptable	Situación crítica, corrección urgente.
II	No Aceptable o Aceptable con control específico	Corregir o adoptar medidas de control.
III	Mejorable	Mejorar el control existente.
IV	Aceptable	No intervenir, salvo que un análisis más preciso lo justifique.

Nota. ICONTEC (2012). GTC-45.

Paso 2: Hacer-aplicar.

En esta fase, se implementan las estrategias y los planes de acción diseñados durante la etapa de planificación. Esto implica realizar las modificaciones necesarias en los procesos, proporcionar formación y entrenamiento a los colaboradores, y recopilar información relevante que permita evaluar la eficacia de las medidas implementadas (Moen & Norman, 2006).

De acuerdo con el Ministerio del Trabajo (2015), esta etapa también puede incluir el diseño de medidas de prevención y control basadas en un análisis de pertinencia, siguiendo un esquema jerárquico. En primer lugar, se debe considerar la eliminación del peligro o riesgo, lo que implica suprimir por completo la fuente del peligro. Si esto no es posible, se puede optar por la sustitución, reemplazando el peligro por otro que genere un menor riesgo.

Posteriormente, se pueden implementar controles de ingeniería, los cuales consisten en medidas técnicas para controlar el peligro en su origen o medio. Ejemplos de estas medidas incluyen el confinamiento de procesos peligrosos, el aislamiento del trabajador o la instalación de sistemas de ventilación adecuados.

Los controles administrativos también son relevantes, ya que buscan reducir el tiempo de exposición al peligro mediante acciones como la rotación del personal, modificaciones en la jornada laboral, señalización, demarcación de zonas de riesgo, sistemas de alarma, procedimientos de trabajo seguro y controles de acceso a áreas de riesgo, entre otros.

Finalmente, se deben considerar los equipos y elementos de protección personal y colectiva. Estos dispositivos, accesorios y vestimentas son utilizados por los trabajadores para protegerse contra posibles daños a su salud o integridad física. Es responsabilidad del empleador suministrar estos elementos sin costo para el trabajador, garantizar su correcto uso y realizar el mantenimiento y reemplazo necesarios para asegurar su funcionalidad y la protección adecuada.

Es importante resaltar que las medidas de prevención y control deben implementarse de manera complementaria y nunca de forma aislada, en coherencia con los resultados obtenidos en la identificación de peligros, así como en la evaluación y valoración de los riesgos realizadas previamente.

Para diligenciar la Tabla 16, se debe tomar como referencia la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, así como otros peligros detectados en la empresa (tabla 15). Posteriormente, se deben plasmar cinco peligros con sus respectivas consecuencias y una descripción detallada de las medidas de prevención y control aplicadas. Finalmente, se marcará con una “X” el tipo de control al que pertenece cada medida.

Tabla 15

Matriz de jerarquización con medidas de prevención y control frente a un peligro/riesgo.

Peligro identificado	***Riesgo consecuencia***	***Medida de prevención y control***	***Jerarquía de controles***					
			Eliminación	***Sustitución***	***Controles de ingeniería***	***Controles administrativos***	***Equipos y elementos de protección personal***	
Físico: ruido	Sordera	Uso de los elementos de protección					X	
Físico: iluminación	Cefaleas	Medición de niveles de iluminación			x			
Biomecánico: movimiento repetitivo	Lesiones osteomusculares	Implementar las pausas activas				x		
Condiciones de seguridad: locativo	Accidentes de trabajo	Realizar mantenimiento oportuno a infraestructura			x			
Psicosocial: gestión organizacional	Estrés	Fomentar el apoyo entre el equipo de trabajo en la realización de las tareas.				x		

Nota. SENA (s.f.).

Tabla 16

Elementos de protección personal por actividad y oficios (ejemplo).

Actividad/Oficio	***Peligro***	***EPP***
Trabajo en alturas	Caída de objetos	Casco clase A
		Gafa de impacto con protección UV de policarbonato
		Gafas de seguridad con protección lateral
		Botas de seguridad
	Caída a distinto nivel	Casco clase A de tres puntos con barbuquejo
		Botas de seguridad
		Gafas de seguridad con protección lateral
		SPCC (Sistema de Protección Contra Caídas): arnés, eslinga con absorbedor de impacto, eslinga de posicionamiento, anclajes, líneas de vida.

Nota. SENA (s.f.).

Paso 3: Verificar - Auditoría y Revisión de la Alta Dirección.

En esta etapa, se evalúan los resultados obtenidos tras la implementación de los cambios. Esto implica comparar los datos recopilados con los objetivos establecidos durante la etapa de planificación, a fin de determinar si se han logrado las mejoras deseadas. Este proceso permite identificar las áreas que aún requieren atención y realizar los ajustes necesarios (Sokovic et al., 2010).

De acuerdo con el Ministerio del Trabajo (2015), esta fase puede incluir la ejecución de una auditoría anual de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Esta auditoría debe ser planificada con la participación del Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo y su alcance debe abarcar diversos aspectos, entre ellos:

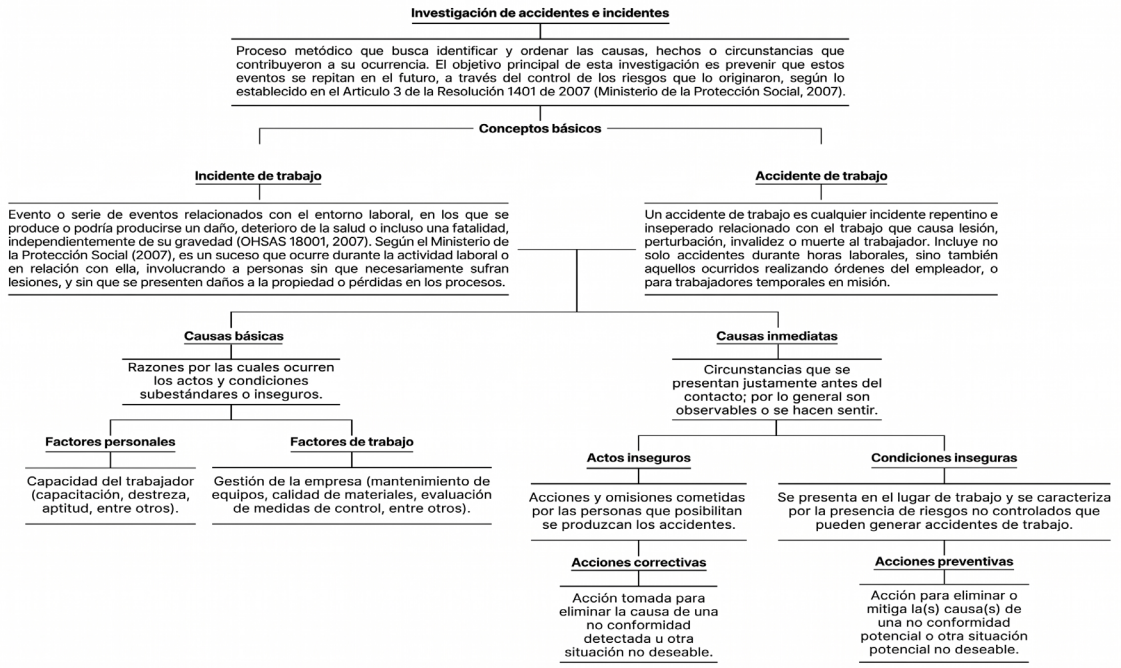
- La adherencia a la política de seguridad y salud en el trabajo.
- Los resultados de los indicadores de estructura, proceso y resultado.
- La involucración de los trabajadores en el SG-SST.
- El desarrollo de la responsabilidad y la rendición de cuentas.
- Los métodos de comunicación de los contenidos del SG-SST a los trabajadores.
- La planificación, desarrollo y aplicación del SG-SST.
- La gestión del cambio en la organización.
- La integración de la seguridad y salud en el trabajo en las nuevas adquisiciones.
- El alcance y aplicación del SG-SST en relación con proveedores y contratistas.
- La supervisión y medición de los resultados del sistema.
- El proceso de investigación de incidentes, accidentes laborales (conceptos clave, ver figura 5) y enfermedades profesionales, y su impacto en la mejora de la seguridad y salud en el trabajo en la organización.

Mediante la realización de una auditoría integral que abarque estos aspectos, la organización podrá obtener una visión clara del estado actual del SG-SST, identificar fortalezas y oportunidades de mejora, y tomar las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos establecidos en materia de seguridad y salud en el trabajo.

En este sentido, en la figura 17 se presenta el formato de registro de accidentes de trabajo y enfermedades laborales (NTC 3701), como herramienta para apoyar la identificación, control y seguimiento de estos eventos dentro del SG-SST. Este formato permite consolidar la información necesaria para la mejora continua de las acciones preventivas.

Figura 5

Investigación de accidentes e incidentes-conceptos clave.



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 17

Formato de registro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales-NTC3701.

N°	*Fecha del evento*	*Identificación del trabajador*	*Ocupación*	*Departamento o sección*	*Sitio del evento*	*Descripción del evento*	*Análisis de causalidad*			
							Causas inmediatas		*Causas básicas*	
							Cond inseguras	Acto inseguro	Fac trabajo	Fac personales
1	15 de enero de 2016	30745868	Docente	Programa de Psicología	Gradas de acceso al 3 piso	La docente xxxx como es de costumbre los días lunes se desplazó a clases al 3 piso del bloque 4, terminó su clase, pero al salir y bajar resbaló por las escaleras.	Pisos húmedos y resbalosos	Precaución al transitar	Evaluación de medidas de control.	Actitud
2	20 de febrero de 2016	25968146	Secretaria	Programa de Medicina	Oficina del programa de Medicina	La secretaria xxxx venía presentando molestias en sus manos acompañada de dolor intenso con incapacidades seguidas hasta lograr detectar túnel del carpo.	Actividades repetitivas por uso del computador	Ausencia de pausas activas en el programa y baja participación de los trabajadores en las mismas.	Ausencia de pad mouse adecuados	Actitud

Nota. SENA (s.f.).

Paso 4: Actuar-Mejoramiento.

En esta fase, se estandarizan las mejoras implementadas para asegurar su sostenibilidad a largo plazo. Si las mejoras han sido exitosas, estas se documentan e integran en los procesos de la organización. En caso contrario, se utiliza el conocimiento adquirido para planificar nuevas mejoras y reiniciar el ciclo (Pietrzak Paliszkiewicz, 2015).

De acuerdo con el Ministerio del Trabajo (2015), durante esta etapa, el empleador debe garantizar la definición e implementación de acciones preventivas y correctivas necesarias, basadas en los resultados de la supervisión y la medición de la eficacia del SG-SST, así como en las auditorías y la revisión por parte de la alta dirección. Estas acciones deben enfocarse en identificar y analizar las causas fundamentales de las no conformidades, siguiendo los lineamientos establecidos por la legislación vigente que regula el Sistema General de Riesgos Laborales. Asimismo, es esencial garantizar la adopción, planificación, implementación, verificación de la eficacia y documentación de las medidas preventivas y correctivas.

El empleador debe proporcionar las directrices y los recursos necesarios para fomentar la mejora continua del SG-SST, con el objetivo de optimizar la eficacia de las actividades realizadas y alcanzar los objetivos planteados. Para identificar oportunidades de mejora, es necesario considerar diversas fuentes de información, entre las cuales se incluyen:

- El cumplimiento de los objetivos del SG-SST.
- Los resultados de la intervención en los peligros y riesgos priorizados.
- Los resultados de las auditorías y la revisión del SG-SST, incluyendo la investigación de incidentes, accidentes y enfermedades laborales.
- Las recomendaciones presentadas por los trabajadores y el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o el Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo, según corresponda.
- Los resultados de los programas de promoción y prevención.

- Los hallazgos derivados de la supervisión realizada por la alta dirección.
- Los cambios en la legislación aplicable a la organización.

Al considerar estas fuentes de información, la organización podrá identificar áreas de mejora y tomar las acciones necesarias para fortalecer de manera continua su SG-SST (tabla 18). Esto permitirá garantizar un ambiente de trabajo seguro y saludable para todos los colaboradores, fomentando el bienestar y la productividad organizacional.

Tabla 18
Clasificación de la acción a ejecutar.

Acción preventiva	*Acción correctiva*
Descripción de la acción preventiva: Definir e implementar el plan de capacitación anual en SST para los trabajadores	Descripción de la acción correctiva: Desarrollar un programa de capacitación con todos los trabajadores en relación con las funciones a desarrollar, los riesgos y peligros según las tareas ejecutadas.
Responsable de la ejecución, área, cargo, Alta Gerencia y la Oficina SST	Responsable de la ejecución, área, cargo: Alta Gerencia y Oficina SST
Fecha de ejecución: enero-diciembre de 2016	Fecha de ejecución: mayo de 2016
Fecha de verificación de cumplimiento del plan de acción: diciembre de 2016	Fecha de verificación de cumplimiento del plan de acción: mayo de 2016
Eficiencia de los resultados obtenidos: Acción concluida: X Acción no concluida: _ _	Eficiencia de los resultados obtenidos: Acción concluida: _ _ Acción no concluida: X
Observaciones:	Observaciones:

Nota. SENA (s.f.).

A considerar

Aspectos éticos y bioéticos

Si bien, la actuación del psicólogo se debe orientar por la Ley1090 de 2006 que regula el ejercicio ético de la Psicología en Colombia a través del código deontológico y bioético (República de Colombia, 2006). En este capítulo se hace referencia a algunos elementos que se deben reflexionar y tener en cuenta.

- Promover el cuidado de los trabajadores tanto en el lugar de trabajo como fuera de este.
- Garantizar la participación y consulta efectiva de los trabajadores en todas las etapas del SG-SST, respetando su derecho a la información y a la toma de decisiones informada.
- Asegurar la confidencialidad y el manejo ético de los datos personales y de salud de los trabajadores involucrados en el SG-SST.
- Asegurar la transparencia y la rendición de cuentas en la implementación del SG-SST, proporcionando información clara y accesible a todas las partes interesadas.
- Respetar el derecho de los trabajadores a rechazar condiciones de trabajo inseguras o insalubres, sin temor a represalias.
- Promover la formación y capacitación continua de los trabajadores en materia de seguridad y salud laboral, fomentando una cultura de aprendizaje y mejora continua para reconocer y gestionar los riesgos y peligros laborales.

Reflexiones para el psicólogo, líder del proceso

La implementación efectiva del SG-SST trasciende el cumplimiento legal y representa un desafío ético y moral para las organizaciones. Los riesgos laborales pueden tener consecuencias graves en la salud y el bienestar de los trabajadores, por lo que es imperativo adoptar una cultura de prevención y autocuidado que integre la participación de los trabajadores. Estos actores tienen un conocimiento directo de las condiciones y peligros a los que se enfrentan diariamente, lo que los convierte en aliados esenciales en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

La prevención de riesgos laborales no solo beneficia a los trabajadores, sino también a las empresas, ya que reduce costos asociados a accidentes, enfermedades y ausentismo laboral. Una cultura de prevención robusta contribuye al bienestar general y a la sostenibilidad organizacional, promoviendo un entorno de trabajo seguro y saludable.

Posibles preguntas para desarrollar ejercicios de investigación

- ¿Cómo impacta la participación de los trabajadores en el diseño e implementación del SG-SST en la reducción de los riesgos laborales y la promoción de una cultura de prevención?
- ¿Cómo se podría abordar la resistencia al cambio y los sesgos cognitivos que pueden obstaculizar la adopción de prácticas seguras en el lugar de trabajo?
- ¿Cómo influyen los factores de motivación y satisfacción laboral en la percepción y gestión de los riesgos laborales por parte de los trabajadores?
- ¿Cuáles son los conocimientos y prácticas en autocuidado relacionados con riesgos laborales?
- ¿Cómo diseñar un programa de vigilancia epidemiológica efectivo en el ámbito laboral?
- ¿Cómo alinear los procesos de gestión humana con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST)?

Hagamos una pausa

Antes de continuar con la lectura, realiza la pausa activa como se ilustra en la figura 6.

Figura 6
Pausa activa 4.



Fuente: Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A. (s.f).

REFERENCIAS

Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A (2023). *Programa de ejercicios y pausas activas*

Decreto 1443 de 2014. (31 de julio de 2014). *Ministerio del Trabajo.* Diario Oficial No. 49.229. https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto_1443_sgssi.pdf/ac61ab70-13e7-8ccf-63f7-169c8d789f9b

Gupta, P. (2006). Beyond PDCA-A new process management model. *Quality Progress, 39*(7), 45-52.

Ley 1562 de 2012. (11 de julio de 2012). *Congreso de la República de Colombia.* Diario Oficial No. 48.488. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1562_2012.html

Ministerio de Trabajo. (2015). *Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST): Guía técnica de implementación para MIPYMES.*

Moen, R. & Norman, C. (2006). Evolution of the PDCA cycle. *En Proceedings of the 7th ANQ Congress, Tokyo.*

Organización Internacional del Trabajo. (2001). *Directrices relativas a los sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo (ILO-OSH 2001).* https://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/gb/docs/gb273/iloosh.pdf

Pietrzak, M. & Paliszkiewicz, J. (2015). Framework of strategic learning: The PDCA cycle. *Management, 10*(2), 149-161.

Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). (s. f.). *Elementos de protección personal por actividad y oficios.* https://implementandosgi.com/wp-content/uploads/2018/08/ELEMENTOS-DE-PROTECCION-PERSONAL-POR-ACTIVIDAD-Y-OFICIOS.pdf

Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). (s. f.). *Formato acciones preventivas y correctivas.* https://es.slideshare.net/slideshow/semana-5-formato-acciones-preventivas-y-correctivas/62754277

Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). (s. f.). *Formato registro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales-NTC3701.* https://www.academia.edu/42863534/FORMATO_REGISTRO_DE_ACCIDENTES_DE_TRABAJO_Y_ENFERMEDADES_PROFESIONALES_NTC3701

Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). (s. f.). *Matriz de jerarquización con medidas de prevención y control frente a un peligro/riesgo.* https://es.slideshare.net/slideshow/matriz-de-jerarquizacin-con-medidas-de-prevencin-y-control-frente-a-un-peligroriesgo/62153776

Sokovic, M., Pavletic, D. & Pipan, K. (2010). Quality improvement methodologies–PDCA cycle, RADAR matrix, DMAIC and DFSS. *Journal of Achievements in Materials and Manufacturing Engineering, 43*(1), 476-483.

Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC). (2012). *Guía para identificación de peligros y valoración de los riesgos de seguridad y salud ocupacional:* GTC 45. http://132.255.23.82/sipnvo/normatividad/GTC_45_DE_2012.pdf

Ley 1090 de 2006 (24 de julio de 2006). República de Colombia. Diario Oficial No. 46.150. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=28524


En Colombia, la salud mental en el trabajo se evalúa mediante esta batería. Es importante que la conozcas y comprendas su utilidad

Tema 5

FACTORES PSICOSOCIALES

Introducción

Los factores psicosociales están relacionados con las condiciones de trabajo que la empresa le ofrece al trabajador como también de las condiciones externa al trabajo y las características propias del trabajador que se pueden convertir en factores de protección a la salud mental o por el contrario factores de riesgo. Si bien, es obligatorio hacer la medición de estos factores, es necesario aportar en los procesos de intervención en donde muy seguramente la organización debe revisar las condiciones de trabajo y debe a la vez proveer al trabajador de herramientas para la gestión de aspectos individuales que puedan afectar su bienestar.

Factores psicosociales

Los factores psicosociales son elementos esenciales en el ámbito laboral que pueden impactar de manera significativa la salud y el bienestar de los trabajadores. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1984), estos se definen como las interacciones entre el medio ambiente de trabajo, el contenido del trabajo, las condiciones organizacionales y las capacidades, necesidades y cultura del trabajador, así como las consideraciones personales externas al trabajo que pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción laboral.

Es crucial diferenciar entre los conceptos de factor psicosocial y factor de riesgo psicosocial. Un factor psicosocial se refiere a las condiciones presentes en el trabajo que pueden tener efectos tanto positivos como negativos. Por su parte, un factor de riesgo psicosocial hace referencia específicamente a aquellas condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación revelan efectos adversos en la salud de los trabajadores o en

el desempeño laboral. Además, se incluye el concepto de factor protector psicosocial, entendido como aquellas condiciones laborales que promueven la salud y el bienestar de los empleados (Federació Salut Mental Comunitat Valenciana, 2023).

Clasificación de los Factores de Riesgo Psicosocial

El Comité Mixto OMS-OIT (1984) estableció una clasificación para los factores de riesgo psicosocial que incluye:

- ***Riesgos del medio ambiente físico:*** Condiciones relacionadas con el entorno laboral físico: temperatura, vibración, ruido, radiaciones, ventilación e iluminación.
- ***Riesgos asociados al diseño de la tarea:*** Incluyen características como la monotonía, la falta de variedad y los niveles de dificultad.
- ***Organización del tiempo de trabajo:*** Factores como turnos nocturnos, horarios extensos o inestables.
- ***Cambios tecnológicos:*** Adaptaciones y desafíos asociados a la introducción de nuevas tecnologías.

Esta clasificación ha servido como base para evaluar los riesgos psicosociales en el ámbito laboral (Sauter et al., 1998).

En Colombia, conforme ha ido evolucionando la normatividad se han implementado cambios en las empresas y en sus procesos. Según encuestas realizadas por el Ministerio del Trabajo se ha ido visibilizando la necesidad e importancia del abordaje de la salud mental en el trabajo a través de la medición de los factores de riesgo psicosocial. De este modo, en 2007, la primera encuesta destacó los riesgos ergonómicos y los agentes psicosociales relacionados con la atención al público y el trabajo monótono como los más recurrentes en la población trabajadora colombiana. (Ministerio de la Protección Social, 2007).

En 2013, la segunda encuesta los factores psicosociales ocuparon el primer lugar, enfatizando en cambios en los requerimientos de tareas y acoso laboral seguido de

factores de riesgo biomecánico, incluyendo movimientos repetitivos, posturas mantenidas (Ministerio del Trabajo, 2013).

En 2022, la tercera encuesta continuó destacando los movimientos repetitivos y los riesgos psicosociales asociados a la atención al público y el trabajo monótono, incorporando además el concepto de peligro público (Ministerio del Trabajo, 2022).

Reflexionando en relación a esta información, se hace evidente el llamado de atención de los trabajadores de la necesidad de la intervención en salud mental en el contexto laboral.

Instrumentos de Evaluación

En Colombia antes que fuese obligatoria la medición de factores de riesgo psicosocial con la Batería del Ministerio del Trabajo se empleaba instrumentos como la encuesta para la Identificación de Factores de Riesgo Psicosociales de Guillermo Bocanument y el ISTAS 21 para identificar y gestionar los riesgos laborales que afectan la salud y el bienestar de los trabajadores. A continuación, se describen de manera general.

ISTAS21 (CoPsoQ).

El ISTAS21 (CoPsoQ) es uno de los instrumentos más reconocidos y utilizados a nivel internacional para la evaluación de riesgos psicosociales. Desarrollado originalmente en Dinamarca, ha sido adaptado y validado en numerosos países. Este instrumento, orientado a la prevención, se caracteriza por su versatilidad y aplicabilidad en diversos contextos laborales. Según Moncada et al. (2004), el ISTAS21 está disponible en tres versiones:

1. ***Versión larga:*** Diseñada para investigación, contiene 120 preguntas y evalúa 20 dimensiones psicosociales.
2. ***Versión media:*** Destinada a empresas con más de 30 trabajadores, consta de 87 preguntas y evalúa 20 dimensiones.

3. ***Versión corta:*** Ideal para empresas con menos de 30 trabajadores y para autoevaluación, incluye 38 preguntas y evalúa 6 dimensiones principales.

Una de las principales ventajas del ISTAS21 es su capacidad para identificar riesgos al nivel de menor complejidad conceptual posible, facilitando la localización de problemas y el diseño de soluciones adecuadas. Además, este instrumento aporta valores poblacionales de referencia, lo que permite a las empresas establecer objetivos de exposición razonablemente asumibles a corto plazo.

El ISTAS21 evalúa dimensiones como las exigencias psicológicas, el trabajo activo y las posibilidades de desarrollo, la inseguridad, el apoyo social y la calidad del liderazgo, la doble presencia y la estima. Su enfoque participativo y su orientación hacia la acción preventiva lo convierten en una herramienta valiosa para la gestión de riesgos psicosociales.

Encuesta para la Identificación de Factores de Riesgo Psicosociales.

Esta encuesta, desarrollada por Bocanument y Berján (1993), ofrece un enfoque estructurado para la identificación de factores de riesgo psicosocial y se organiza en cinco áreas principales:

1. ***Contenido de la tarea:*** Evalúa la diversidad y complejidad de las tareas que el trabajador debe desempeñar.
2. ***Relaciones humanas:*** Mide la capacidad de interacción con superiores, subordinados y compañeros de trabajo.
3. ***Organización del tiempo de trabajo:*** Analiza la distribución temporal de las tareas y las jornadas laborales.
4. ***Gestión personal:*** Evalúa los recursos proporcionados por la empresa para el desarrollo profesional y el trato recibido por parte de los supervisores.
5. ***Alteraciones físicas y psíquicas:*** Se enfoca en las manifestaciones de estrés relacionadas con el trabajo.

La encuesta abarca diversos factores de riesgo psicosocial, incluyendo aspectos relacionados con el contenido del trabajo, las relaciones interpersonales y el impacto en la salud del trabajador.

En Colombia luego del año 2006 se inició con la aplicación de la batería de medición de factores de riesgo psicosocial del Ministerio del trabajo, construida y validada para población trabajadora colombiana y es en el 2019 cuando a través de la Resolución 2404 de 2019, emitida por el Ministerio del Trabajo, establece que este instrumento es de uso obligatorio en todas las entidades públicas y privadas. Además, la periodicidad de su aplicación depende de los resultados obtenidos: si los resultados se encuentran en las categorías de alto o muy alto riesgo, la encuesta debe realizarse anualmente; en caso de obtener un nivel de riesgo medio, su aplicación será bianual. Cabe destacar que, según los lineamientos de esta resolución, el proceso de medición de factores psicosociales solo puede ser llevado a cabo por psicólogos formados en seguridad y salud en el trabajo y con licencia vigente para tales fines.

A continuación, se describe la batería de instrumentos y su forma de obtener los resultados. Se ha dedicado el espacio para conocer los pasos que se debe desarrollar y si bien es un proceso operativo, es necesario que el psicólogo en formación lo conozca dado que la idoneidad para la aplicación de la batería en Colombia fue otorgada al psicólogo, con posgrado en salud ocupacional y la hacer un revisión, en su mayoría los posgrados en salud ocupacional en el país dentro de sus mallas curriculares incluyen un espacio de formación para los factores psicosociales, no se desarrolla a profundidad, excepto las especializaciones en Psicología de la seguridad y salud en el trabajo donde el eje central de la formación es el riesgo psicosocial, por ello considero oportuno dejar las bases para que los psicólogos reconozcan el proceso que a futuro van a desarrollar.

Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial.

Esta batería, desarrollada en Colombia por el Ministerio de la Protección Social (2010) en colaboración con la Pontificia Universidad Javeriana, proporciona un conjunto

completo de herramientas para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial. Los instrumentos incluidos son los siguientes:

1. ***Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral:*** Evalúa las condiciones propias del trabajo, su organización y el entorno en el que se desarrolla. Este cuestionario cuenta con dos formas: la Forma A, destinada a cargos de jefatura, profesionales o técnicos, y la Forma B, dirigida a cargos auxiliares u operarios.
2. ***Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral:*** Analiza aspectos relacionados con el entorno familiar, social y económico del trabajador.
3. ***Cuestionario para la evaluación del estrés:*** Identifica síntomas fisiológicos, de comportamiento social y laboral, intelectuales y psicoemocionales asociados al estrés.
4. ***Ficha de datos generales:*** Recoge información sociodemográfica y ocupacional del trabajador.

Esta batería permite evaluar factores de riesgo psicosocial tanto en el ámbito laboral como extralaboral, proporcionando una metodología con baremos específicos para interpretar los resultados y clasificar el nivel de riesgo. La elección del instrumento más adecuado dependerá de factores como el contexto particular de la organización, el marco legal vigente, los objetivos de la evaluación y los recursos disponibles.

En las siguientes secciones, se analizarán con detalle la estructura, la aplicación y la interpretación de la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, ya que es el instrumento más relevante y ampliamente utilizado en el ámbito laboral colombiano para este propósito.

Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial

Aspectos generales.

Figura 7
Ficha técnica.

Nombre	Bateria para la evaluación de factores de riesgo psicosocial (intralaboral y extralaboral).
Fecha de publicación:	Julio de 2010.
Autores:	Ministerio de la Protección Social – Pontificia Universidad Javeriana, Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales.
Instrumentos que componen la bateria:	• Ficha de datos generales (información socio-demográfica e información ocupacional del trabajador). • Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (forma A). • Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (forma B). • Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral. • Guia para el análisis psicosocial de puestos de trabajo. • Guia de entrevistas semiestructuradas para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral. • Guia de grupos focales para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral. • Cuestionario para la evaluación del estrés (Villalobos 1996, 2005 y 2010).
Población a quien va dirigida:	Trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales en Colombia.
Puntuaciones:	Especificas para cada instrumento que compone la bateria.
Objetivo de la bateria:	Identificar y evaluar los factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral en población laboralmente activa.
Alcance:	Identificar datos socio–demográficos y ocupacionales de los trabajadores. Establecer la presencia o ausencia de factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral y determinar su nivel de riesgo.

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

Modelo de Análisis de los Factores Psicosociales.

El modelo de análisis de los factores psicosociales se divide en tres grandes categorías: condiciones intralaborales, extralaborales e individuales (Ministerio de la Protección Social, 2010).

Condiciones intralaborales: Se refieren a las características del trabajo que influyen directamente en la salud y el bienestar del individuo, estas incluyen aspectos como las demandas del trabajo, control sobre el trabajo, liderazgo y relaciones sociales en el trabajo y recompensas.

Figura 8
Dominios y dimensiones intralaborales.

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

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

Condiciones extralaborales: Comprenden aspectos del entorno familiar, social y económico del trabajador, así como las características de su lugar de vivienda; estos factores, aunque externos al trabajo, pueden tener un impacto significativo en el desempeño laboral y el bienestar general del trabajador.

Figura 9
Dimensiones extralaborales.

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

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

Condiciones individuales: Abarcan las características personales y socio-demográficas de cada trabajador, como género, edad, estado civil, educación, profesión, lugar de residencia, nivel socioeconómico, tipo de vivienda y número de dependientes. Estas, junto con aspectos ocupacionales como antigüedad en la empresa, cargo, tipo de contrato y modalidad de pago, pueden influir en la percepción y el impacto de los factores de riesgo psicosocial tanto dentro como fuera del ambiente de trabajo.

Figura 10
Variables sociodemográficas y ocupacionales que se indagan con la batería de instrumentos para la evaluación de los factores psicosociales.

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

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral.

Generalidades.

El Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral (Ministerio de la Protección Social, 2010) se desarrolló en dos versiones: la Forma A para jefes, profesionales y técnicos, y la Forma B para auxiliares y operarios. Esta distinción surgió tras el diseño inicial y la prueba piloto, al reconocer la necesidad de adaptar el lenguaje a diferentes niveles educativos y ocupacionales. Aunque ambas formas evalúan los mismos factores de riesgo, es crucial seleccionar la versión correcta según el cargo del encuestado; esta adaptación busca garantizar la comprensión y la validez de los resultados en todos los niveles laborales.

Figura 11

Formas del cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral según niveles ocupacionales a los que se deben aplicar.

Formas	Nivel ocupacional de los trabajadores a quienes se aplica cada forma del cuestionario
Forma A	• Jefes: comprende los cargos de dirección o jefatura. Se caracterizan por tener personas a cargo y por asegurar la gestión y los resultados de una determinada sección o por la supervisión de otras personas. Por ejemplo, gerentes, directores, jefes de oficina, de departamento, de sección, de taller, supervisores, capataces o coordinadores, entre otros. • Profesionales o técnicos: personal calificado que ocupa cargos en los que hay dominio de una técnica, conocimiento o destreza particular y en los que el trabajador tiene un buen grado de autonomía, por lo cual, en su actividad laboral toma decisiones basándose en su criterio profesional o técnico. Sin embargo, no supervisa y no responde por el trabajo de otras personas. Por ejemplo, profesionales, analistas, técnicos o tecnólogos, entre otros.
Forma B	• Auxiliares: cargos en los que se requiere el conocimiento de una técnica o destreza particular. Quienes ocupan estos cargos tienen menor autonomía, por lo cual su actividad laboral está guiada por las orientaciones o instrucciones dadas por un nivel superior. Por ejemplo, secretarias, recepcionistas, conductores, almacenistas, digitadores, entre otros. • Operarios: comprende cargos en los que no se requieren conocimientos especiales. El trabajador sigue instrucciones precisas de un superior. Por ejemplo, ayudantes de máquina, conserjes, personal de servicios generales, obreros o vigilantes, entre otros.

Fuente. *Ministerio de la Protección Social (2010).*

Para aplicar el cuestionario, el examinador debe primero determinar qué forma usar según el cargo del trabajador. Luego, debe elegir entre dos modalidades de aplicación: heteroaplicación (donde el examinador lee las preguntas) o autoaplicación (donde el trabajador lee y responde por sí mismo). La elección depende del nivel educativo del trabajador.

El cuestionario utiliza una escala de respuestas tipo Likert con cinco opciones: Siempre, Casi siempre, Algunas veces, Casi nunca y Nunca. El examinador debe asegurarse de que el ambiente de aplicación sea adecuado, con privacidad y sin interrupciones.

Calificación e interpretación.

Para calificar el cuestionario, según el Ministerio de la Protección Social (2010) se siguen varios pasos:

1. Se asignan valores numéricos a las respuestas, de 0 a 4.

Figura 12
Calificación de las opciones de respuesta de los ítems de la forma A.

Ítems forma A	Calificación de las opciones de respuesta				
	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
4, 5, 6, 9, 12, 14, 32, 34, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105.	0	1	2	3	4
1, 2, 3, 7, 8, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 52, 80, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123.	4	3	2	1	0

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

Figura 13
Calificación de las opciones de respuesta de los ítems de la forma B.

Ítems forma B	Calificación de las opciones de respuesta				
	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
4, 5, 6, 9, 12, 14, 22, 24, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 97.	0	1	2	3	4
1, 2, 3, 7, 8, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 25, 26, 27, 28, 66, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96.	4	3	2	1	0

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

- Se suman los puntajes para obtener resultados por dimensión, dominio y total.

Figura 14

Ítems que integran cada dimensión del cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (formas A y B).

Dominios	Dimensiones	Ítems forma A	Ítems forma B
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo	Características del liderazgo	63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75	49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61
	Relaciones sociales en el trabajo	76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89	62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73
	Retroalimentación del desempeño	90, 91, 92, 93, 94	74, 75, 76, 77, 78
	Relación con los colaboradores	115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123	No aplica
Control sobre el trabajo	Claridad de rol	53, 54, 55, 56, 57, 58, 59	41, 42, 43, 44, 45
	Capacitación	60, 61, 62	46, 47, 48
	Participación y manejo del cambio	48, 49, 50, 51	38, 39, 40
	Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos	39, 40, 41, 42	29, 30, 31, 32
	Control y autonomía sobre el trabajo	44, 45, 46	34, 35, 36
Demandas del trabajo	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12
	Demandas emocionales	106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114	89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97
	Demandas cuantitativas	13, 14, 15, 32, 43, 47	13, 14, 15
	Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	35, 36, 37, 38	25, 26, 27, 28
	Exigencias de responsabilidad del cargo	19, 22, 23, 24, 25, 26	No evalúa
	Demandas de carga mental	16, 17, 18, 20, 21	16, 17, 18, 19, 20
	Consistencia del rol	27, 28, 29, 30, 52	No evalúa
	Demandas de la jornada de trabajo	31, 33, 34	21, 22, 23, 24, 33, 37
Recompensas	Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	95, 102, 103, 104, 105	85, 86, 87, 88
	Reconocimiento y compensación	96, 97, 98, 99, 100, 101	79, 80, 81, 82, 83, 84

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

Los puntajes brutos se transforman a una escala de 0 a 100 usando la fórmula:

Puntaje transformado = (Puntaje bruto / Factor de transformación) x 100

Los puntajes transformados deben manejarse con un solo decimal mediante el método de aproximación por redondeo. Además, estos puntajes deben estar entre 0 y 100; si se obtiene un valor fuera de este rango al transformar un puntaje, es necesario rectificar el cálculo, ya que indicaría un error.

Figura 15
Factores de transformación para las dimensiones de las formas A y B.

Dimensión	Factores de transformación	
	Forma A	Forma B
Características del liderazgo	52	52
Relaciones sociales en el trabajo	56	48
Retroalimentación del desempeño	20	20
Relación con los colaboradores (subordinados)	36	No aplica
Claridad de rol	28	20
Capacitación	12	12
Participación y manejo del cambio	16	12
Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos	16	16
Control y autonomía sobre el trabajo	12	12
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	48	48
Demandas emocionales	36	36
Demandas cuantitativas	24	12
Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	16	16
Exigencias de responsabilidad del cargo	24	No evalúa
Demandas de carga mental	20	20
Consistencia del rol	20	No evalúa
Demandas de la jornada de trabajo	12	24
Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	20	16
Reconocimiento y compensación	24	24

Fuente: *Ministerio de la Protección Social (2010).*

Figura 16

Factores de transformación para los dominios de las formas A y B.

		Factores de transformación Forma A	Forma B
Dominios	Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo	164	120
	Control sobre el trabajo	84	72
	Demandas del trabajo	200	156
	Recompensas	44	40

Fuente. *Ministerio de la Protección Social (2010).*

Figura 17

Factores de transformación para el total del cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral formas A y B.

	Factores de transformación Forma A	Forma B
Puntaje total del cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral	492	388

Fuente. *Ministerio de la Protección Social (2010).*

Figura 18

Factores de transformación para el total de la evaluación general de factores de riesgo psicosocial, forma A y B.

	Factores de transformación	
	Forma A	Forma B
Puntaje total de le evaluación general de factores de riesgo psicosocial (suma de intra y extralaboral)	616	512

Fuente. *Ministerio de la Protección Social (2010).*

- Los puntajes transformados se comparan con tablas de baremos para determinar el riesgo.

Figura 19

Baremos para las dimensiones de la forma A.

	Sin riesgo o riesgo despreciable	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto	Riesgo muy alto
Características del liderazgo	0,0 - 3,8	3,9 - 15,4	15,5 - 30,8	30,9 - 46,2	46,3 - 100
Relaciones sociales en el trabajo	0,0 - 5,4	5,5 - 16,1	16,2 - 25,0	25,1 - 37,5	37,6 - 100
Retroalimentación del desempeño	0,0 - 10,0	10,1 - 25,0	25,1 - 40,0	40,1 - 55,0	55,1 - 100
Relación con los colaboradores	0,0 - 13,9	14,0 - 25,0	25,1 - 33,3	33,4 - 47,2	47,3 - 100
Claridad de rol	0,0 - 0,9	1,0 - 10,7	10,8 - 21,4	21,5 - 39,3	39,4 - 100
Capacitación	0,0 - 0,9	1,0 - 16,7	16,8 - 33,3	33,4 - 50,0	50,1 - 100
Participación y manejo del cambio	0,0 - 12,5	12,6 - 25,0	25,1 - 37,5	37,6 - 50,0	50,1 - 100
Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos	0,0 - 0,9	1,0 - 6,3	6,4 - 18,8	18,9 - 31,3	31,4 - 100
Control y autonomía sobre el trabajo	0,0 - 8,3	8,4 - 25,0	25,1 - 41,7	41,8 - 58,3	58,4 - 100
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	0,0 - 14,6	14,7 - 22,9	23,0 - 31,3	31,4 - 39,6	39,7 - 100
Demandas emocionales	0,0 - 16,7	16,8 - 25,0	25,1 - 33,3	33,4 - 47,2	47,3 - 100
Demandas cuantitativas	0,0 - 25,0	25,1 - 33,3	33,4 - 45,8	45,9 - 54,2	54,3 - 100
Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	0,0 - 18,8	18,9 - 31,3	31,4 - 43,8	43,9 - 50,0	50,1 - 100
Exigencias de responsabilidad del cargo	0,0 - 37,5	37,6 - 54,2	54,3 - 66,7	66,8 - 79,2	79,3 - 100
Demandas de carga mental	0,0 - 60,0	60,1 - 70,0	70,1 - 80,0	80,1 - 90,0	90,1 - 100
Consistencia del rol	0,0 - 15,0	15,1 - 25,0	25,1 - 35,0	35,1 - 45,0	45,1 - 100
Demandas de la jornada de trabajo	0,0 - 8,3	8,4 - 25,0	25,1 - 33,3	33,4 - 50,0	50,1 - 100
Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	0,0 - 0,9	1,0 - 5,0	5,1 - 10,0	10,1 - 20,0	20,1 - 100
Reconocimiento y compensación	0,0 - 4,2	4,3 - 16,7	16,8 - 25,0	25,1 - 37,5	37,6 - 100

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

Figura 20

Baremos para las dimensiones de la forma B.

	Sin riesgo o riesgo despreciable	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto	Riesgo muy alto
Características del liderazgo	0,0 - 3,8	3,9 - 13,5	13,6 - 25,0	25,1 - 38,5	38,6 - 100
Relaciones sociales en el trabajo	0,0 - 6,3	6,4 - 14,6	14,7 - 27,1	27,2 - 37,5	37,6 - 100
Retroalimentación del desempeño	0,0 - 5,0	5,1 - 20,0	20,1 - 30,0	30,1 - 50,0	50,1 - 100
Claridad de rol	0,0 - 0,9	1,0 - 5,0	5,1 - 15,0	15,1 - 30,0	30,1 - 100
Capacitación	0,0 - 0,9	1,0 - 16,7	16,8 - 25,0	25,1 - 50,0	50,1 - 100
Participación y manejo del cambio	0,0 - 16,7	16,8 - 33,3	33,4 - 41,7	41,8 - 58,3	58,4 - 100
Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos	0,0 - 12,5	12,6 - 25,0	25,1 - 37,5	37,6 - 56,3	56,4 - 100
Control y autonomía sobre el trabajo	0,0 - 33,3	33,4 - 50,0	50,1 - 66,7	66,8 - 75,0	75,1 - 100
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	0,0 - 22,9	23,0 - 31,3	31,4 - 39,6	39,7 - 47,9	48,0 - 100
Demandas emocionales	0,0 - 19,4	19,5 - 27,8	27,9 - 38,9	39,0 - 47,2	47,3 - 100
Demandas cuantitativas	0,0 - 16,7	16,8 - 33,3	33,4 - 41,7	41,8 - 50,0	50,1 - 100
Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	0,0 - 12,5	12,6 - 25,0	25,1 - 31,3	31,4 - 50,0	50,1 - 100
Demandas de carga mental	0,0 - 50,0	50,1 - 65,0	65,1 - 75,0	75,1 - 85,0	85,1 - 100
Demandas de la jornada de trabajo	0,0 - 25,0	25,1 - 37,5	37,6 - 45,8	45,9 - 58,3	58,4 - 100
Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	0,0 - 0,9	1,0 - 6,3	6,4 - 12,5	12,6 - 18,8	18,9 - 100
Reconocimiento y compensación	0,0 - 0,9	1,0 - 12,5	12,6 - 25,0	25,1 - 37,5	37,6 - 100

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

Figura 21
Baremos para los dominios de la forma A.

	Sin riesgo o riesgo despreciable	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto	Riesgo muy alto
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo	0,0 - 9,1	9,2 - 17,7	17,8 - 25,6	25,7 - 34,8	34,9 - 100
Control sobre el trabajo	0,0 - 10,7	10,8 - 19,0	19,1 - 29,8	29,9 - 40,5	40,6 - 100
Demandas del trabajo	0,0 - 28,5	28,6 - 35,0	35,1 - 41,5	41,6 - 47,5	47,6 - 100
Recompensas	0,0 - 4,5	4,6 - 11,4	11,5 - 20,5	20,6 - 29,5	29,6 - 100

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

Figura 22
Baremos para los dominios de la forma A.

	Sin riesgo o riesgo despreciable	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto	Riesgo muy alto
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo	0,0 - 8,3	8,4 - 17,5	17,6 - 26,7	26,8 - 38,3	38,4 - 100
Control sobre el trabajo	0,0 - 19,4	19,5 - 26,4	26,5 - 34,7	34,8 - 43,1	43,2 - 100
Demandas del trabajo	0,0 - 26,9	27,0 - 33,3	33,4 - 37,8	37,9 - 44,2	44,3 - 100
Recompensas	0,0 - 2,5	2,6 - 10,0	10,1 - 17,5	17,6 - 27,5	27,6 - 100

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

Figura 23
Baremos para el puntaje total del cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (formas A y B).

	Sin riesgo o riesgo despreciable	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto	Riesgo muy alto
Forma A	0,0 - 19,7	19,8 - 25,8	25,9 - 31,5	31,6 - 38,0	38,1 - 100
Forma B	0,0 - 20,6	20,7 - 26,0	26,1 - 31,2	31,3 - 38,7	38,8 - 100

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

Figura 24

Baremos para el puntaje total general de factores de riesgo psicosocial (formas A y B).

	Sin riesgo o riesgo despreciable	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto	Riesgo muy alto
Cuestionario de factores de riesgo intralaboral *forma A* y cuestionario de factores de riesgo extralaboral	0,0 - 18,8	18,9 - 24,4	24,5 - 29,5	29,6 - 35,4	35,5 - 100
Cuestionario de factores de riesgo intralaboral *forma B* y cuestionario de factores de riesgo extralaboral	0,0 - 19,9	20,0 - 24,8	24,9 - 29,5	29,6 - 35,4	35,5 - 100

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

- Se interpreta el nivel de riesgo obtenido, cada nivel sugiere acciones a tomar:
- Sin riesgo o riesgo despreciable: No requiere intervención, solo acciones de promoción.
- Riesgo bajo: Requiere acciones de intervención para mantener niveles bajos.
- Riesgo medio: Necesita observación y acciones sistemáticas de intervención preventiva.
- Riesgo alto: Requiere intervención dentro de un sistema de vigilancia epidemiológica.
- Riesgo muy alto: Demanda intervención inmediata en el marco de vigilancia epidemiológica.

Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Extralaboral.

Generalidades.

De acuerdo con el Ministerio de la Protección Social (2010), el cuestionario puede administrarse de dos maneras: mediante heteroaplicación, en la cual el examinador

lee las preguntas al trabajador, o a través de autoaplicación, permitiendo que el trabajador lea y responda de manera autónoma. La elección del método de aplicación dependerá del nivel educativo del trabajador evaluado.

El cuestionario utiliza una escala Likert de cinco puntos para medir los factores de riesgo psicosocial extralaboral. Las opciones de respuesta son: Siempre, Casi siempre, Algunas veces, Casi nunca y Nunca. Es fundamental que el examinador asegure condiciones óptimas para la aplicación del instrumento, proporcionando un entorno privado, cómodo y libre de interrupciones que favorezca la concentración del trabajador.

Calificación e interpretación.

Para calificar el cuestionario, según con el Ministerio de la Protección Social (2010) se siguen estos pasos:

1. Se asignan valores numéricos a las respuestas, de 0 a 4.

Figura 25
Calificación de las opciones de respuesta de los ítems del cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral.

Ítems	Calificación de las opciones de respuesta				
	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 27, 29	0	1	2	3	4
2, 3, 6, 24, 26, 28, 30, 31	4	3	2	1	0

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

- Se suman los valores de los ítems por dimensión y total.

Figura 26

Ítems que integran cada dimensión del cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral.

Dimensiones	Ítems
Tiempo fuera del trabajo	14, 15, 16, 17
Relaciones familiares	22, 25, 27
Comunicación y relaciones interpersonales	18, 19, 20, 21, 23
Situación económica del grupo familiar	29, 30, 31
Características de la vivienda y de su entorno	5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13
Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	24, 26, 28
Desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda	1, 2, 3, 4

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

- Los puntajes brutos se transforman a una escala de 0 a 100 usando la fórmula:

$$Puntaje\ transformado = (Puntaje\ bruto\ /\ Factor\ de\ transformación)\ x\ 100$$

Al calcular los resultados, es crucial redondear los puntajes transformados a un decimal usando el método de redondeo estándar. Es importante verificar que todos los puntajes transformados estén dentro del rango de 0 a 100. Si se obtiene un valor menor a 0 o mayor a 100, esto sugiere un error en los cálculos y es necesario revisar y corregir el proceso de transformación.

Figura 27

Factores de transformación para las dimensiones y para el total del cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral.

		Factores de transformación
Dimensiones	Tiempo fuera del trabajo	16
	Relaciones familiares	12
	Comunicación y relaciones interpersonales	20
	Situación económica del grupo familiar	12
	Características de la vivienda y de su entorno	36
	Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	12
	Desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda	16
Puntaje total del cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral		**124**

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

Figura 28

Factores de transformación para el total de la evaluación general de factores de riesgo psicosocial, forma A y B.

	Factores de transformación	
	Forma A	Forma B
Puntaje total de le evaluación general de factores de riesgo psicosocial (suma de intra y extralaboral)	616	512

Fuente. *Ministerio de la Protección Social (2010).*

- Se comparan los puntajes transformados con tablas de baremos. Hay tablas diferentes para jefes/profesionales y auxiliares/operarios.

Figura 29

Baremos para las dimensiones y la puntuación total del cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral, para trabajadores de cargos de jefatura y profesionales o técnicos.

	Sin riesgo o riesgo despreciable	Riesgo Bajo	Riesgo medio	Riesgo alto	Riesgo muy alto
Dimensión tiempo fuera del trabajo	0,0 - 6,3	6,4 - 25,0	25,1 - 37,5	37,6 - 50,0	50,1 - 100
Dimensión relaciones familiares	0,0 - 0,9	1,0 - 8,3	8,4 - 16,7	16,8 - 25,0	25,1 - 100
Dimensión comunicación y relaciones interpersonales	0,0 - 0,9	1,0 - 10,0	10,1 - 20,0	20,1 - 30,0	30,1 - 100
Dimensión situación económica del grupo familiar	0,0 - 8,3	8,4 - 25,0	25,1 - 33,3	33,4 - 50,0	50,1 - 100
Dimensión características de la vivienda y de su entorno	0,0 - 5,6	5,7 - 11,1	11,2 - 13,9	14,0 - 22,2	22,3 - 100
Dimensión influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	0,0 - 8,3	8,4 - 16,7	16,8 - 25,0	25,1 - 41,7	41,8 - 100
Dimensión desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda	0,0 - 0,9	1,0 - 12,5	12,6 - 25,0	25,1 - 43,8	43,9 - 100
Puntaje total del cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral	0,0 - 11,3	11,4 - 16,9	17,0 - 22,6	22,7 - 29,0	29,1 - 100

Fuente. *Ministerio de la Protección Social (2010).*

Figura 30

Baremos para las dimensiones y la puntuación total del cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral, para trabajadores de cargos auxiliares y operarios.

	Sin riesgo o riesgo despreciable	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto	Riesgo muy alto
Dimensión tiempo fuera del trabajo	0,0 - 6,3	6,4 - 25,0	25,1 - 37,5	37,6 - 50,0	50,1 - 100
Dimensión relaciones familiares	0,0 - 0,9	1,0 - 8,3	8,4 - 25,0	25,1 - 33,3	33,4 - 100
Dimensión comunicación y relaciones interpersonales	0,0 - 5,0	5,1 - 15,0	15,1 - 25,0	25,1 - 35,0	35,1 - 100
Dimensión situación económica	0,0 - 16,7	16,8 - 25,0	25,1 - 41,7	41,8 - 50,0	50,1 - 100
Dimensión características de la vivienda y de su entorno	0,0 - 5,6	5,7 - 11,1	11,2 - 16,7	16,8 - 27,8	27,9 - 100
Dimensión influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	0,0 - 0,9	1,0 - 16,7	16,8 - 25,0	25,1 - 41,7	41,8 - 100
Dimensión desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda	0,0 - 0,9	1,0 - 12,5	12,6 - 25,0	25,1 - 43,8	43,9 - 100
Puntaje total del cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral	0,0 - 12,9	13,0 - 17,7	17,8 - 24,2	24,3 - 32,3	32,4 - 100

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

Figura 31

Baremos para el puntaje total general de factores de riesgo psicosocial (formas A y B).

	Sin riesgo o riesgo despreciable	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto	Riesgo muy alto
Cuestionario de factores de riesgo intralaboral *forma A* y cuestonario de factores de riesgo extralaboral	0,0 - 18,8	18,9 - 24,4	24,5 - 29,5	29,6 - 35,4	35,5 – 100
Cuestionario de factores de riesgo intralaboral *forma B* y cuestonario de factores de riesgo extralaboral	0,0 - 19,9	20,0 - 24,8	24,9 - 29,5	29,6 - 35,4	35,5 – 100

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

- Se interpreta el nivel de riesgo obtenido, cada nivel sugiere acciones a tomar:
- Sin riesgo o riesgo despreciable: No requiere intervención, solo acciones de promoción.
- Riesgo bajo: Requiere acciones de intervención para mantener niveles bajos.
- Riesgo medio: Necesita observación y acciones sistemáticas de intervención preventiva.
- Riesgo alto: Requiere intervención dentro de un sistema de vigilancia epidemiológica.
- Riesgo muy alto: Demanda intervención inmediata en el marco de vigilancia epidemiológica.

Cuestionario para la Evaluación del Estrés.

Generalidades.

Según el Ministerio de la Protección Social (2010), el Cuestionario para la Evaluación del Estrés puede administrarse en dos modalidades: heteroaplicación, donde el examinador lee las preguntas y el trabajador responde, y autoaplicación, en la que el trabajador lee y responde de manera independiente. Este instrumento utiliza una escala Likert de cuatro opciones: siempre, casi siempre, a veces y nunca.

Es fundamental que el examinador garantice un entorno adecuado para la aplicación del cuestionario, preservando la privacidad y comodidad del trabajador. Asimismo, debe velar por la integridad del cuestionario, asegurando la confidencialidad de las respuestas y verificando que todos los ítems sean respondidos correctamente una sola vez.

Calificación e interpretación.

La calificación e interpretación del cuestionario, de acuerdo con el Ministerio de la Protección Social (2010) se realiza siguiendo estos pasos:

1. Se asignan valores numéricos a cada respuesta según la tabla proporcionada. Los valores oscilan entre 0 y 9.

Figura 32

Calificación de las opciones de respuesta de los ítems.

Ítems	Calificación de las opciones de respuesta			
	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
1, 2, 3, 9, 13, 14, 15, 23 y 24	9	6	3	0
4, 5, 6, 10, 11, 16, 17, 18, 19, 25, 26, 27 y 28	6	4	2	0
7, 8, 12, 20, 21, 22, 29, 30 y 31	3	2	1	0

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

- Se obtiene el puntaje bruto total.

a. Se calcula el promedio de los ítems 1 al 8 y se multiplica por 4.

b. Se calcula el promedio de los ítems 9 al 12 y se multiplica por 3.

c. Se calcula el promedio de los ítems 13 al 22 y se multiplica por 2.

d. Se calcula el promedio de los ítems 23 al 31.

e. Se suman los resultados de a), b), c) y d).

- Los puntajes brutos se transforman a una escala de 0 a 100 usando la fórmula:

$$Puntaje\ transformado = (Puntaje\ bruto\ total\ /\ 61{,}16)\ x\ 100$$

Los puntajes transformados deben redondearse a un decimal para garantizar una interpretación precisa al compararlos con la tabla de baremos. Estos puntajes están limitados al rango de 0 a 100. Si se obtiene un valor fuera de este rango, es necesario revisar los cálculos, ya que indica un error en la transformación.

- El puntaje transformado se compara con las tablas de baremos correspondientes al nivel ocupacional del trabajador.

Figura 33
Baremos de la tercera versión del cuestionario para la evaluación del estrés.

Nivel de síntomas de estrés	Puntaje total transformado	
	Jefes, profesionales y técnicos	Auxiliares y operarios
Muy bajo	0,0 a 7,8	0,0 a 6,5
Bajo	7,9 a 12,6	6,6 a 11,8
Medio	12,7 a 17,7	11,9 a 17,0
Alto	17,8 a 25,0	17,1 a 23,4
Muy alto	25,1 a 100	23,5 a 100

Fuente. Ministerio de la Protección Social (2010).

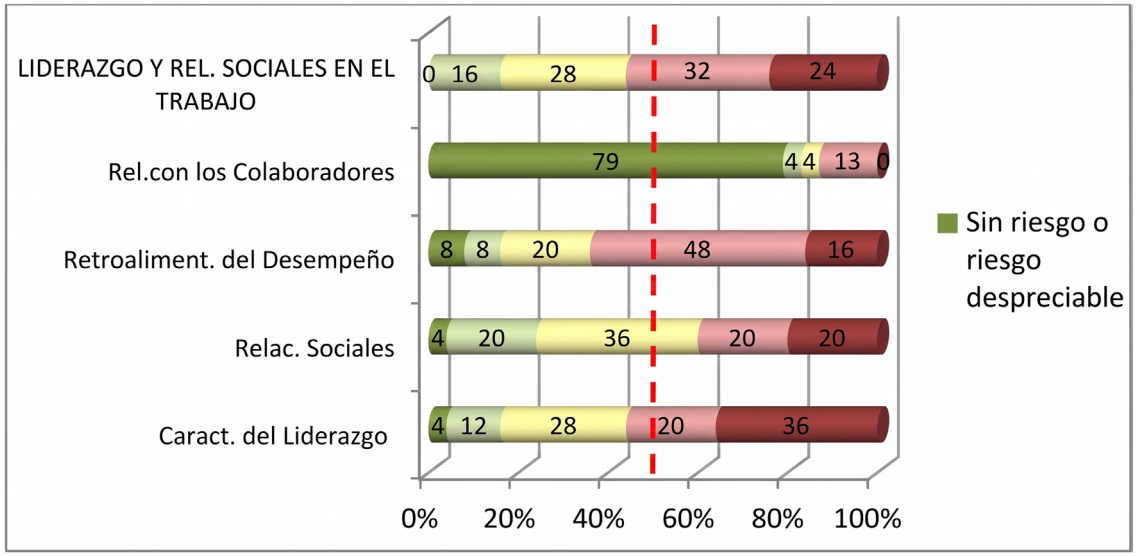
- Se interpreta el nivel de riesgo obtenido, cada nivel sugiere acciones a tomar:
- ***Sin riesgo o riesgo despreciable:*** No requiere intervención, solo acciones de promoción.
- ***Riesgo bajo:*** Requiere acciones de intervención para mantener niveles bajos.
- ***Riesgo medio:*** Necesita observación y acciones sistemáticas de intervención preventiva.
- ***Riesgo alto:*** Requiere intervención dentro de un sistema de vigilancia epidemiológica.
- ***Riesgo muy alto:*** Demanda intervención inmediata en el marco de vigilancia epidemiológica.

Ejemplo de resultados de aplicación de batería.

El siguiente ejemplo se retoma con datos únicamente construidos para aprender a presentar los resultados en un informe de evaluación en el marco del curso de evaluación de factores de riesgo psicosocial desarrollado en la Especialización en Psicología de la seguridad y salud en el trabajo (Lozada Ramírez, Guerrero Martínez, & Matabanchoy, 2021)

Dominio Liderazgo y Relaciones Sociales en el Trabajo.

Figura 34
Escala de Evaluación de los Factores de Riesgo Intralaboral: Dominio Liderazgo y Relaciones Sociales en el Trabajo - Porcentaje de personas en cada nivel de Riesgo



Fuente. *(Lozada Ramírez, Guerrero Martínez, & Matabanchoy, 2021)*

Análisis dominio liderazgo y relaciones sociales en el trabajo: De acuerdo con los resultados obtenidos en el dominio de Liderazgo y Relaciones sociales, es importante iniciar mencionando que se debe realizar la implementación de un programa de vigilancia epidemiológica. Ya que como se puede evidenciar las dimensiones de características del liderazgo y retroalimentación del desempeño superan el 50% de riesgo a intervenir, teniendo en cuenta la sumatoria entre los riesgos alto y muy alto.

Desde allí es importante mencionar los indicadores de riesgo que se pueden encontrar dentro de dicha puntuación:

- La gestión que realiza el jefe representa dificultades en la planificación, la asignación de trabajo, la consecución de resultados o la solución de problemas.

- El jefe inmediato tiene dificultades para comunicarse y relacionarse respetuosa y eficientemente, y para estimular y permitir la participación de sus colaboradores.
- El apoyo social que proporciona el jefe a sus colaboradores es deficiente o escaso.
- Inexistente, poco clara, inoportuna o es inútil para el desarrollo o para el mejoramiento del trabajo y del trabajador.

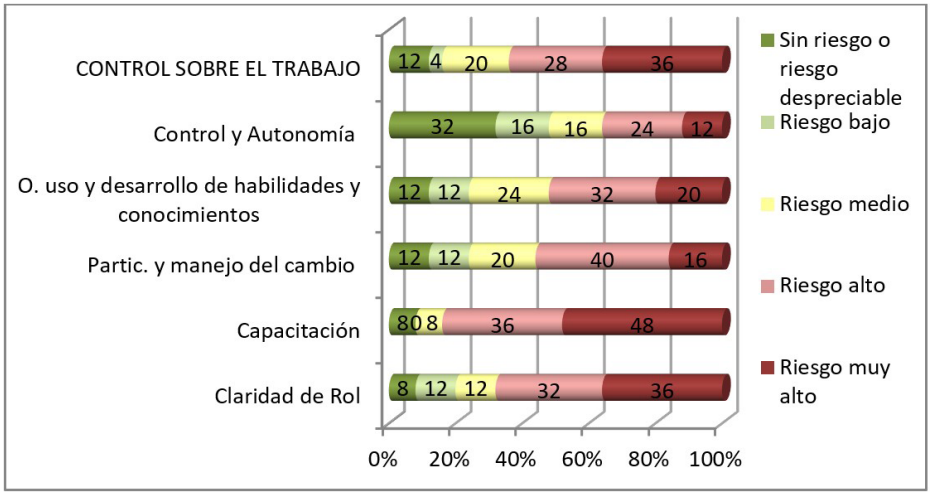
En cuanto a la dimensión de Relaciones sociales es importante fortalecer estrategias de prevención que aporte a la disminución del riesgo, entendiendo que tal y como lo muestra la gráfica va en aumento progresivo a un riesgo alto.

Finalmente, con respecto a la dimensión de relaciones con colaboradores, encontrándose con una puntuación de más de un 75% en riesgo despreciables, se pueden generar estrategias de promoción y prevención.

Dominio: Control Sobre el Trabajo.

Figura 35

Escala de Evaluación de los Factores de Riesgo Intralaboral: Dominio Control Sobre el Trabajo - Porcentaje de personas en cada nivel de riesgo



Fuente. (Lozada Ramírez, Guerrero Martínez, & Matabanchoy, 2021)

Análisis dominio control sobre el trabajo: respecto al dominio de Control sobre el trabajo es importante realizar un programa de vigilancia epidemiológica, entendiendo que el 64% de las personas se encuentran entre un riesgo Alto y Muy alto.

Es así como se logra evidenciar en la gráfica que la dimensión de capacitación tiene entre la sumatoria de los mismos riegos el 84%, lo que puede indicar que el acceso a las actividades de capacitación es limitada o inexistente, al mismo tiempo que las mismas pueden no responder a las necesidades de formación para el desempeño efectivo del trabajo.

Seguido de un 68% en la dimensión de Claridad del Rol, es importante mencionar que allí puede que este en un riesgo alto y muy alto, gracias a que la organización no ha dado a conocer al trabajador información clara y suficiente sobre los objetivos, funciones, margen de autonomía, resultados e impacto que tiene el ejercicio del cargo en la empresa. Es importante mencionar que entre dichos porcentajes el más representativo ha sido el Riesgo Muy Alto, lo que hace importante intervenir de manera inmediata.

Seguido a dichos puntajes, se mencionan las dimensiones de Participación y manejo del cambio, en el que el riesgo Alto puntúa un 40% más un 16% de Riesgo Muy Alto, ello debido posiblemente a que los trabajadores carecen de información clara y oportuna sobre los cambios que se generan dentro de la organización, dichos cambios pueden afectar negativamente la realización del trabajo, o bien dentro de estos procesos de cambio se ignoran los aportes y opiniones de los trabajadores.

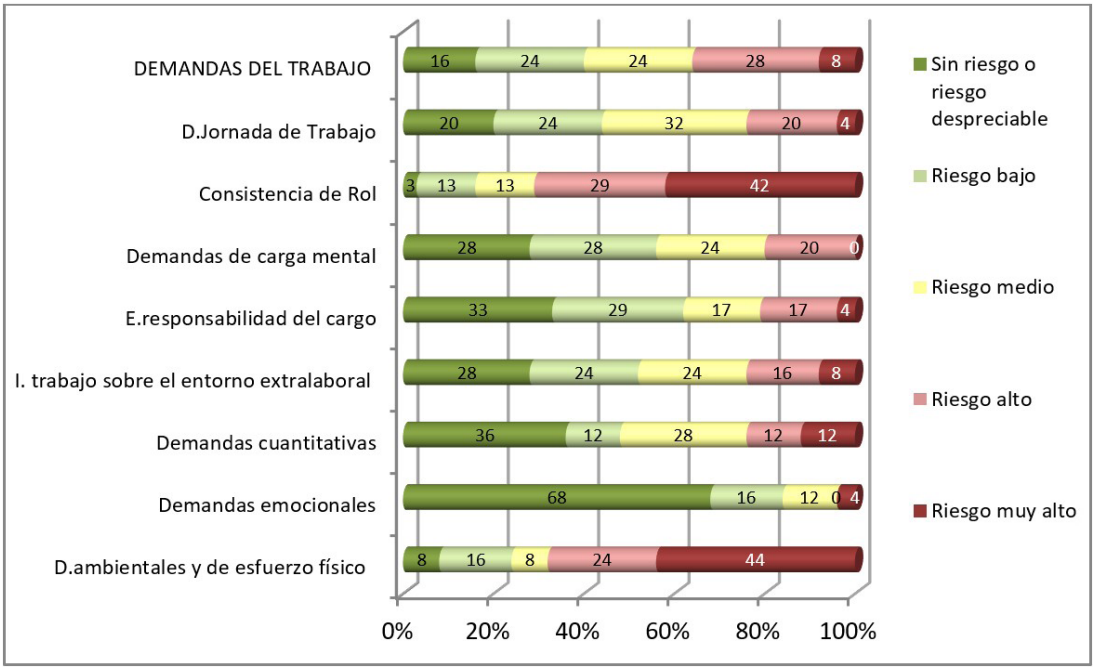
En cuanto a la dimensión de Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, en donde tienen una puntuación superior al 50% entre ellos riesgos Alto y muy alto, se debe destacar que los trabajadores reflejan este como negativo, debido a que se les asigna tareas para las cuales no están calificados o bien, el mismo trabajo impide al individuo adquirir, aplicar o desarrollar conocimientos y habilidades.

Finalmente, y no menos importante es la dimensión de control y autonomía, que, aunque no tiene un riesgo alto o muy alto tan representativo, estos van en aumento.

Es por ello que se deben generar acciones de promoción y prevención, en el que los trabajadores puedan tener un margen de decisión y autonomía sobre sus funciones, sobre la cantidad, ritmo, forma o pausas que puedan tener dentro de sus labores.

Dominio: Demandas del Trabajo.

Figura 36



Fuente. (Lozada Ramírez, Guerrero Martínez, & Matabanchoy, 2021)

Análisis dominio liderazgo y demandas del trabajo: Respecto al dominio de Liderazgo y Demandas del trabajo es importante realizar un programa de vigilancia epidemiológica, teniendo en cuenta que se refleja dos dimensiones particularmente con un porcentaje superior al 60% puntuando entre riesgo Alto y muy Alto.

Se evidencia que la dimensión Consistencia de Rol, puntuando un 29% en un riesgo Alto y un 42% en el riesgo Muy Alto, puede estar generando que a los trabajadores se le presente exigencias inconsistentes, contradictorias o incompatibles durante el

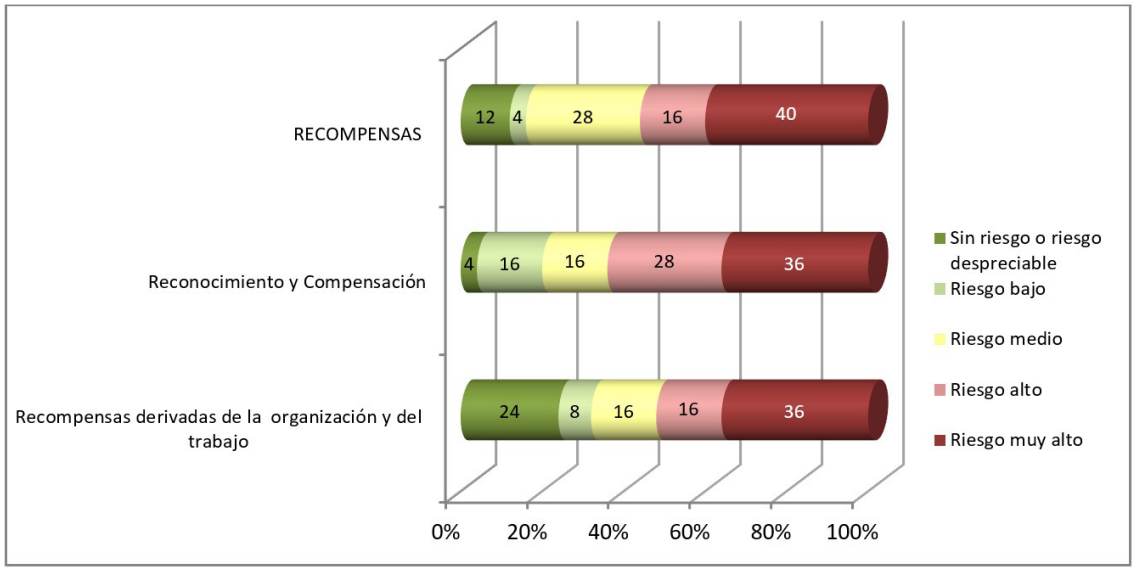
ejercicio de su cargo. Dichas exigencias pueden ir en contra de los principios éticos, técnicos o de calidad del servicio o producto.

Así mismo se encuentra la dimensión de Demandas ambientales y de esfuerzo físico en donde similarmente existe un riesgo muy alto, bastante representativo puntuando un 44% y un riesgo Alto un 24%, en donde Implica que los trabajadores están teniendo un esfuerzo físico o adaptativo que genera importante molestia, fatiga o preocupación, o que afecta negativamente el desempeño del trabajador.

Finalmente, aunque las demás dimensiones no puntúan un riesgo mayor al 24% entre Alto y Muy Alto, es importante generar planes de promoción y prevención que contribuya a la disminución de este porcentaje y así mismo de sus indicadores de riesgo.

Dominio: Recompensas.

Figura 37
Escala de Evaluación de los Factores de Riesgo Intralaboral: Dominio Recompensas - Porcentaje de personas en cada nivel de riesgo



Fuente. (Lozada Ramírez, Guerrero Martínez, & Matabanchoy, 2021)

Análisis dominio recompensas: En el dominio de recompensas es importante tener en cuenta que hay una puntuación mayor al 50% en riesgo, por lo cual es importante generar un programa de vigilancia epidemiológico.

Desde allí, se logra evidenciar que la dimensión de Reconocimiento y recompensas tienen indicadores en riesgo como:

- El reconocimiento (confianza, remuneración y valoración) que se hace de la contribución del trabajador no corresponde con sus esfuerzos y logros.
- El salario se da tardíamente o está por debajo de los acuerdos entre el trabajador y la organización.
- La empresa descuida el bienestar de los trabajadores.
- La organización no considera el desempeño del trabajador para tener oportunidades de desarrollo.

Y de la dimensión de Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza, se pueden encontrar indicadores de riesgo como:

- El sentimiento de orgullo por estar vinculado a la organización es deficiente o no existe.
- Se percibe inestabilidad laboral.

Los individuos no se sienten a gusto o están poco identificados con la tarea que realizan.

Priorización de los factores psicosociales intralaborales en la empresa X (tabla 19).

Tabla 19

Priorización de los factores psicosociales intralaborales.

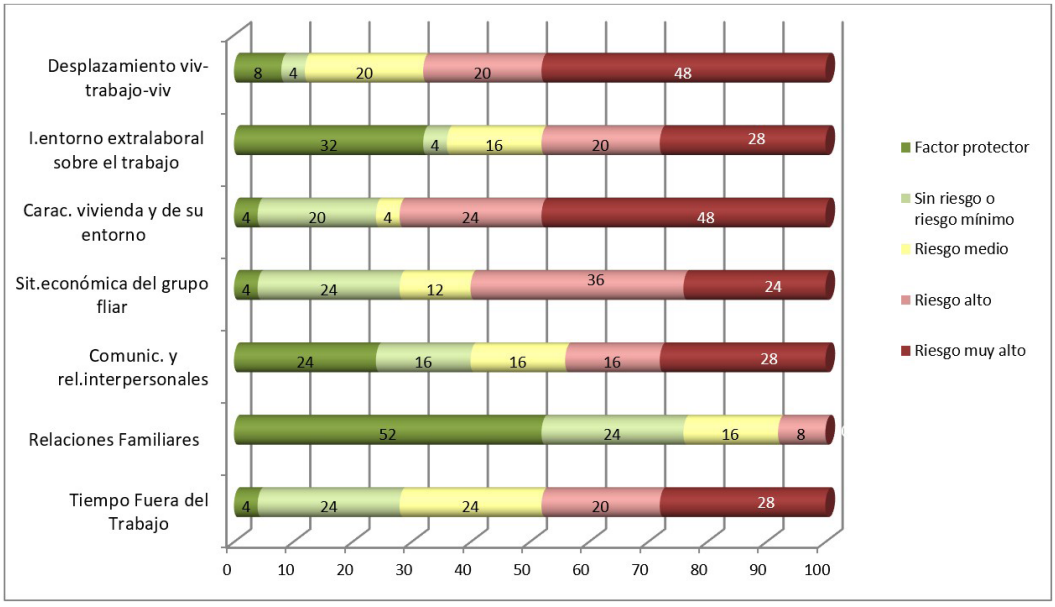
ASPECTOS DESTACADOS	PRIORIDAD MEDIA DE INTERVENCIÓN	PRIORIDAD ALTA DE INTERVENCIÓN
(>50% de las personas se ubica en los sin riesgo o riesgo bajo).	(33% de las personas se ubican en riesgo alto o muy alto, pero la sumatoria entre riesgo medio, alto y muy alto es igual o mayor al 50% de personas).	(>33% de las personas se encuentra en riesgo alto o muy alto).

Nota. (Lozada Ramírez, Guerrero Martínez, & Matabanchoy, 2021)

Análisis general de los factores de riesgo psicosocial extralaborales.

Figura 38

Escala de Evaluación de los Factores de Riesgo Extralaborales - Porcentaje de personas en cada nivel de riesgo



Fuente. (Lozada Ramírez, Guerrero Martínez, & Matabanchoy, 2021)

Priorización de los factores de riesgo psicosocial extralaborales (tabla 20)

Tabla 20

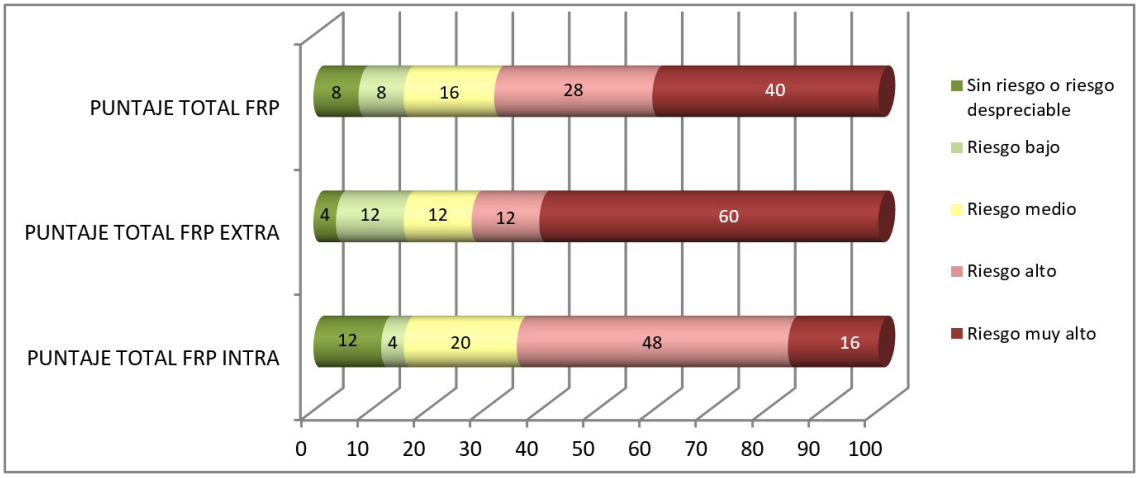
Priorización de los factores de riesgo psicosocial extralaborales

ASPECTOS DESTACADOS	PRIORIDAD MEDIA DE INTERVENCIÓN	PRIORIDAD ALTA DE INTERVENCIÓN
(>50% de las personas se ubica en los Sin riesgo o riesgo bajo).	(< 33% de las personas se ubican en riesgo alto o muy alto, pero la sumatoria entre riesgo medio, alto y muy alto es igual o mayor al 50% de personas).	(>33% de las personas se encuentra en riesgo alto o muy alto).

Nota. (Lozada Ramírez, Guerrero Martínez, & Matabanchoy, 2021)

Figura 39

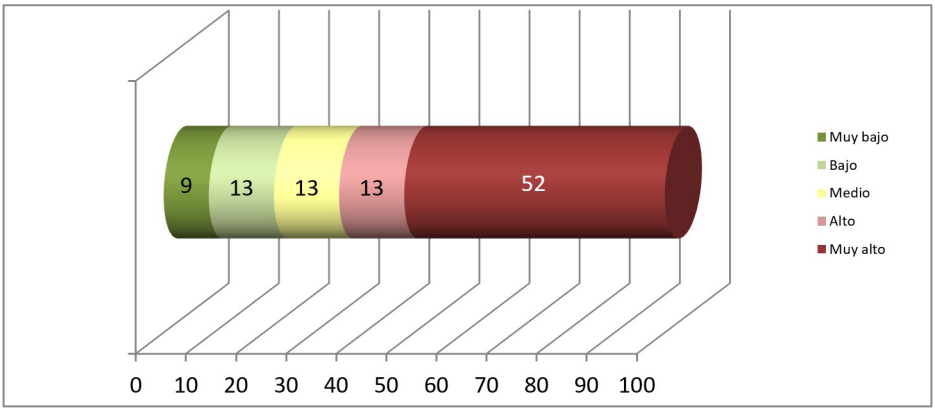
Resultados de los Indicadores Generales de Riesgo Psicosocial - Porcentaje de personas en cada nivel de riesgo



Fuente. (Lozada Ramírez, Guerrero Martínez, & Matabanchoy, 2021)

Resultados de la escala de estrés laboral.

Figura 40
Escala de Estrés Laboral - Porcentaje de personas en cada nivel de riesgo



Fuente. (Lozada Ramírez, Guerrero Martínez, & Matabanchoy, 2021)

Recomendaciones generales.

Es importante tener en cuenta que la continua exposición de los colaboradores a los factores de riesgos psicosociales intralaborales y extralaborales, pueden ocasionar enfermedades derivadas del estrés, en ese sentido el informe general de los resultados del proceso de medición sugiere intervención inmediata en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica acompañado de algunas acciones tales como pausas activas, deporte, hábitos y estilos de vida saludables, técnicas de relajación, disminución de las jornadas laborales, organización efectiva del tiempo, capacitación para aportar en la salud y bienestar del colaborador impactando su calidad de vida.

A continuación, en la tabla 21 se presenta los tipos de intervenciones recomendadas, orientadas a la prevención, control y mitigación de los factores de riesgo psicosocial identificados. Estas acciones buscan fortalecer la salud mental, el bienestar y la calidad de vida de los colaboradores.

Tabla 21
Intervención

Intervención

Intervención Primaria	*Intervención Secundaria*	*Intervención Terciaria*
• Gestión del cambio • Inducción y reinducción • Implementación de un programa de compensación y beneficios – salario emocional. • Seguimiento y retroalimentación de la gestión. • Participación efectiva en los grupos de trabajo • Rol de los jefes en la prevención y manejo del estrés • Fortalecimiento del proceso de selección e inducción • Claridad de rol como pilar del desempeño • Seguimiento y retroalimentación de la gestión • Fortalecimiento del proceso de evaluación del desempeño hacia un modelo por competencias • Diseño y fortalecimiento del plan de formación de los trabajadores • Claridad de rol como pilar del desempeño • Construcción del ajuste persona – trabajo (claridad del rol y ajuste del perfil) • Fomento de mecanismos formales de comunicación • Diseño y fortalecimiento del plan de formación de los trabajadores • Fortalecimiento de clima organizacional • Plan de incentivos institucional • Aprovechamiento integral de habilidades y destrezas individuales • Enriquecimiento de puestos de trabajo • Rotación de puestos de trabajo • Fortalecimiento del plan carrera • Servicio de asistencia al trabajador • Aprovechamiento integral de habilidades y destrezas individuales • Mejoramiento participativo de las condiciones psicosociales de trabajo.	• Seguimiento y retroalimentación de la gestión • Seguimiento y retroalimentación de la gestión • Información sobre temas de salud, pensión, vivienda, educación, finanzas familiares y cajas de compensación familiar • Fomento de actividades educativas, deportivas, recreativas y culturales • Aprovechamiento integral de habilidades y destrezas individuales. • Información sobre temas de salud, pensión, vivienda, educación, finanzas familiares y cajas de compensación familiar • Fomento de la calidad de las relaciones familiares • Fomento de actividades educativas, deportivas, recreativas y culturales • Gestión de las pausas en el trabajo • Servicio de asistencia al trabajador	• Remitir a atención por EPS y/o ARL a colaboradores que presenten sintomatología derivadas del Estrés. Si es por estrés laboral la ruta por ARL. • Dentro de las jornadas de salud realizadas por la empresa, establecer espacios o brigadas para desarrollar técnicas de relajación y meditación (mindfulness). • Entrenamiento en control del tiempo y negociación.

Nota. (Lozada Ramírez, Guerrero Martínez, & Matabanchoy, 2021)

Dominios, Estrategias e Intervención.

Para abordar el riesgo psicosocial en el entorno laboral, se han identificado varias estrategias de intervención específicas en relación con dominios y dimensiones clave (ver tabla 22). La Resolución 2404 de 2019, en Colombia, establece protocolos de intervención psicosocial para diversos sectores, proporcionando un marco integral para la evaluación y el manejo de estos riesgos.

El primer dominio a considerar es el de liderazgo y relaciones sociales en el trabajo. Este abarca las características del liderazgo, las relaciones con los colaboradores, las interacciones sociales en el ambiente laboral y la retroalimentación del desempeño. Las estrategias para abordar este dominio incluyen la participación efectiva en grupos de trabajo, el seguimiento y la retroalimentación de la gestión, así como el fortalecimiento de las competencias de liderazgo.

El control sobre el trabajo constituye otro dominio crucial. Este incluye las oportunidades para el desarrollo de habilidades, la autonomía en el trabajo, la claridad de rol, la capacitación y la participación en el manejo del cambio. Para intervenir en este dominio, se recomienda enfocarse en la claridad de rol como pilar del desempeño y en la gestión eficaz de las cargas de trabajo.

Las demandas del trabajo representan un tercer dominio significativo. Este abarca aspectos como la carga mental, las demandas cuantitativas y emocionales, las exigencias ambientales y físicas, las demandas de la jornada laboral, las responsabilidades del cargo, la consistencia de rol y la influencia del trabajo en el entorno extralaboral. Las estrategias de intervención en este dominio incluyen el desarrollo de habilidades de afrontamiento, la gestión de pausas en el trabajo y la implementación de modalidades como el teletrabajo.

El dominio de recompensas engloba el reconocimiento, la compensación y las recompensas derivadas de la pertenencia a la organización. Para abordar este aspecto, se sugiere implementar sistemas de seguimiento y retroalimentación de la gestión, así como fomentar actividades que promuevan el bienestar integral de los empleados.

Los factores extralaborales también juegan un papel importante en el riesgo psicosocial. Estos incluyen el tiempo fuera del trabajo, las relaciones familiares, la situación económica del grupo familiar, las características de la vivienda y su entorno, y el desplazamiento entre el hogar y el trabajo. Las estrategias para manejar estos factores se centran en la conciliación de los entornos intra y extralaborales, y en proporcionar servicios de asistencia al trabajador.

Para implementar estas intervenciones de manera efectiva, se ha establecido un proceso general que incluye la sensibilización, la aplicación de instrumentos de evaluación, el diagnóstico, la intervención propiamente dicha y el seguimiento. Además, la Resolución 2404 de 2019 ha adoptado protocolos específicos para sectores como el transporte, el financiero, el educativo, la administración pública, la defensa y la salud y asistencia social, reconociendo las particularidades de cada industria en el manejo del riesgo psicosocial.

Estrategias de intervención en factores de riesgo psicosocial.

Tabla 22

Nombre y definición de los Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral

Dominio	*Dimensión*	*Definición*	*Indicadores de Riesgo*	*Acciones de intervención Protocolos de riesgo psicosocial*
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo	Características vdel liderazgo	Se refiere a los atributos de la gestión de los jefes inmediatos en relación con la planificación y asignación del trabajo, consecución de resultados, resolución de conflictos, participación, motivación, apoyo, interacción y comunicación con sus colaboradores.	· La gestión que realiza el jefe representa dificultades en la planificación, la asignación de trabajo, la consecución de resultados o la solución de problemas. · El jefe inmediato tiene dificultades para comunicarse y relacionarse respetuosa y eficientemente, y para estimular y permitir la participación de sus colaboradores. · El apoyo social que proporciona el jefe a sus colaboradores es deficiente o escaso.	· Gestión del cambio · Participación efectiva en los grupos de trabajo · Seguimiento y retroalimentación de la gestión · Servicio de asistencia al trabajador · Rol de los jefes en la prevención y manejo del estrés · Fortalecimiento del proceso de selección e inducción
	Relación con los colaboradores (subordinados)	Trata de los atributos de la gestión de los subordinados en relación con la ejecución del trabajo, consecución de resultados, resolución de conflictos y participación. Además, se consideran las características de interacción y formas de comunicación con la jefatura.	· La gestión que realizan los colaboradores presenta dificultades en la ejecución del trabajo, la consecución de resultados o la solución de problemas. · El grupo de colaboradores tiene dificultades para comunicarse y relacionarse respetuosa y eficientemente con su jefe.	· Fomento de mecanismos formales de comunicación · Optimización de competencias de relación y comunicación · Participación efectiva en los grupos de trabajo · Seguimiento y retroalimentación de la gestión · Servicio de asistencia al trabajador
	Relación con los colaboradores (subordinados)		· El apoyo social que recibe el jefe de parte de los colaboradores es escaso o inexistente cuando se presentan dificultades laborales.	· Rol de los jefes en la prevención y manejo del estrés · Mejoramiento de clima organizacional

Dominio	*Dimensión*	*Definición*	*Indicadores de Riesgo*	*Acciones de intervención Protocolos de riesgo psicosocial*
	Retroalimentación del desempeño	Describe la información que un trabajador recibe sobre la forma como realiza su trabajo. Esta información le permite identificar sus fortalezas y debilidades y tomar acciones para mantener o mejorar su desempeño.	Inexistente, poco clara, inoportuna o es inútil para el desarrollo o para el mejoramiento del trabajo y del trabajador.	· Claridad de rol como pilar del desempeño · Seguimiento y retroalimentación de la gestión · Fortalecimiento del proceso de evaluación del desempeño hacia un modelo por competencias.
	Relaciones sociales en el trabajo	Son las interacciones que se establecen con otras personas en el trabajo, particularmente en lo referente a: · La posibilidad de establecer contacto con otros individuos en el ejercicio de la actividad laboral. · Las características y calidad de las interacciones entre compañeros. · El apoyo social que se recibe de compañeros. · El trabajo en equipo (entendido como el emprender y realizar acciones que implican colaboración para lograr un objetivo común). · La cohesión (entendida como la fuerza que atrae y vincula a los miembros de un grupo, cuyo fin es la integración).	· En el trabajo existen pocas o nulas posibilidades de contacto con otras personas. · Se da un trato irrespetuoso, agresivo o de desconfianza por parte de compañeros, que genera un ambiente deficiente de relaciones. · Se presenta una limitada o nula posibilidad de recibir apoyo social por parte de los compañeros o el apoyo que se recibe es ineficaz. · Existen deficiencias o dificultades para desarrollar trabajo en equipo. · El grado de cohesión e integración del grupo es escaso o inexistente.	
CONTROL SOBRE EL TRABAJO	Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos	Se refiere a la posibilidad que el trabajo le brinda al individuo de aplicar, aprender y desarrollar sus habilidades y conocimientos.	· El trabajo impide al individuo adquirir, aplicar o desarrollar conocimientos y habilidades. · Se asignan tareas para las cuales el trabajador no se encuentra calificado.	· Diseño y fortalecimiento del plan de formación de los trabajadores · Aprovechamiento integral de habilidades y destrezas individuales · Construcción del ajuste persona – trabajo · Enriquecimiento de puestos de trabajo · Rotación de puestos de trabajo · Fortalecimiento del plan carrera

Dominio	*Dimensión*	*Definición*	*Indicadores de Riesgo*	*Acciones de intervención Protocolos de riesgo psicosocial*
	Control y autonomía sobre el trabajo	Se refiere al margen de decisión que tiene un individuo sobre aspectos como el orden de las actividades, la cantidad, el ritmo, la forma de trabajar, las pausas durante la jornada y los tiempos de descanso.	• El margen de decisión y autonomía sobre la cantidad, ritmo y orden del trabajo es restringido o inexistente. • El margen de decisión y autonomía sobre la organización de los tiempos laborales es restringido o inexistente.	Gestión de cargas de trabajo Implementación de la modalidad de teletrabajo
	Participación y manejo del cambio	Conjunto de mecanismos organizacionales orientados a incrementar la capacidad de adaptación de los trabajadores a las diferentes transformaciones que se presentan en el contexto laboral. Entre estos se encuentran la información (clara, suficiente y oportuna) y la participación de los empleados.	El trabajador carece de información suficiente, clara y oportuna sobre el cambio. . En el proceso de cambio se ignoran los aportes y opiniones del trabajador. . Los cambios afectan negativamente la realización del trabajo.	Gestión del cambio Participación efectiva en los grupos de trabajo Atención en crisis Fortalecimiento del clima organizacional
	Claridad de rol	Definición y comunicación del papel que se espera que el trabajador desempeñe en la organización, específicamente en torno a los objetivos del trabajo, las funciones y resultados, el margen de autonomía y el impacto del ejercicio del cargo en la empresa.	. La organización no ha dado a conocer al trabajador información clara y suficiente sobre los objetivos, las funciones, el margen de autonomía, los resultados y el impacto que tiene el ejercicio del cargo en la empresa.	Diseño y fortalecimiento del plan de formación de los trabajadores Inducción y reinducción Claridad de rol como pilar del desempeño Construcción del ajuste persona – trabajo Fomento de mecanismos formales de comunicación Servicio de asistencia al trabajador Inducción reinducción
	Capacitación	Se entiende por las actividades de inducción, entrenamiento y formación que la organización brinda al trabajador con el fin de desarrollar y fortalecer sus conocimientos y habilidades.	. El acceso a las actividades de capacitación es limitado o inexistente. . Las actividades de capacitación no responden a las necesidades de formación para el desempeño efectivo del trabajo.	Diseño y fortalecimiento del plan de formación de los trabajadores Construcción del ajuste persona – trabajo Formación y desarrollo

Dominio	*Dimensión*	*Definición*	*Indicadores de Riesgo*	*Acciones de intervención Protocolos de riesgo psicosocial*
DEMANDAS DEL TRABAJO	Demandas de carga mental	Se refieren a las demandas de procesamiento cognitivo que implica la tarea y que involucran procesos mentales superiores de atención, memoria y análisis de información para generar una respuesta. La carga mental está determinada por las características de la información (cantidad, complejidad y detalle) y los tiempos de que se dispone para procesarla.	· La tarea exige un importante esfuerzo de memoria, atención o concentración sobre estímulos o información detallada o que puede provenir de diversas fuentes. · La información es excesiva, compleja o detallada para realizar el trabajo, o debe utilizarse de manera simultánea o bajo presión de tiempo.	· Enriquecimiento de puestos de trabajo · Gestión de cargas de trabajo · Rotación de puestos de trabajo · Conciliación de entornos intra y extralaboral · Manejo eficaz del tiempo · Mejoramiento participativo de las condiciones psicosociales de trabajo
	Demandas cuantitativas	Son las exigencias relativas a la cantidad de trabajo que se debe ejecutar, en relación con el tiempo disponible para hacerlo.	El tiempo del que se dispone para ejecutar el trabajo es insuficiente para atender el volumen de tareas asignadas, por lo tanto, se requiere trabajar a un ritmo muy rápido (bajo presión de tiempo), limitar en número y duración de las pausas o trabajar tiempo adicional a la jornada para cumplir con los resultados esperados.	· Conciliación de entornos intra y extralaboral · Rotación de puestos de trabajo · Gestión de cargas de trabajo · Servicio de asistencia al trabajador · Manejo eficaz del tiempo · Mejoramiento participativo de las condiciones psicosociales de trabajo · Manuales de funciones y procedimientos
		Situaciones afectivas y emocionales propias del contenido de la tarea que tienen el potencial de interferir con los sentimientos y emociones del trabajador. La exposición a las exigencias emocionales demanda del trabajador habilidad para:	El individuo se expone a los sentimientos, emociones o trato negativo de otras personas en el ejercicio de su trabajo. Esta exposición incrementa la probabilidad de transferencia (hacia el trabajador) de los estados emocionales negativos de usuarios o público.	· Desarrollo de estrategias de afrontamiento · Conciliación de entornos intra y extralaboral · Servicio de asistencia al trabajador
	Demandas emocionales	a) entender las situaciones y sentimientos de otras personas y b) ejercer autocontrol de las emociones o sentimientos propios con el fin de no afectar el desempeño de la labor.	· El individuo se expone en su trabajo a situaciones emocionalmente devastadoras (pobreza extrema, violencia, desastres, amenaza a su integridad o a la integridad de otros, etc.). · El individuo debe ocultar sus verdaderas emociones o sentimientos durante la ejecución de su labor.	Mejoramiento participativo de las condiciones psicosociales de trabajo Primeros auxilios psicológicos

Dominio	*Dimensión*	*Definición*	*Indicadores de Riesgo*	*Acciones de intervención Protocolos de riesgo psicosocial*
	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	Hacen referencia a las condiciones del lugar de trabajo y a la carga física que involucran las actividades que se desarrollan, que bajo ciertas circunstancias exigen del individuo un esfuerzo de adaptación. Las demandas de esta dimensión son condiciones de tipo físico, de diseño del puesto de trabajo, de saneamiento (orden y aseo), de carga física y de seguridad industrial.	. Implican un esfuerzo físico o adaptativo que genera importante molestia, fatiga o preocupación, o que afecta negativamente el desempeño del trabajador.	Gestión de las pausas en el trabajo Rotación de puestos de trabajo Mejoramiento participativo de las condiciones psicosociales de trabajo
	Demandas de la jornada de trabajo	Son las exigencias del tiempo laboral que se hacen al individuo en términos de la duración y el horario de la jornada, así como de los periodos destinados a pausas y descansos periódicos.	Se trabaja en turnos nocturnos, con jornadas prolongadas o sin pausas claramente establecidas, o se trabaja durante los días previstos para el descanso.	Gestión de las pausas en el trabajo Gestión del trabajo por turnos Mejoramiento participativo de las condiciones psicosociales Gestión efectiva del tiempo
	Exigencias de responsabilidad del cargo	Hacen alusión al conjunto de obligaciones implícitas en el desempeño de un cargo, cuyos resultados no pueden ser transferidos a otras personas. En particular, esta dimensión considera la responsabilidad por resultados, dirección, bienes, información confidencial, salud y seguridad de otros, que tienen un impacto importante en el área (sección), en la empresa o en las personas. Adicionalmente, los resultados frente a tales responsabilidades están determinados por diversos factores y circunstancias, algunas bajo el control y otras fuera del control del trabajador.	. El trabajador deber asumir directamente la responsabilidad de los resultados de su área o sección de trabajo; supervisar personal, manejar dinero o bienes de alto valor de la empresa, información confidencial, seguridad o salud de otras personas; lo que exige del trabajador un esfuerzo importante para mantener el control, habida cuenta del impacto de estas condiciones y de los diversos factores que las determinan.	• Servicio de asistencia al trabajador • Mejoramiento participativo de las condiciones psicosociales de trabajo • Inducción

Dominio	*Dimensión*	*Definición*	*Indicadores de Riesgo*	*Acciones de intervención Protocolos de riesgo psicosocial*
	Consistencia de rol	Se refiere a la compatibilidad o consistencia entre las diversas exigencias relacionadas con los principios de eficiencia, calidad técnica y ética, propios del servicio o producto, que tiene un trabajador en el desempeño de su cargo.	Al trabajador se le presentan exigencias inconsistentes, contradictorias o incompatibles durante el ejercicio de su cargo. Dichas exigencias pueden ir en contra de los principios éticos, técnicos o de calidad del servicio o producto.	Inducción y reinducción Claridad de rol como pilar del desempeño Servicio de asistencia al trabajador Mejoramiento participativo de las condiciones psicosociales de trabajo
	Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	Condición que se presenta cuando las exigencias de tiempo y esfuerzo que se hacen a un individuo en su trabajo impactan su vida extralaboral.	Las altas demandas de tiempo y esfuerzo del trabajo afectan negativamente la vida personal y familiar del trabajador.	• Gestión del trabajo por turnos • Conciliación de entornos intra y extralaboral • Servicio de asistencia al trabajador
	Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral			• Mejoramiento participativo de las condiciones psicosociales de trabajo
Recompensa	Reconocimiento y compensación	Es el conjunto de retribuciones que la organización le otorga al trabajador en contraprestación al esfuerzo realizado en el trabajo. Estas retribuciones corresponden a reconocimiento, remuneración económica, acceso a los servicios de bienestar y posibilidades de desarrollo.	• El reconocimiento (confianza, remuneración y valoración) que se hace de la contribución del trabajador no corresponde con sus esfuerzos y logros. • El salario se da tardíamente o está por debajo de los acuerdos entre el trabajador y la organización. • La empresa descuida el bienestar de los trabajadores. • La organización no considera el desempeño del trabajador para tener oportunidades de desarrollo.	Construcción del ajuste persona – trabajo Seguimiento y retroalimentación de la gestión Servicio de asistencia al trabajador Información sobre temas de salud, pensión, vivienda, educación, finanzas familiares y cajas de compensación familiar Fomento de la calidad de las relaciones familiares Fomento de actividades educativas, deportivas, recreativas y culturales
	Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	Se refieren al sentimiento de orgullo y a la percepción de estabilidad laboral que experimenta un individuo por estar vinculado a una organización, así como el sentimiento de autorrealización que experimenta por efectuar su trabajo.	• El sentimiento de orgullo por estar vinculado a la organización es deficiente o no existe. • Se percibe inestabilidad laboral. • Los individuos no se sienten a gusto o están poco identificados con la tarea que realizan.	Evaluación del desempeño

Nota. (Lozada Ramírez, Guerrero Martínez, & Matabanchoy, 2021)

Tabla 23
Nombre y definición de los Factores de Riesgo Psicosocial Extralaboral

Dimensión	***Definición***	***Indicadores de Riesgo***	
Tiempo fuera del Trabajo	Se refiere al tiempo que el individuo dedica a actividades diferentes a las laborales, como descansar, compartir con familia y amigos, atender responsabilidades personales o domésticas, realizar actividades de recreación y ocio.	• La cantidad de tiempo destinado al descanso y recreación es limitada o insuficiente. • La cantidad de tiempo fuera del trabajo para compartir con la familia o amigos, o para atender asuntos personales o domésticos es limitada o insuficiente.	Conciliación de entornos intra y extralaboral Servicio de asistencia al trabajador Implementación de la modalidad de teletrabajo Información sobre temas de salud, pensión, vivienda, educación, finanzas familiares y cajas de compensación familiar Fomento de la calidad de las relaciones familiares Actividades de preparación para la pensión Fomento de actividades educativas, deportivas, recreativas y culturales
Relaciones Familiares	Propiedades que caracterizan las interacciones del individuo con su núcleo familiar.	• La relación con familiares es conflictiva. • La ayuda (apoyo social) que el trabajador recibe de sus familiares es inexistente o pobre.	Optimización de competencias de relación y comunicación Servicio de asistencia al trabajador Fomento de la calidad de las relaciones familiares Actividades de preparación para la pensión Conciliación de entornos intra y extralaboral
Comunicación y relaciones Interpersonales	Cualidades que caracterizan la comunicación e interacciones del individuo con sus allegados y amigos.	La comunicación con los integrantes del entorno social es escasa o deficiente. • La relación con amigos o allegados es conflictiva. • La ayuda (apoyo social) que el trabajador recibe de sus amigos o allegados es inexistente o pobre.	Optimización de competencias de relación y comunicación Servicio de asistencia al trabajador

Situación económica del grupo Familiar	Trata de la disponibilidad de medios económicos para que el trabajador y su grupo familiar atiendan sus gastos básicos.	. Los ingresos familiares son insuficientes para costear las necesidades básicas del grupo familiar. . Existen deudas económicas difíciles de solventar.	Servicio de asistencia al trabajador Información sobre temas de salud, pensión, vivienda, educación, finanzas familiares y cajas de compensación familiar Actividades de preparación para la pensión
Características de la vivienda y de su entorno	Se refiere a las condiciones de infraestructura, ubicación y entorno de las instalaciones físicas del lugar habitual de residencia del trabajador y de su grupo familiar.	Las condiciones de la vivienda del trabajador son precarias. . Las condiciones de la vivienda o su entorno desfavorecen el descanso y la comodidad del individuo y su grupo familiar. . La ubicación de la vivienda dificulta el acceso a vías transitables, a medios de transporte o a servicios de salud.	Información sobre temas de salud, pensión, vivienda, educación, finanzas familiares y cajas de compensación familiar
Influencia del entorno extralaboral en el trabajo	Corresponde al influjo de las exigencias de los roles familiares y personales en el bienestar y en la actividad laboral del trabajador	. Las situaciones de la vida familiar o personal del trabajador afectan su bienestar, rendimiento o sus relaciones con otras personas en el trabajo.	Servicio de asistencia al trabajador Implementación de la modalidad de teletrabajo Información sobre temas de salud, pensión, vivienda, educación, finanzas familiares y cajas de compensación familiar
Desplazamiento vivienda -trabajo - vivienda	Son las condiciones en que se realiza el traslado del trabajador desde su sitio de vivienda hasta su lugar de trabajo y viceversa. Comprende la facilidad, la comodidad del transporte y la duración del recorrido.	El transporte para acudir al trabajo es difícil o incómodo. . La duración del desplazamiento entre la vivienda y el trabajo es prolongada.	Conciliación de entornos intra y extralaboral Implementación de la modalidad de teletrabajo

Nota. (Lozada Ramírez, Guerrero Martínez, & Matabanchoy, 2021)

A considerar

Aspectos éticos y bioéticos

La actuación del psicólogo se debe orientar por la Ley1090 de 2006 que regula el ejercicio ético de la Psicología en Colombia a través del código deontológico y bioético (República de Colombia, 2006). En este apartado se hace referencia a algunos elementos que se deben tener en cuenta.

- El psicólogo con licencia en seguridad y salud en el trabajo debe custodiar y proteger rigurosamente la información personal obtenida durante las evaluaciones psicosociales, garantizando su uso exclusivo para los fines establecidos.
- Toda intervención debe tener como objetivo primordial mejorar las condiciones laborales y el bienestar integral del empleado, evitando acciones que puedan causar daño.
- Es fundamental garantizar que la participación en evaluaciones e intervenciones psicosociales sea voluntaria, basada en un consentimiento informado y libre de coerción.
- Las evaluaciones y medidas de intervención deben implementarse de manera justa y equitativa en todos los niveles organizacionales, sin discriminación.
- Únicamente se deben utilizar métodos validados y aplicar los instrumentos de evaluación con el más alto nivel de competencia profesional y ética.

Reflexiones para el psicólogo, líder del proceso

La implementación de la *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial* en Colombia ha representado un avance significativo, al ofrecer herramientas estandarizadas para la identificación y evaluación de estos riesgos. No obstante, persiste el desafío de traducir efectivamente los resultados obtenidos en intervenciones concretas y sostenibles.

La diversidad de dimensiones evaluadas, como el liderazgo, las relaciones sociales, las demandas del trabajo y las recompensas, destaca la necesidad de un enfoque integral en la gestión de los riesgos psicosociales. Además, la consideración de factores extralaborales refleja un entendimiento más amplio del bienestar del trabajador, que no se restringe al entorno laboral, sino que incluye su vida personal y familiar.

En un contexto de cambios rápidos en las modalidades de trabajo, como el auge del teletrabajo, es esencial adaptar de manera continua las estrategias de evaluación e intervención. Este enfoque flexible y dinámico es clave para responder a las necesidades emergentes de los trabajadores.

El éxito en la gestión de riesgos psicosociales no solo contribuye a la mejora de la salud y el bienestar de los empleados, sino que también impacta positivamente en la productividad y el desempeño organizacional, fortaleciendo el compromiso y la sostenibilidad de las empresas en el largo plazo.

Posibles preguntas para desarrollar ejercicios de investigación

- ¿Cómo afecta la cultura organizacional a la identificación y gestión de riesgos psicosociales en pequeñas y medianas empresas?
- ¿De qué manera influye la participación de los trabajadores en la toma de decisiones sobre la percepción de control y riesgos psicosociales?
- ¿Qué impacto tiene un programa de mentoring en la percepción de apoyo social evaluada por la Batería de Riesgos Psicosociales?
- ¿Cómo se relacionan los resultados de la Batería de Riesgos Psicosociales con los índices de rotación de personal en una empresa?
- ¿Cómo diseñar un programa de vigilancia epidemiológica para factores de riesgo psicosocial?

Hagamos una pausa

Antes de continuar con la lectura, realiza la pausa activa como se ilustra en la figura 41

Figura 41
Pausa activa 5.



Fuente: Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A. (s.f).

REFERENCIAS

Bocanument, G. y Berján, P. (1993). Encuesta para la identificación de factores de riesgo psicosociales.

Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A (2023). *Programa de ejercicios y pausas activas*

Federació Salut Mental Comunitat Valenciana. (2023). *Salud mental en el entorno laboral: pequeña guía para promover la salud mental en el lugar de trabajo.* https://www.salutmentalcv.org/wp-content/uploads/2024/03/Guia-Salud-Mental-En-El-Entorno-Laboral.pdf

Ley 1090 de 2006 (24 de julio de 2006). República de Colombia. Diario Oficial No. 46.150. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=28524

Lozada Ramírez, C. X., Guerrero Martínez, C. Y., & Matabanchoy, S. M. (2021). *Informe de evaluación de factores de riesgo psicosocial* [Trabajo de curso, Especialización en Psicología de la seguridad y salud en el trabajo, Universidad San Buenaventura Bogotá].

Ministerio de la Protección Social. (2007). Primera encuesta nacional de condiciones de salud y trabajo en el Sistema General de Riesgos Profesionales.

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

Ministerio del Trabajo. (2013). II Encuesta nacional de condiciones de seguridad y salud en el trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales de Colombia.

Ministerio del Trabajo. (2022). Tercera encuesta nacional de condiciones de SST en Colombia. https://www.researchgate.net/publication/362455968

Moncada, S., Llorens, C. y Kristensen, T. (2004). Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo: incluye la adaptación para el Estado español del Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ). Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS).

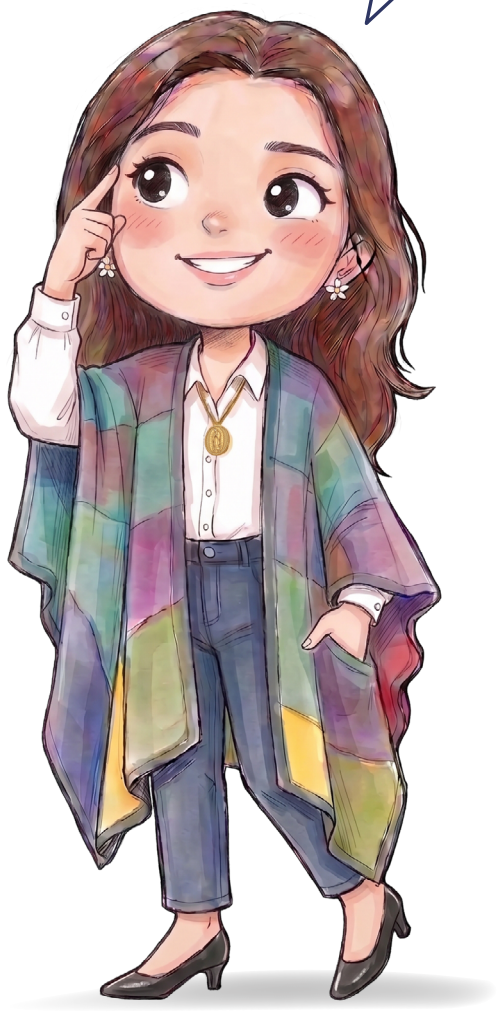
Organización Internacional del Trabajo (OIT) & Organización Mundial de la Salud (OMS). (1984). *Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención* [Informe del Comité Mixto OIT-OMS]

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (1984). Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención. Informe del Comité Mixto OIT/OMS.

Resolución 2404 de 2019. (22 de julio de 2019). Ministerio del Trabajo. https://safetya.co/normatividad/resolucion-2404-de-2019/

Sauter, S., Murphy, L., Hurrell, J. y Levi, L. (1998). *Factores psicosociales y de organización. En Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo.* Organización Internacional del Trabajo.

Pensar la salud mental en el trabajo también implica reconocer los factores protectores. El reto es ampliar la mirada más allá de los riesgos y fortalecer aquello que genera bienestar.



Tema 6

SALUD MENTAL EN EL TRABAJO

Introducción

La salud mental es un componente fundamental del bienestar y de la calidad de vida de las personas. Las condiciones del entorno, las relaciones interpersonales, las responsabilidades cotidianas y las posibilidades de conciliar las diferentes dimensiones de la vida pueden favorecer o afectar el bienestar. Por ello, promover la salud mental implica construir entornos seguros, respetuosos, saludables y protectores que favorezcan el desarrollo integral de las personas.

Salud mental

El profesor Fredy Vilalobos en sus reflexiones en relación a salud mental nos aporta una defínción muy amplia de salud mental la cual se enfoca en una mirada positiva que implica el reconocimiento de fortalezas. “La salud mental se puede entender como el desarrollo y uso efectivo de las capacidades integrales que permiten a las personas y comunidades afrontar adecuadamente su cotidianidad y buscar una vida en plenitud (buen vivir” (Villalobos, comunicación personal, 2024).

La salud mental es un componente esencial del bienestar humano que trasciende la ausencia de trastornos mentales. Se define como un estado de bienestar en el que la persona puede desarrollar sus capacidades, afrontar el estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental también se describe como un estado de completo bienestar físico, mental y social, subrayando su importancia tanto para el funcionamiento individual como colectivo.

Hablar de salud mental implica reconocer tanto las situaciones que pueden afectarla como aquellas que la protegen. Por eso, además de comprender las enfermedades y

sus manifestaciones, es fundamental identificar y fortalecer los factores protectores que favorecen el bienestar y una vida saludable.

Los problemas de salud mental son alteraciones de tipo emocional, cognitivo y comportamental en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como la emoción, la motivación, la cognición, la percepción, el aprendizaje y el lenguaje y el comportamiento. Esto dificulta la adaptación a la persona al entorno cultural y social en el que se desempeña y que genera un malestar, sin embargo, no siempre es sencillo diferenciarlos de las respuestas normales a situaciones difíciles. Por ejemplo, distinguir entre una depresión clínica y un proceso de duelo puede ser complejo, ya que ambos implican tristeza y estado de ánimo bajo. Los trastornos mentales reconocidos incluyen, entre otros, trastornos depresivos, de ansiedad, esquizofrenia y trastorno bipolar.

La etiología de los problemas de salud mental es multifactorial, resultado de la interacción de factores biológicos, sociales y experiencias vitales. Entre estos, se encuentran elementos como la genética, la resiliencia psicológica, eventos estresantes, el apoyo social y el entorno laboral. Esta multiplicidad de factores exige un enfoque holístico en su comprensión y tratamiento.

Es crucial desmitificar ciertas creencias erróneas sobre la salud mental. Por ejemplo, las personas con problemas de salud mental no tienen mayor propensión a la violencia y, en cambio, suelen ser más vulnerables a ser víctimas de ella. Además, con los apoyos adecuados, estas personas pueden desempeñarse eficazmente en el ámbito laboral. Finalmente, los problemas de salud mental no son necesariamente irreversibles; con tratamiento, la recuperación es posible en muchos casos.

Determinantes de la salud mental

No existe una causa única que determine los problemas de salud mental. Existen muchos factores que pueden alterar el bienestar físico, psicológico y social; algunos se convierten en factores de riesgo, los cuales nos vuelven vulnerables y otros se convierten en factores de protección que ayudan en la prevención del problema de salud mental. Entre los determinantes de la salud mental se encuentran los factores personales: son aspectos relacionados estilos de vida, y la salud física pueden determinar, habilida-

des emocionales; factores biológicos: Puede incluir factores genéticos pues algunos trastornos pueden ser hereditarios; factores sociales y medioambientales: situaciones como el desempleo, la precariedad laboral, desigualdad de género, dificultades para conciliar la vida personal, laboral y familiar, falta del contacto con la naturaleza, pérdida de vínculos sociales y comunitarios; apoyo social: la pérdida repentina de apoyo social; experiencias vitales: acontecimientos traumáticos pasados y las experiencias infantiles adversas como el maltrato infantil, acoso escolar.

Los factores determinantes de la salud vienen mediados por la presencia de factores que pueden proteger a la persona o por el contrario precipitar la aparición de problemas de salud mental. los factores de riesgo se asocian con mayor probabilidad a enfermedades y los de protección aumentan la resiliencia. Entre ellos se cuenta habilidades sociales y emocionales individuales, interacciones positivas, educación de calidad, trabajo decente, barrios seguros y cohesión social

La salud mental en la empresa

La situación actual de la salud mental en el ámbito laboral resulta preocupante. Se estima que entre el 11 % y el 27 % de los problemas de salud mental pueden atribuirse directamente a las condiciones laborales, generando costes económicos significativos y pérdidas de productividad. Por ejemplo, en España, el estrés laboral representa casi el 30 % de las bajas laborales. Esto evidencia que el entorno laboral influye de manera significativa en la salud mental de los trabajadores, tanto positiva como negativamente.

Para abordar esta problemática, la prevención de los problemas de salud mental en el trabajo se organiza en tres niveles:

1. **Prevención universal**: Dirigida a toda la población laboral, incluye medidas como la implementación de normas de seguridad y salud en el trabajo.
2. **Prevención selectiva**: Enfocada en grupos de mayor riesgo, como la detección temprana de problemas de salud mental.

3. **Prevención indicada**: Orientada a personas que ya presentan síntomas iniciales, incluyendo intervenciones que faciliten el retorno al trabajo tras una baja por problemas de salud mental.

Complementando estos esfuerzos, la promoción de la salud mental en el entorno laboral tiene como objetivo aumentar el bienestar psicológico y crear entornos favorables para todos los trabajadores. Este enfoque trasciende la prevención de trastornos, centrándose en mejorar la salud mental positiva mediante estrategias que beneficien a todos los empleados, independientemente de su nivel de riesgo. Estas iniciativas suelen integrarse en los programas de responsabilidad social corporativa de las empresas, reforzando su compromiso con el bienestar de su personal.

Es fundamental que la prevención y promoción de la salud mental en el trabajo se implementen con la participación de los trabajadores, sus representantes y personas con experiencia directa en problemas de salud mental. Este enfoque participativo no solo mejora la eficacia de las intervenciones, sino que también fomenta una cultura organizacional más inclusiva y comprensiva hacia la salud mental.

En este contexto, resulta crucial entender los riesgos psicosociales que emergen de la interacción entre el contenido del trabajo, la organización, las condiciones laborales y las necesidades y capacidades del personal. Estos factores pueden impactar de manera significativa la salud mental de los trabajadores. Por ejemplo, situaciones como la sobrecarga de trabajo, tareas excesivamente complejas o repetitivas, horarios prolongados y el trato con clientes suelen generar altos niveles de estrés, afectando negativamente el bienestar psicológico de los empleados.

Entre los riesgos psicosociales principales se encuentran la carga mental, las exigencias emocionales, la falta de apoyo social, la ambigüedad en los roles, estilos de liderazgo inadecuados, problemas de comunicación y situaciones de acoso laboral. Si no se gestionan adecuadamente, estos elementos pueden contribuir al deterioro de la salud mental de los trabajadores.

Dada esta realidad, las empresas deben desarrollar estrategias para detectar tempranamente los signos de problemas de salud mental en su personal. Esto incluye capa-

citar a supervisores y compañeros para identificar cambios en el comportamiento o desempeño, así como implementar planes de recuperación y reincorporación flexibles, adaptados a las necesidades individuales de cada empleado.

Para apoyar a las personas con problemas de salud mental en el entorno laboral, se recomiendan diversas pautas, tales como mantener un contacto regular y empático con el trabajador afectado, ofrecer un espacio seguro para expresar preocupaciones y escuchar sin juzgar. Además, es fundamental brindar apoyo sin caer en actitudes paternalistas y animar a los empleados a buscar ayuda profesional cuando sea necesario.

Con el objetivo de proteger y promover la salud mental en el trabajo de manera integral, es esencial implementar medidas organizacionales como:

- La capacitación de directivos y personal en temas de salud mental.
- La implementación de políticas que fomenten un ambiente laboral saludable.
- La oferta de recursos para el manejo del estrés y la promoción de hábitos saludables.

En este sentido, las políticas empresariales deben promover un grado adecuado de libertad en la organización de tareas, fomentar el trabajo en equipo, implementar estilos de liderazgo democráticos y mantener una comunicación transparente en todos los niveles de la organización. Además, la provisión de recursos para el manejo del estrés y la promoción de hábitos saludables puede contribuir significativamente al bienestar mental de los empleados, creando un entorno laboral más saludable y productivo para todos.

Personas con problemas de salud mental en la empresa.

Según la OMS el trabajo decente aporta en la buena salud mental y puede contribuir a la recuperación, inclusión, mejora de la confianza y adecuado funcionamiento en la sociedad. Las personas con trastornos mentales pueden ser excluidas y recibir un trato desigual.

La OMS recomienda tres intervenciones para apoyar a las personas con problemas de salud mental:

1. Ajustes razonables en el trabajo adaptando en entorno a las capacidades, necesidades de la persona, para ello puede considerar los horarios flexibles, tiempo adicional para completar tareas, tiempo libre para citas médicas y reuniones de apoyo con el equipo.

2. Los programas de reincorporación al trabajo combinan la atención dirigida al trabajador (por ejemplo, el regreso al trabajo de manera gradual) con la atención clínica continua.

3. Las iniciativas de empleo con apoyo ayudan a las personas a conseguir y mantenerse en el trabajo. La contratación de personas con afectaciones de salud mental debería considerarse dentro de sus políticas de responsabilidad social

Tabla 24

Etapas de las condiciones de salud mental.

Etapa I	***Síntomas y signos de advertencia leve***	***Inicia la sensación que algo no está bien***
Etapa II	Síntomas aumentan en frecuencia y severidad e interfieren en actividades de la vida	La sintomatología es más fuerte y el rendimiento en las diferentes esferas de la vida se dificulta
Etapa III	Síntomas empeoran con recaídas acompañado de interferencias con los roles	La severidad de los síntomas se acentúa y la persona puede llegar a sentir que pierde el control de su vida
Etapa IV	Los síntomas ponen en peligro la vida propia	La combinación de síntomas tiene el potencial de convertirse en crisis

Nota. Federació Salut Mental Comunitat Valenciana. (2023).

Recuperación y reincorporación.

En este apartado se presenta cómo ayudar a las personas durante su proceso de recuperación, mientras continúan en su tratamiento y cómo ayudar a las personas en su reincorporación mediante unas acciones a considerar:

1. Reúnase con el trabajador para planificar acciones antes de su reincorporación.
2. El responsable del área de SST debe buscar capacitación en relación a la situación de salud mental que tiene el trabajador para jefes, supervisores y compañeros.
3. Hable con el trabajador sobre cómo percibe el plan de reincorporación.
4. Considere qué puede hacer para facilitar la reincorporación.
5. Asigne a una persona que sea el contacto del trabajador si usted no podrá estar pendiente de manera permanente.
6. Garantice que el procedimiento disciplinario no penalice al trabajador.
7. Solucione tensiones y preocupaciones de compañeros de trabajo si las hubiera.
8. Promueva un clima laboral de inclusión.

Es importante considerar para todos los trabajadores la formación en primeros auxilios psicológicos, mantener el contacto con la persona, hablar de temas diferentes a su situación de salud mental, escucharle, acogerle, ser empático con su situación.

De igual forma la OMS recomienda el fortalecimiento de competencias encaminadas a reconocer los problemas de salud mental en el trabajo y a tomar medidas, en especial con las personas responsables de supervisar a otras como los son el nivel directivo y táctico de la empresa.

Para ello es importante capacitar en temas de salud mental para que reconozcan y respondan a las dificultades de las personas con angustia emocional para que nivel directivo y táctico desarrolle competencias interpersonales como la comunicación abierta, escucha activa y tengan la comprensión de cómo algunos factores afectan la salud mental.

De igual forma es importante sensibilizar a los colaboradores en general y formarles para reducir la estigmatización.

Acciones que puede hacer el psicólogo desde el área de gestión humana o SST para aportar en el abordaje del tema de salud mental en el trabajo.

Es importante considerar que en la actualidad las empresas tienen el reto no solo de vincular personal, sino de retenerlo y desarrollarlo, por tanto, una de las estrategias que la empresa debe planear es la forma cómo cuida a sus trabajadores y cómo aporta en la protección de su salud mental, aspecto que logra impactar en el contrato psicológico de los trabajadores.

Por tanto, gestión humana y SST deben hacer un trabajo permanente con sus colaboradores desde su planeación estratégica donde se visualice y se haga realidad el abordaje de la salud como un objetivo corporativo que se pueda acompañar de unas acciones estratégicas. Por otra parte, es importante considerar lo siguiente:

- Normalizar el abordaje de la salud mental.
- Emplear la empresa a través de estrategias de formación que eviten la estigmatización.
- Promover una cultura organizacional de aceptación y apoyo que permita en cualquier momento que un trabajador acceda a la orientación.
- Instaurar en las políticas de la empresa la posibilidad de contratar a personas con problemas de salud mental.
- Informar y sensibilizar a todo el personal de los riesgos y consecuencias con el fin de generar conciencia del tema.
- Detectar, debatir problemas y encontrar soluciones.
- Organizar espacios de diálogo entre trabajadores que permita hablar de temas relacionados con salud mental y de la forma cómo detectar que se requiere apoyo.
- Reducir los factores de riesgo relacionados con el trabajo, para ello el empleador deberá de manera permanente revisar las condiciones de trabajo en las que los trabadores realizan su labor e ir realizando los ajustes necesarios.

- Fomentar programas de hábitos saludables, relacionados con alimentación saludable, higiene del sueño, actividad física.
- Hacer un reconocimiento de los factores protectores en el trabajo y que se convierten en fortalezas de los lugares de trabajo que aportan al bienestar.
- Motivar el desarrollo de una política de conciliación trabajo-familia.

Beneficios para la empresa.

La implementación de programas de promoción de la salud mental en el entorno laboral genera múltiples beneficios para las empresas. En primer lugar, contribuye a una reducción significativa del absentismo laboral y al aumento de la productividad general. Los trabajadores con una buena salud mental suelen presentar menos días de baja por enfermedad y son más eficientes y creativos en el desempeño de sus funciones.

Paralelamente, se observa una mejora en el clima laboral. Cuando los empleados se sienten apoyados y valorados en lo que respecta a su salud mental, tienden a desarrollar relaciones más positivas con sus compañeros y superiores, lo que fomenta un ambiente de trabajo colaborativo y agradable.

Además, la promoción de la salud mental facilita el cumplimiento de los objetivos empresariales, ya que los trabajadores con un buen estado de salud mental suelen estar más comprometidos con su trabajo y con la organización. Este compromiso se traduce en un mayor esfuerzo por alcanzar las metas establecidas. Asimismo, este enfoque promueve el desarrollo de liderazgos más saludables, capaces de gestionar equipos de manera más eficaz y empática.

Por otro lado, la contratación de personas con problemas de salud mental aporta beneficios adicionales. Mejora la reputación corporativa, ya que demuestra un compromiso real con la diversidad y la inclusión. Además, este enfoque tiene un impacto positivo en el clima laboral al fomentar la empatía y la comprensión entre los empleados.

Contrariamente a lo que podría pensarse, las personas con problemas de salud mental suelen presentar tasas de absentismo laboral más bajas que la media. Esto se debe a su alta valoración de la oportunidad laboral y a sus elevados niveles de motivación y compromiso. Su presencia en la empresa también puede inspirar a otros empleados, promoviendo valores como el esfuerzo y la superación personal.

Finalmente, la contratación de personas con problemas de salud mental ofrece ventajas adicionales para la empresa. Estas incluyen una posición preferente en la adjudicación de contratos del sector público y diversos beneficios fiscales. Estos incentivos, sumados a los beneficios mencionados, convierten la inclusión de personas con problemas de salud mental en una decisión estratégica que contribuye significativamente al éxito y la sostenibilidad de la empresa a largo plazo.

A considerar

Aspectos éticos y bioéticos

La actuación del psicólogo se debe orientar por la Ley1090 de 2006 que regula el ejercicio ético de la Psicología en Colombia a través del código deontológico y bioético (República de Colombia, 2006). En este apartado se hace referencia a algunos elementos que se deben tener en cuenta.

- Las empresas deben equilibrar su deber de proteger la salud mental de los trabajadores con el respeto a la autonomía individual. Deben promover el bienestar y el autocuidado en los trabajadores.
- Las organizaciones tienen que implementar protocolos robustos de protección de datos de salud mental, estableciendo límites claros en el uso de tecnologías de monitoreo.
- Se debe asegurar una distribución equitativa de recursos para la salud mental en todos los niveles jerárquicos.
- Las empresas deben reconocer su responsabilidad ética en prevenir el burnout, abordando sus causas fundamentales mediante cambios estructurales en la organización del trabajo.

- Las organizaciones deben adoptar medidas proactivas para la inclusión, más allá de políticas pasivas de no discriminación.

Reflexiones para el psicólogo, líder del proceso

La salud mental en el trabajo trasciende la simple prevención de riesgos laborales. La pandemia de COVID-19 ha evidenciado vulnerabilidades preexistentes en este ámbito y ha generado nuevos desafíos, subrayando la importancia de abordar el tema con urgencia.

Es crucial que las empresas comprendan que invertir en la salud mental de sus trabajadores no solo es una obligación ética, sino también una decisión estratégica, puesto que contar con una fuerza laboral saludable aporta en la reducción del ausentismo laboral lo cual representa para el empleador, reducción de costos y reprocesos y un beneficio en la mejora de la productividad y competitividad como también una contribución al desarrollo humano y organizacional. Este enfoque contribuye a mejorar clima laboral y la retención de talento. Sin embargo, este tema debe tratarse con sensibilidad, evitando la estigmatización y respetando la privacidad de los trabajadores.

Crear un entorno laboral que favorezca la salud mental requiere un compromiso continuo, comunicación abierta y una colaboración estrecha entre empleadores, trabajadores y profesionales de la salud mental. La promoción de la salud mental en el trabajo es un proceso dinámico que debe adaptarse constantemente a las necesidades cambiantes de la fuerza laboral.

Posibles preguntas para desarrollar ejercicios de investigación

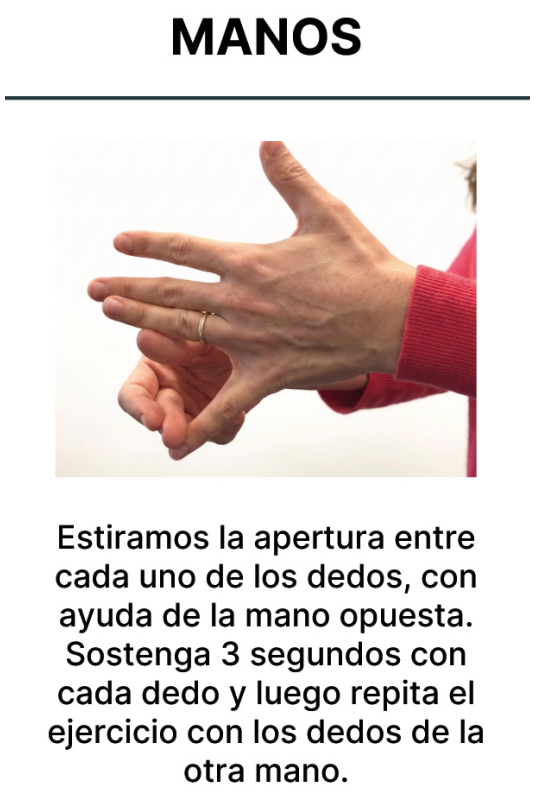
- ¿Qué relación existe entre los estilos de liderazgo de los supervisores y la incidencia de problemas de salud mental en sus equipos?
- ¿Cómo afecta la implementación de pausas activas guiadas durante la jornada laboral al nivel de estrés percibido por los empleados?
- ¿Qué relación existe entre la participación en programas de aprendizaje continuo ofrecidos por la empresa y la sensación de realización personal de los empleados?

- ¿Cómo visibilizar la importancia de la salud mental en las organizaciones?
- ¿Cómo desarrollar acciones orientadas a la promoción de factores protectores?
- ¿Cómo estructurar procesos para identificar tempranamente factores de riesgo para la salud mental?

Hagamos una pausa

Antes de continuar con la lectura, realiza la pausa activa como se ilustra en la figura 42.

Figura 42
Pausa activa 6.



Fuente: Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A. (s.f).

REFERENCIAS

Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A (2023). *Programa de ejercicios y pausas activas*

Federació Salut Mental Comunitat Valenciana. (2023). *Salud mental en el entorno laboral: pequeña guía para promover la salud mental en el lugar de trabajo.* https://www.salutmentalcv.org/wp-content/uploads/2024/03/Guia-Salud-Mental-En-El-Entorno-Laboral.pdf

Ley 1090 de 2006 (24 de julio de 2006). República de Colombia. Diario Oficial No. 46.150. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=28524

Una forma de proteger la salud mental en el trabajo es construir entornos laborales saludables. Aquí te cuento cómo hacerlo.



Tema 7

ENTORNO Y ORGANIZACIÓN SALUDABLES

Introducción

Entre los retos que enfrentan las organizaciones hoy se encuentra el trascender de un entorno laboral saludable a la construcción de una organización saludable, si bien los dos entornos son complementarios, lograr incluir dentro de los objetivos corporativos la salud como una prioridad aporta al cliente externo en la prestación del servicio y en la recepción de un producto con calidad y al cliente interno al cuidado y al bienestar impactando también en el desarrollo organizacional.

¿Por qué desarrollar fundamentos para entornos laborales saludables?

La creación de un entorno laboral saludable se fundamenta en principios éticos que exigen evitar el daño a los trabajadores. La ética empresarial ha cobrado relevancia, especialmente tras escándalos que han evidenciado el impacto negativo de prácticas laborales irresponsables. La Declaración de Seúl sobre Seguridad y Salud en el Trabajo reafirma que un ambiente de trabajo seguro es un derecho humano fundamental.

Además, desde una perspectiva económica, las empresas que priorizan la salud y seguridad de sus trabajadores tienden a ser más exitosas. Un entorno laboral inseguro puede llevar a problemas como el estrés, enfermedades laborales y alta rotación de personal, lo que a su vez incrementa costos y disminuye la productividad. Estudios demuestran que las empresas con buenos registros de salud y seguridad son más competitivas a largo plazo.

Asimismo, la mayoría de los países cuentan con legislaciones que exigen a los empleadores proteger a sus trabajadores de riesgos laborales. Cumplir con estas normativas no

solo evita sanciones, sino que también promueve un ambiente de trabajo más seguro y saludable, lo que es beneficioso para todos los involucrados.

A nivel global, la salud en el trabajo es un tema de gran importancia, dado que los trabajadores representan casi la mitad de la población mundial. La falta de condiciones adecuadas no solo afecta a los individuos, sino que también impacta negativamente en la economía de las empresas y de los países. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) han enfatizado la necesidad de mejorar las condiciones laborales para fomentar la competitividad y el crecimiento económico.

De igual forma, estadísticas alarmantes sobre accidentes y enfermedades laborales resaltan la urgencia de establecer entornos laborales saludables. La OMS estima que millones de nuevos casos de enfermedades relacionadas con el trabajo ocurren anualmente, lo que subraya la necesidad de implementar políticas efectivas para proteger la salud de los trabajadores.

De este modo, desarrollar fundamentos para entornos laborales saludables no solo es una cuestión de ética, sino también una estrategia inteligente que beneficia tanto a los trabajadores como a las empresas y a la economía global en su conjunto.

Historia de los esfuerzos globales para mejorar la salud de los trabajadores

Los esfuerzos globales para mejorar la salud de los trabajadores tienen una larga historia que se remonta a mediados del siglo XX. Con la creación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), se inició una colaboración crucial para abordar la salud ocupacional. En 1950, estas organizaciones establecieron el Comité de Salud Ocupacional OIT/OMS, sentando así las bases para una cooperación continua en la promoción de la salud en el ámbito laboral.

Posteriormente, en 1978, la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud en Alma-Ata marcó un hito importante al enfatizar la necesidad de acercar los

servicios de salud a los lugares de trabajo. Esta declaración promovió la idea de que la salud debe ser fomentada en todos los entornos, incluyendo el laboral. Aunado a esto, en 1981, el Convenio No. 155 de la OIT en 1981 instó a los Estados miembros a establecer políticas nacionales de salud y seguridad ocupacional, creando así un marco legal para la protección de los trabajadores y la prevención de accidentes y enfermedades laborales.

Continuando con los avances, el Convenio No. 161 de la OIT en 1985 buscó establecer servicios de salud ocupacional para todos los trabajadores, incluyendo la vigilancia de la salud y la promoción de prácticas saludables en el trabajo. Al año siguiente, el Acuerdo de Ottawa introdujo el concepto de promoción de la salud, destacando la importancia de crear ambientes laborales que apoyen la salud de los empleados.

En 1994, la Declaración Global de Salud Ocupacional para Todos reafirmó el compromiso global hacia la salud ocupacional, reconociendo la necesidad de un enfoque coordinado y colaborativo entre países y organizaciones. Finalmente, en 2007, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó el Plan Global de Acción sobre la Salud de los Trabajadores, el cual busca implementar estrategias de acción para mejorar la salud de los trabajadores a nivel global, estableciendo objetivos claros para la protección y promoción de la salud en el entorno laboral.

Organización saludable

La organización saludable es aquella que prioriza la salud y el bienestar del trabajador desde una perspectiva integral, por ello desde su marco teleológico y desde sus prácticas y objetivos estratégicos la prioriza como un medio para lograr productividad, desarrollo organizacional y humano.

Para crear organizaciones saludables es importante la creación de una cultura y valores de apoyo, el establecimiento de un fuerte liderazgo comprometido con la salud y el bienestar, la adopción de un enfoque de equipo participativo, el desarrollo de planes personalizados, la vinculación de los objetivos de salud con los objetivos estratégicos

de la empresa, el apoyo continuo mediante la asignación de recursos y capacitación, la evaluación y comunicación constante de resultados, y el fomento de la participación activa de los trabajadores en todas las etapas del proceso (Lowe, 2020).

Construir una organización saludable implica un proceso de cambio que lleva tiempo de 3 a 5 años y es trabajo de los profesionales en seguridad y salud en el trabajo, talento humano en conjunto con gerentes, supervisores, trabajadores y sindicatos participar de discusiones del rol de toda la organización en la creación de salud. Uno de los primeros pasos es identificar las barreras del cambio organizacional y trabajar sobre unos principios rectores, entre ellos, la cultura y los valores de apoyo: crear y mantener un lugar de trabajo saludable requiere cultura de apoyo que valore al trabajador; Liderazgo: compromiso del nivel directivo es decisivo pues debe asumir el liderazgo; construcción de una definición amplia de salud: trascender la definición que aborda la salud desde la ausencia de enfermedad, pues la salud significa una vida equilibrada, desarrollo de las capacidades, aportar a los procesos de la organización y tener voz en la empresa; asumir un enfoque participativo en equipo: la integración de trabajadores de distintos niveles de la organización y sus aportes en todas las etapas es necesario e importante; plan personalizado: desde la política de seguridad y salud en el trabajo deben estar muy claras las características de los trabajadores y con ello el plan de trabajo a desarrollar; vínculo con los objetivos estratégico: vincular los problemas en salud y los resultados de los objetivos estratégicos de la organización; apoyo continuo: asignar recursos y mantener formados a todos los integrantes de la organización y finalmente evaluar y comunicar: la comunicación afectiva, efectiva y asertiva es clave en el cambio organizacional y la evaluación permanente posibilita el reconocimiento de logros y aspectos de mejora.

¿Qué es un entorno laboral saludable?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un Entorno Laboral Saludable se define como aquel donde trabajadores y empleadores colaboran continuamente para promover y proteger la salud, la seguridad y el bienestar de todos los empleados, así como la sostenibilidad del ambiente de trabajo.

Para lograr este objetivo, se han identificado varios indicadores clave. Estos incluyen la salud y seguridad física, que busca proteger contra riesgos físicos en el lugar de trabajo; la salud y bienestar psicosocial, abordando factores como el estrés y la satisfacción laboral; los recursos de salud, que implican la disponibilidad de programas de bienestar y acceso a servicios de salud; y la mejora comunitaria, que considera cómo la comunidad contribuye a la salud de los trabajadores y sus familias.

Una organización saludable, según el Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional de EE. UU., se caracteriza por tres atributos principales: un fuerte compromiso con los valores de la empresa, un clima organizacional positivo y prácticas de gestión efectivas. Además, se enfatiza la importancia de una visión fuerte, valores centrados en las personas, trabajo en equipo, comunicación abierta, y un enfoque en la innovación y el aprendizaje continuo.

Estas estrategias no solo buscan mejorar la salud de los empleados, sino también contribuir a la eficacia general de la organización, creando un "círculo virtuoso" donde la salud y el rendimiento se refuerzan mutuamente. Al implementar estas medidas, las organizaciones pueden crear entornos laborales que no solo cumplan con los estándares de salud y seguridad, sino que también fomenten el bienestar integral de sus empleados y la sostenibilidad a largo plazo de la empresa.

El proceso: cómo crear un espacio laboral saludable

Para crear un espacio laboral saludable de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), es importante seguir un proceso que asegure la implementación de medidas efectivas para promover la salud y el bienestar de los trabajadores. A continuación, se presenta una guía paso a paso para crear un espacio laboral saludable:

1. Evaluación de riesgos: Realizar una evaluación exhaustiva de los riesgos para la salud y seguridad en el lugar de trabajo. Identificar los factores de riesgo físicos, psicosociales y organizativos que pueden afectar la salud de los trabajadores.

2. Planificación y diseño del espacio laboral: Crear un entorno de trabajo que promueva la salud y el bienestar. Esto incluye garantizar una buena iluminación, ventilación, ergonomía, y áreas de descanso adecuadas.

3. Promoción de estilos de vida saludables: Implementar programas de promoción de la salud que fomenten la actividad física, una alimentación balanceada, la reducción del estrés y el consumo de tabaco y alcohol.

4. Prevención de enfermedades ocupacionales: Implementar medidas para prevenir lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo, como el uso de equipos de protección personal y la implementación de protocolos de seguridad.

5. Apoyo emocional y social: Brindar apoyo emocional y social a los trabajadores a través de programas de bienestar mental, asesoramiento y recursos para la gestión del estrés.

6. Participación de los trabajadores: Fomentar la participación de los trabajadores en la identificación y solución de problemas de salud y seguridad en el lugar de trabajo.

7. Evaluación y revisión continua: Realizar evaluaciones periódicas del programa de salud laboral para identificar áreas de mejora y ajustar las medidas según sea necesario.

Al seguir este proceso, las empresas pueden crear un espacio laboral saludable que promueva la salud y el bienestar de sus empleados, lo que a su vez puede resultar en una mayor productividad y satisfacción laboral.

Fundamentos y modelo de la OMS para un entorno laboral saludable

Los fundamentos y el modelo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para un entorno laboral saludable se basan en cuatro "avenidas de influencia" que una empresa u organización debe considerar para crear un espacio que proteja, promueva y apoye el bienestar integral de los trabajadores. Estas avenidas no son entidades discretas, sino que se interceptan y solapan entre sí, formando un modelo integrado para la creación de un ambiente laboral saludable.

El entorno físico del trabajo: Esta avenida hace parte de los recursos del espacio de trabajo y puede identificarse mediante monitoreos e incluye estructura, aire, maquinaria, productos, materiales y procesos que están presentes y que pueden afectar la seguridad física o mental del trabajador (tabla 25)

Tabla 25
El entorno físico del trabajo

Ejemplos	*Formas de influenciar esta avenida*	*Regreso al trabajo si un colaborador sufre un accidente*
Químicos (solventes, pesticidas, monóxido de carbono, humo de tabaco) Físicos (ruido, radiación, vibración, calor excesivo) Biológicos (covid 19) Ergonómicos (fuerza excesiva, posturas forzadas, levantamiento de pesos, inactividad forzada o posturas estáticas) Mecánicos (riesgos de maquinaria relacionados con engranes, grúas, montacargas) Energía (riesgos eléctricos, caídas desde alturas) Conducción (conducir en tormentas de hielo o lluvia o en vehículos que no tienen el mantenimiento adecuado).	Para hacer la prevención requerida es necesario identificar los riesgos presentes en el lugar de trabajo y hacer una jerarquía de controles mediante los procesos de: Eliminación o substitución: quitar el riesgo o cambiarlo por uno de menor impacto Control de ingeniería: poner ventilación, instalar guardas, instalar filtros de ruido Control administrativo: asegurar un adecuado mantenimiento preventivo de máquinas y equipos, formar a trabajadores en procedimientos seguros Equipos de protección personal: proveer a los trabajadores de máscaras, casco, botas, según sea el oficio desempeñado y que estos sean adecuados a las tallas de los trabajadores.	Es necesario que la empresa realice algunas modificaciones en el ambiente físico para evitar nuevos accidentes y se considera este tipo de intervención de prevención secundaria.

Nota. Organización Mundial de la Salud (2010).

El entorno psicosocial del trabajo: Esta avenida comprende la organización del trabajo, la cultura organizacional, las actitudes, valores, creencias y prácticas cotidianas que afectan el bienestar mental y emocional de los trabajadores (tabla 26).

Tabla 26
El entorno psicosocial del trabajo.

Ejemplos	*Formas de influenciar esta avenida*	*Regreso al trabajo si un colaborador sufre un accidente*
Pobre organización del trabajo: (problemas con las demandas del trabajo presión de tiempo, toma de decisiones, esfuerzo y recompensa, carga de trabajo, apoyo de los supervisores, claridad de la tarea, diseño de la tarea, capacitación pobre comunicación). Cultura organizacional (ausencia de reglamentos o practicas relacionadas con el trato digno a los trabajadores en temas de acoso y bullying; discriminación; intolerancia a la diversidad de género, etnia, religión	La identificación de los riesgos presentes mediante la aplicación de la batería de riesgos psicosociales posteriormente su intervención y su control a través de la jerarquía de controles de la siguiente manera: Eliminar o modificar la fuente: reducir carga de trabajo, formar a supervisores y entrenarles en habilidades sociales Reducir el impacto en el trabajador: facilitar flexibilidad para manejar situaciones de conflicto trabajo- familia, proporcionar apoyo emocional y de recursos al trabajador. Proteger al trabajador: entrenar a los trabajadores en técnicas de manejo de estrés, prevención de conflicto y acoso.	Es necesario hacer un ajuste al entorno psicosocial del trabajo y para ello dependiendo del caso se puede reorganizar el trabajo, reducir carga, cambio de horario

Nota. Organización Mundial de la Salud (2010).

Los recursos personales de salud en el espacio de trabajo: Esta área se refiere a los servicios, información, oportunidades y flexibilidad que una empresa proporciona para apoyar o mantener estilos de vida saludables entre sus trabajadores. Abarca as-

pectos como la promoción de la actividad física, alimentación saludable, prevención del tabaquismo y el abuso de alcohol, mejora de la calidad del sueño, acceso a cuidados de salud primarios y prevención de enfermedades de transmisión sexual (tabla 27).

Tabla 27
Los recursos personales de salud en el espacio de trabajo.

Ejemplos	*Formas de influenciar esta avenida*	*Regreso al trabajo si un colaborador sufre un accidente*
La inactividad física, dieta inadecuada, fumar, abuso de alcohol, pobre calidad o cantidad de sueño, enfermedades sin diagnosticar	La empresa puede brindar un espacio que promueva: • Servicio de acondicionamiento físico • Proporcionar alternativas de comida sana en las cafeterías • Reglamentación prevención del consumo de cigarrillo en el lugar de trabajo • Información y consejería acerca del consumo de alcohol y drogas	Brindar información de educación en salud. Por ejemplo, si el trabajador se ausento por un ataque al corazón es importante promover el ejercicio, alimentación sana y reducción de estrés

Nota. Organización Mundial de la Salud (2010).

La participación de la empresa en la comunidad: Esta avenida incluye las actividades, conocimientos y recursos que una empresa proporciona a la comunidad en la que opera, afectando la salud y el bienestar de los trabajadores y sus familias. Aborda problemas como la calidad del aire y agua en la comunidad, la falta de conocimientos sobre salud y seguridad, el acceso a servicios de salud, la protección de grupos vulnerables, la alfabetización, la respuesta a desastres naturales, el apoyo a causas locales y la infraestructura comunitaria (tabla 28).

Es importante considerar que las empresas se sitúan en un contexto, en una comunidad y por tanto afectan a la comunidad y la comunidad a la empresa pues la salud es afectada por el medio físico y social del entorno

Tabla 28
La participación de la empresa en la comunidad.

Ejemplos	*Formas de influenciar esta avenida*
Fuentes contaminadas de agua, seguridad en la comunidad, falta de acceso a servicio de atención primaria en salud para trabajadores y sus familias, falta de infraestructura o seguridad en la comunidad.	Implementar reglamentos de equidad de género dentro del lugar de trabajo Implementar controles voluntarios sobre los contaminantes vertidos al agua o al aire por la empresa Fomentar la inclusión en el trabajo Permitir a los trabajadores ser voluntarios en organizaciones no lucrativas en las horas de trabajo Brindar soporte financiero a las causas significativas de la comunidad Trabajar con los líderes comunitarios para mejorar seguridad, ciclovías

Nota. Organización Mundial de la Salud (2010).

El modelo de la OMS representa estas cuatro avenidas como círculos que se interceptan, ilustrando la interconexión entre estos aspectos en la práctica. Este enfoque holístico reconoce que las intervenciones en un área pueden tener impactos en las demás, subrayando la importancia de un abordaje integral para crear y mantener un entorno laboral verdaderamente saludable.

Al considerar estas cuatro avenidas de influencia (figura 43), las organizaciones pueden desarrollar estrategias comprehensivas que no solo mejoren la salud y el bienestar de sus empleados, sino que también contribuyan a la eficiencia, productividad y competitividad de la empresa en su conjunto.

Figura 43
Avenidas de influencia de la OMS.



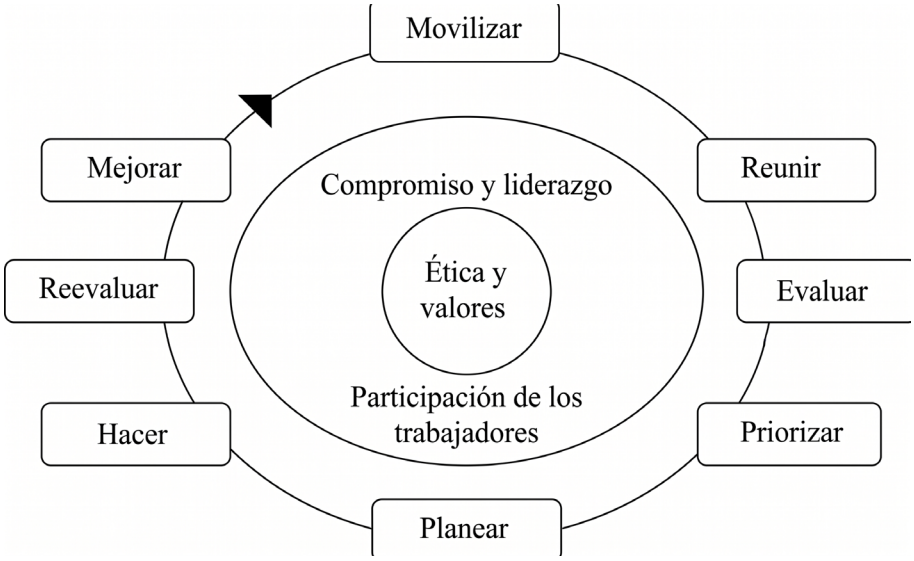
Fuente. *Neyra, (2010).*

Aplicación del proceso de mejora continua de la OMS en pequeñas y grandes empresas

Implementar un programa de entorno laboral saludable que sea sustentable y efectivo para atender las necesidades de los trabajadores requiere más que conocer todos los aspectos a considerar (tabla 29). Para crear con éxito tal entorno laboral saludable, una empresa debe seguir un proceso que involucra la mejora continua, un abordaje de sistemas de dirección, y el cual incorpore la transferencia de conocimiento y componentes de investigación-acción.

Este proceso, basado en una adaptación de los Lineamientos Regionales de la WPRO, se caracteriza por ser cíclico o iterativo, lo que significa que constantemente planea, actúa, revisa y mejora las actividades del programa (figura 44).

Figura 44
Proceso de mejora continua de la OMS en pequeñas y grandes empresas



Fuente. Neyra, (2010).

Tabla 29
Aplicación del proceso de mejora continua de la OMS en pequeñas y grandes empresas.

Paso	Gran Corporación	Pequeña Empresa
Movilizar	Conseguir el apoyo del grupo directivo principal y los líderes sindicales u otros representantes de los trabajadores. Asegurarse de que exista una política integral de salud, seguridad y bienestar, existe en el lugar. Asegurarse de que la salud y bienestar del trabajador se mencione en la misión y visión de la corporación. Asegurarse de que se establezcan recursos y presupuesto anual para las actividades de Entornos Laborales Saludables	Explique el concepto de entorno laboral saludable al propietario o el operador y consiga el permiso para intervenir. Obtenga el permiso para hacer juntas breves con los trabajadores para determinar necesidades e ideas para soluciones. Obtenga el compromiso de que se otorgue tiempo suficiente para planear e implementar programas. Ayude al propietario/operador a desarrollar un escrito que pueda ser firmado y colocado en el espacio de trabajo acerca de las políticas de salud y seguridad/bienestar.

Reunir	Establecer un comité de 10 a 15 personas que representen los diferentes departamentos y espacios de trabajo. Desarrollar un glosario de referencias. Establecer subcomités regionales si la corporación cuenta con muchas ubicaciones. Asegurar una representación recíproca con el comité conjunto de dirección, salud y seguridad.	Solicite 2-3 voluntarios para ayudar con el trabajo. Si existen diferentes tipos de actividades en la compañía (p. ej. trabajadores y conductores) trate de que uno de cada actividad colabore. Si puede encontrar expertos de compañías grandes o asociaciones de la comunidad que quieran ayudar, inclúyalos. Busque un espacio para reunirse y reunir todo el material que necesitará.
Evaluar	Reunir datos demográficos de la fuerza de trabajo, línea base sobre absentismo, incapacidades temporales o permanentes y rotación de personal. Conducir una encuesta confidencial e integral acerca de su estado de salud, sus preocupaciones respecto a la salud, seguridad y bienestar, Fuentes de estrés en el espacio de trabajo o en el hogar, liderazgo, compromiso del empleado, etc. En la encuesta, preguntar qué es lo que podrían hacer como individuos para mejorar su salud, y como piensan que el empleador puede ayudar. Hacer una auditoria integral para evaluar todos los peligros y riesgos en el espacio de trabajo; o revisar los resultados de los reportes de inspección del espacio de trabajo.	Si es posible (y absolutamente necesario), encuentre la manera en que el Grupo de Trabajo aprenda acerca de salud, seguridad y bienestar y su relación con su industria. Obtenga un a checklist de la OMS, OIT, EU-OSHA, o haga una por su cuenta, y realice un recorrido por el espacio de trabajo, en busca de riesgos. Determine las buenas prácticas locales y consulte expertos externos según lo requiera. Reúnase con todos los trabajadores. Pida al propietario/operador, que inicie la reunión asegurándoles su compromiso hacia el concepto de entorno laboral saludable. Dirija una discusión con los trabajadores acerca de sus preocupaciones sobre salud, seguridad y bienestar. Incluya las preocupaciones de la familia y la comunidad relativas al trabajo. Haga una lluvia de ideas sobre los que los empleados y el empleador pueden hacer para hacer las cosas mejor. Asegúrese de preguntar tanto de las preocupaciones relacionadas al estrés como de las físicas. Realice una junta del Equipo de Trabajo con el dueño/operador separadamente, para preguntarle sobre sus ideas acerca de los mismos tópicos.

Priorizar	Analizar los resultados de la encuesta y los resultados de la auditoria/inspección. Priorizar alineando las áreas urgentes con las más requeridas por los empleados.	Haga esto al mismo tiempo que la junta inicial si es posible o en una junta posterior. Enliste los problemas y soluciones y pida a la gente elegir los 3-5 más importantes.
Planear	Desarrollar un plan amplio a 3-5 años. Desarrollar planes anuales con planes de acción detallados para cada actividad, nueva política o programa. Cuando sea apropiado, fundamente los planes de acción sobre estados de cambio. Incluya actividades que se ocupen de desarrollar alerta, conocimiento y construcción de habilidades, cambios conductuales y ajustes ambientales/organizacionales. En cada plan de acción específico, incluya el proceso y metas finales, al igual que los planes de evaluación, plazos, presupuesto y planes de mantenimiento.	Planee algunas actividades a corto plazo para atender los proyectos más pequeños o las necesidades inmediatas de alta prioridad. Nuevamente, las buenas prácticas locales pueden ser una guía. Desarrolle un plan a largo plazo para realizar los proyectos más grandes. Use las ideas del Grupo de Trabajo al igual que las de otros empleados u otras empresas. Escriba el plan y haga una lista de lo que necesitará para cumplir con cada actividad, y preséntelo al propietario/operador, para su aprobación o negociación. Planee hacer una cosa a la vez.
Hacer	Divida las responsabilidades entre los miembros del Comité. Haga juntas mensuales o bimestrales para evaluar el progreso en todos los proyectos.	Transmita los planes de acción con la asistencia del propietario/operados y el Grupo de Trabajo.
Evaluar	Compare el proceso y los resultados de cada actividad contra los planes de evaluación.	En un tiempo predeterminado luego de comenzar un programa o iniciativa, repita el recorrido de inspección para ver si hay mejoras en las deficiencias previas. Pregunte a los trabajadores si el proyecto funciona, o por qué no, y en qué se puede mejorar.
Mejorar	Sobre una base anual, reevalúe el plan a 3-5 años, y actualícelo. Repita la encuesta cada 2 años y monitoree. Desarrolle planes anuales basados en las evaluaciones del año anterior.	Basado en lo que ve y escucha de los trabajadores, cambia el programa para mejorarlo. Empiece otro proyecto, basado en su lista de prioridades.

Nota. Neyra (2010).

A considerar

Aspectos éticos y bioéticos

La actuación del psicólogo se debe orientar por la Ley1090 de 2006 que regula el ejercicio ético de la Psicología en Colombia a través del código deontológico y bioético (República de Colombia, 2006). En este apartado se hace referencia a algunos elementos que se deben tener en cuenta.

- Implementar programas que vayan más allá de la prevención de riesgos, fomentando activamente hábitos saludables en el trabajo.
- Respetar y promover el equilibrio entre la vida laboral y personal de los empleados como parte integral de un entorno saludable.
- Garantizar que todos los empleados, independientemente de su nivel jerárquico, participen en la creación y mantenimiento del entorno laboral saludable.
- Comunicar de manera abierta y honesta sobre los riesgos específicos del entorno laboral y las medidas de mitigación implementadas.
- Asegurar que todos los empleados tengan acceso equitativo a los recursos y programas de salud ofrecidos por la organización.

Reflexiones para el psicólogo, líder del proceso

La creación de un entorno laboral saludable es un desafío multifacético que requiere un enfoque holístico. Va más allá de la mera prevención de riesgos físicos, abarcando el bienestar mental, emocional y social de los trabajadores. El liderazgo juega un papel crucial, siendo los líderes modelos y promotores activos de prácticas saludables, esenciales para crear una cultura organizacional que priorice la salud.

Es fundamental adaptar las estrategias de salud laboral a las características específicas de cada organización, considerando factores como el tamaño, el sector, la demografía

de los empleados y los riesgos asociados. La participación de los trabajadores en el diseño e implementación de iniciativas de salud es clave, fomentando un sentido de propiedad y compromiso.

Asimismo, la creación de un entorno laboral saludable debe verse como un proceso continuo de mejora. Las organizaciones deben evaluar regularmente la efectividad de sus programas, adaptarse a nuevos desafíos y aprovechar las innovaciones en salud ocupacional. Este compromiso continuo beneficia tanto a los individuos como a la organización en su conjunto, contribuyendo a un ambiente de trabajo más productivo, satisfactorio y saludable.

Posibles preguntas para desarrollar en ejercicios de investigación

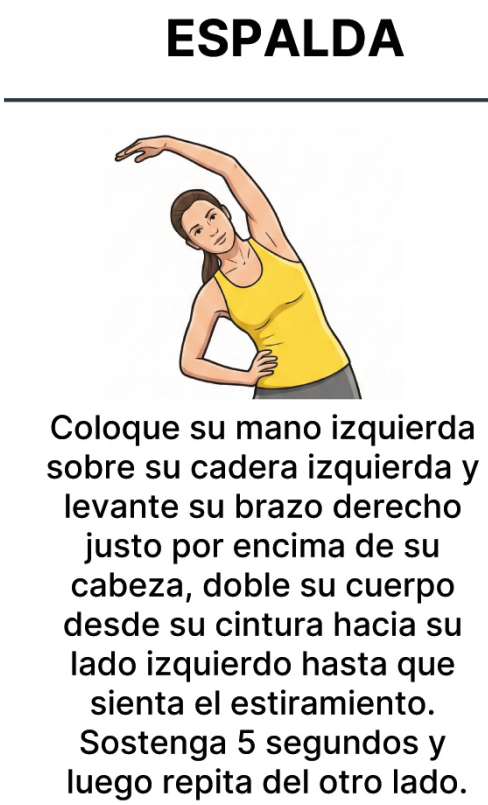
- ¿Cómo influye la implementación de un programa de intercambio de roles temporal en la empatía y la comunicación interdepartamental?
- ¿Qué impacto tiene la oferta de opciones de alimentación saludable en el lugar de trabajo sobre los niveles de energía y productividad de los empleados?
- ¿Cómo afecta la implementación de políticas de desconexión digital fuera del horario laboral en el equilibrio trabajo-vida y la satisfacción laboral?
- ¿De qué manera el uso de aplicaciones de bienestar corporativo impacta en la adopción de hábitos saludables entre los empleados?
- ¿De qué manera la disposición física de las oficinas de espacios abiertos afecta la comunicación y colaboración entre empleados?
- ¿Cómo podemos desarrollar un enfoque inclusivo para un lugar de trabajo saludable, que incluya a todos los trabajadores, entornos laborales y empresas?
- ¿Qué motiva a los ejecutivos y otros altos directivos a convertirse en líderes de un lugar de trabajo saludable y a llevar a cabo las acciones necesarias?
- ¿Cómo se pueden incorporar los objetivos de un lugar de trabajo saludable en los marcos de responsabilidad social corporativa?

Hagamos una pausa

Antes de continuar con la lectura, realiza la pausa activa como se ilustra en la figura *45*

Figura 45

Pausa activa 7.



Fuente: Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A. (s.f).

REFERENCIAS

Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A (2023). *Programa de ejercicios y pausas activas*

Ley 1090 de 2006 (24 de julio de 2006). República de Colombia. Diario Oficial No. 46.150. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=28524

Lowe, G. (2020). *Estrategias de trabajo saludable: creación de cambio y logro de resultados.* Health Canada.

Neyra, M. (2010). *Fundamentos de la OMS para entornos laborales saludables.* Organización Mundial de la Salud.

Organización Internacional del Trabajo. (1981). *Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, No.* 155. https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C155

Organización Internacional del Trabajo. (1985). *Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo, No. 161.* https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C161

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS: contextualización, prácticas y literatura de apoyo.*

Es curioso encontrar un capítulo sobre capacitación en un libro de Psicología de la Salud Ocupacional, pero recuerda que la capacitación activa procesos de aprendizaje que favorecen cambios y aportan a la salud y el bienestar.



Tema 8

CAPACITACIÓN, FORMACIÓN Y DESARROLLO

Introducción

El aspirante al cargo, luego de atravesar por el proceso de selección, contratación e inducción se integra a la organización en calidad de trabajador, si bien la persona seleccionada es la que más se adecua al perfil del cargo y se reconoce sus conocimientos, formación, experiencia y competencias, muy necesarias para el desarrollo de las funciones, es deber del líder de gestión humana contribuir al desarrollo personal y profesional de los trabajadores. Uno de los procesos aporta de manera significativa es el proceso de capacitación, formación y desarrollo.

Generalidades

Las organizaciones buscan potenciar las capacidades, destrezas y habilidades de sus trabajadores, ya que su desempeño influye directamente en la eficacia de los procesos organizativos. Por lo tanto, el enfoque principal de las áreas de talento humano es proporcionar oportunidades de crecimiento profesional que estén en sintonía con la estrategia corporativa, contribuyendo así al cumplimiento de sus metas corporativas (Pardo y Villamizar, 2014).

De acuerdo con Barney (2000), las empresas poseen una variedad de recursos que incluyen: a) capital financiero, es decir, los recursos monetarios necesarios para su funcionamiento; b) capital físico, que abarca las instalaciones, la tecnología y los equipos; c) capital organizativo, que comprende la cultura y la estructura de la organización; y d) capital humano, referido a las competencias y habilidades de los trabajadores. Es precisamente en esta última categoría donde se encuentran los conocimientos, habilidades, actitudes, talentos y competencias individuales, los cuales pueden ser

fortalecidos y mejorados mediante la implementación de la práctica de capacitación, formación y desarrollo.

De este modo parte del éxito de una organización está en la forma cómo logra articular su marco teleológico con sus procesos de talento humano. (Pardo y Villamizar, 2014). Así, al invertir en el desarrollo de las personas y sus capacidades se reconoce que los trabajadores no son solo recursos, sino talento que puede aumentar su valor mediante el crecimiento personal y profesional. En ese sentido, se destaca que la capacitación, formación y desarrollo es una práctica que, al gestionar estratégicamente, pueden maximizar el rendimiento organizacional y el desarrollo humano.

Por otra parte, es importante que en cada organización exista una política de política de formación y desarrollo en talento humano y que está a su vez este articulada con otros procesos de administración y desarrollo del talento humano como lo son: Selección, gestión desempeño, y la seguridad y salud en el trabajo, entre otros. Es decir, no son procesos aislados, sino que funcionan como complementos de otros subsistemas dentro de la gestión del talento humano (López, 2010).

En este sentido, se puede afirmar que la capacitación es un proceso que surge de un diagnóstico organizacional el cual da la línea para la construcción de planes de capacitación, de los cuales se derivan programas, estrategias que orientan su esfuerzo a la estructuración de procesos.

Posterior al proceso de inducción, con frecuencia es necesario conectar con el proceso de capacitación y formación en las tareas específicas para las que la persona fue contratada, así como proporcionar nuevos conocimientos necesarios para su desempeño. De igual manera, los trabajadores con experiencia que cambian a nuevas posiciones pueden necesitar capacitación para adaptarse eficazmente a sus nuevas responsabilidades laborales (López, 2011).

Según Valle (1995), seguido al proceso de capacitación se encuentra la formación, la cual abarca el fortalecimiento de habilidades técnicas, logrando que el trabajador

ponga en práctica lo aprendido y permitiendo se familiarice con equipos específicos y métodos de trabajo relevantes para sus roles. Asimismo, nutre habilidades y promueve el desarrollo de habilidades complementarias.

Diferencias entre capacitación, formación y desarrollo

Teniendo como premisa que la capacitación al talento humano es una herramienta fundamental para que las organizaciones puedan hacer frente a los constantes cambios del entorno y mantener una fuerza laboral competitiva, es fundamental que las áreas de gestión del talento humano comprendan y consideren las diferencias entre capacitación, formación y desarrollo, con el objetivo de identificar el alcance y propósito de cada uno de estos procesos, puesto que comprender estas distinciones permite contribuir de manera más estratégica a los procesos de gestión humana en las organizaciones.

De igual forma, es importante que el psicólogo desde la formación profesional aporte en la movilización de procesos psicológicos de los trabajadores para lograr mayor conexión, comprensión y utilidad con los procesos recibidos para la organización y para si mismo.

El proceso de capacitación, formación y desarrollo moviliza el aprendizaje, el cual es definido como el proceso por el cual una persona adquiere, modifica o elimina conductas como resultado de su interacción con el ambiente (Pérez et al., 2017), En ese sentido, al desarrollar esta práctica se espera que el trabajador adquiera nuevas habilidades, conozca formas complementarias para desarrollar de mejor manera su trabajo.

Capacitación

La capacitación, es el primer nivel de esta práctica y esta orientado principalmente a la comunicación e intercambio de ideas de temas específicos. Según Carnevale y Goldstein (1991), la capacitación implica, de manera sistemática, la adquisición de actitudes, conceptos, conocimientos y roles, con el fin de mejorar el desempeño laboral. Alles

(2008) complementa esta idea al destacar que la capacitación se lleva a cabo mediante actividades estructuradas diseñadas específicamente para transmitir conocimientos.

Desde una perspectiva histórica, la capacitación se define como la ayuda proporcionada a los trabajadores para que aprendan (Margolis y Bell, 1986). Las áreas de capacitación abarcan desde el desarrollo de habilidades técnicas hasta programas de desarrollo ejecutivo, como menciona Muchinsky (2004).

El objetivo principal de la capacitación es mejorar tanto el rendimiento actual como el futuro de la fuerza laboral. Para ello, es necesario superar los conocimientos básicos, perfeccionar habilidades específicas y ajustar actitudes individuales, como sugieren Dolan et al. (1999).

Formación

La formación, es el segundo nivel de esta práctica y busca que la persona pueda aplicar aquello que aprendió en un contexto especifico y en un tiempo determinado. El proceso de formación utiliza el entrenamiento como un medio para facilitar el aprendizaje. En este contexto, se adquieren habilidades y conocimientos necesarios para alcanzar los objetivos laborales, siempre alineados con la misión y visión de la organización (Alles, 2008).

Según Valle (1995), la formación se enfoca en proporcionar al trabajador habilidades específicas y en corregir deficiencias que puedan afectar su desempeño laboral. Gómez-Mejía et al. (2008) añaden que su objetivo principal es cubrir déficits de capacidades, centrándose en ofrecer habilidades concretas para el trabajo que el trabajador realiza en el presente. Esta práctica tiene un enfoque en el presente, está orientada al cargo actual y busca mejorar las capacidades relacionadas con el desempeño inmediato.

De acuerdo con Meignant (1997), la formación es uno de los recursos que la dirección emplea para garantizar que el nivel de competencia de las personas y equipos cumpla con las demandas del entorno laboral.

Desarrollo

El desarrollo es el tercer nivel de esta práctica y busca lograr que todo lo que el trabajador aprendió y practico pueda hacer parte de su diario y cotidiano vivir tanto en la organización como en la vida diaria.

El desarrollo se define como el proceso mediante el cual se perfeccionan habilidades, se busca mejorar en el futuro y se prepara al trabajador para los desafíos venideros. Gómez-Mejía et al. (2008) explican que el desarrollo implica los esfuerzos de la organización por proporcionar a los trabajadores las habilidades necesarias para adaptarse y sobresalir en el futuro laboral.

En este sentido, desarrollar implica apoyar a los trabajadores en su proceso de crecimiento y perfeccionamiento de sus capacidades individuales. Según Margolis y Bell (1986), el desarrollo es un proceso dinámico que no solo busca mejorar el desempeño presente, sino también preparar a los trabajadores para los retos y oportunidades que puedan surgir en el futuro.

Etapas del proceso de capacitación

Análisis

La primera etapa del proceso de capacitación consiste en un diagnóstico que implica una lectura crítica y comprensiva de aspectos clave, tales como:

- Análisis organizacional: Enfocado en aspectos vinculados a la plataforma estratégica de la organización, incluyendo misión, visión, valores, principios, objetivos corporativos y cultura organizacional.
- Análisis del talento humano: Dirigido a identificar las características y perfiles de las personas que forman parte de la organización.
- Análisis del perfil del cargo: Orientado a determinar las funciones y responsabilidades que deben cumplirse en cada puesto de trabajo.

- Análisis de la formación: Consiste en revisar y evaluar las experiencias previas en materia de capacitación.

Diseño

En esta segunda fase, una vez identificadas y priorizadas las necesidades de capacitación, se procede a elaborar los programas y las estrategias correspondientes. Para estructurar el diseño, es crucial responder preguntas orientadoras como:

- ¿Cuál es el propósito de la formación?
- ¿Quiénes serán los beneficiarios de la capacitación?
- ¿Cómo se puede mejorar el desarrollo de la capacitación?
- ¿En qué áreas temáticas se debe enfocar la capacitación prioritariamente?
- ¿Quién será el encargado de impartir la formación?
- ¿Dónde se llevará a cabo el entrenamiento?
- ¿Cuándo se llevará a cabo la capacitación?

Implementación

La tercera etapa corresponde a la ejecución de los programas de capacitación diseñados. Es fundamental que esta fase contemple el seguimiento constante y el establecimiento de indicadores de desempeño, elementos esenciales para evaluar el progreso y el cumplimiento de los objetivos planteados.

Evaluación

La evaluación es la etapa final del proceso y debe ser continua, con un enfoque en la mejora constante. Los criterios utilizados para la evaluación incluyen:

- Respuesta a la formación: Analiza la percepción y opinión de los participantes respecto a la capacitación recibida.
- Aprendizaje: Mide si los participantes han adquirido y comprendido el contenido enseñado.
- Comportamientos: Observa si la capacitación ha generado cambios en los comportamientos de los participantes.
- Resultados: Realiza una evaluación global del proceso, considerando el impacto y los resultados alcanzados en la organización.

Métodos para el desarrollo de personas en el trabajo

Tabla 30

Métodos para el desarrollo de personas dentro y fuera del puesto de trabajo.

En el puesto de trabajo		
Método	Ventaja	Desventaja
Acciones educativas, de nivelación y complementación	Apoyo a la capacitación	Recursos pueden ser limitados
Programas de entrenamiento	Desarrollo de destrezas	Interrupción en el flujo de trabajo
Encargos	Aprender-haciendo	Posible sobrecarga
Rotación de puestos	Polivalencia	Corto tiempo
Formación en paralelo	Aprende viendo como se hace	Menos efectiva sin práctica directa
Enseñanza directa	Identificación al detalle de los aprendizajes necesarios	Interfiere con el rendimiento
Mentoría	Persona mayor experimentando	Ejecución de las funciones de una manera tradicional
Fuera del puesto del trabajo		
Método	Ventaja	Desventaja
Conferencias	Abordaje de temas actualizados	Tiempo corto
Pasantías	Entrenamiento de personal	Más tiempo de supervisión
Programas de formación profesional y perfeccionamiento	Empleo productivo	Disposición de tiempo

Nota. Urdaneta, O. (1977). El desarrollo de los recursos humanos en los procesos de apertura económica. 3R Editores.

Objetivos de la formación y desarrollo

Como señalan Dolan et al. (1999), la formación y el desarrollo implican proporcionar oportunidades de aprendizaje con el objetivo de mejorar el desempeño individual mediante la modificación de conocimientos, habilidades y actitudes. En un sentido más amplio, estas experiencias abarcan actividades cuyo propósito es:

- Mejorar el desempeño laboral.
- Actualizar las habilidades de los trabajadores y directivos.
- Generar nuevos conocimientos.
- Preparar a las personas para el cambio.
- Rectificar las deficiencias de habilidades y conocimientos.
- Mejorar las actitudes de los trabajadores hacia el trabajo y la organización.

A considerar

Recomendaciones para el psicólogo, líder del proceso

Una de las retroalimentaciones permanentes por parte del nivel directivo a las áreas de talento humano en el desarrollo de esta práctica es la efectividad de estos procesos, el uso, aplicación y apropiación de los temas por parte de los trabajadores, dado que se hace una inversión en tiempo y dinero que en muchas ocasiones no se ve reflejado en el resultado esperado, si bien, pueden ser múltiples los factores que determinan el resultado. Es muy necesario analizar y reflexionar en el rol que cumplimos en esta función e intentar marcar una diferencia entre nuestra intervención y la de otros profesionales aportando un valor agregado que para mí como psicóloga implica hacer uso de mis competencias profesionales desde los procesos psicológicos básicos enfocados en este caso a la aplicación del campo organizacional, aspecto que posiciona mi intervención desde la lógica profesional y no de la meramente instrumental.

En ese sentido, antes de dar recomendaciones necesarias para considerar en el campo de aplicación, es necesario dar una mirada general a cuál sería la vinculación con algunos de los procesos psicológicos:

Es importante considerar que la percepción por ser un proceso donde las personas reciben e interpretan la información que llega a través de sus sentidos, es necesario que las estrategias empleadas para la capacitación llamen la atención de los trabajadores, con ello el capacitador logra conectarse con los participantes de una forma adecuada.

De igual forma la atención se convierte en un proceso psicológico clave, ya que las estrategias efectivas de presentación de la información y las técnicas activas de enseñanza son esenciales para captar y mantener el interés de los trabajadores.

Por su parte, la memoria, la cual permite almacenar información y usarla en el momento que se necesite, permite a los trabajadores vincular los nuevos conocimientos con sus experiencias laborales previas, favoreciendo así un aprendizaje significativo y logrando evocar aquello que llamó la atención para ser aplicado en el momento que se requiera en el desarrollo de las funciones cotidianas.

La motivación y emoción deben estar presentes en todo el proceso puesto que los temas desarrollados deben conectar a las personas con sus conocimientos previos y sus experiencias y debe plantear la posibilidad de establecer metas de mejoramiento permanente centrados en aspectos relacionados con el trabajo, pero también intrínsecos a la vida del trabajador. Es importante reflexionar que en ocasiones la capacitación, formación y desarrollo centra su atención en fortalecer aspectos teóricos, técnicos centrados en la dimensión cognitiva, se hace necesario comprender que es necesario, importante y de impacto gestionar la dimensión emocional, esa que conecta al trabajador con sus experiencias.

Finalmente, se espera que como resultado del proceso de desarrollo de esta práctica se aporte en el pensamiento y el lenguaje de los trabajadores y que esto a su vez se vea reflejada en la interacción con cliente o usuario interno y externo y cumpla una función de expansión a otras dimensiones de la vida cotidiana.

Ahora bien, a nivel procedimental, es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones previas y durante el proceso de capacitación, formación y desarrollo:

- Es importante indagar si en la organización existe un diagnóstico de necesidades de capacitación, con el fin de articularse a ese proceso.
- Es necesario reconocer los temas y procesos ya desarrollados en la organización a través de la práctica. Esto incluye identificar los temas y procesos abordados previamente para reconocer lecciones aprendidas, fortalezas y aspectos de mejora que fortalezcan los nuevos contenidos y estrategias.
- Debe llevar a cabo un proceso de planeación considerando las características, experiencias previas y estilos de aprendizaje de los trabajadores, para diseñar una capacitación personalizada y efectiva.
- Debe promover un entorno de capacitación que fomente la participación activa, la escucha atenta, el respeto mutuo entre los participantes y el reconocimiento de los saberes previos como un paso importante para el aprendizaje significativo.
- Es fundamental que el líder actúe como un ejemplo de integridad, coherencia, honestidad y responsabilidad profesional, fomentando estos valores en los participantes.
- Es necesario implementar mecanismos de seguimiento y evaluación para medir la efectividad de la capacitación y realizar ajustes o mejoras según sea necesario.
- El líder debe estar abierto a recibir comentarios y sugerencias de los participantes y otros interesados, con el objetivo de mejorar continuamente el proceso de capacitación y sus habilidades como capacitador.

Aspectos éticos y bioéticos

Si bien, la actuación del psicólogo se debe orientar por la Ley1090 de 2006 que regula el ejercicio ético de la Psicología en Colombia a través del código deontológico y bioético (República de Colombia, 2006). En este capítulo se hace referencia a algunos

elementos que se deben reflexionar y tener en cuenta al desarrollar un proceso de capacitación, formación y desarrollo.

Es muy importante que el psicólogo tenga en cuenta algunos aspectos para desarrollar la función de manera correcta. Entre ellos los siguientes aspectos:

- La capacitación no debe violar la libertad de elección ni el derecho a la autodeterminación de los trabajadores.
- Se debe proteger la privacidad de los participantes y garantizar la confidencialidad de cualquier información personal compartida durante la capacitación.
- La capacitación debe ser accesible e inclusiva para todos los trabajadores, sin discriminación por motivos de género, raza, edad, discapacidad u otros factores.
- Los contenidos y actividades de la capacitación deben ser veraces, objetivos y basados en los marcos de la disciplina, evitando la manipulación o el engaño.
- La capacitación debe ir más allá de la adquisición de conocimientos o habilidades técnicas, promoviendo el desarrollo integral de los participantes, incluyendo aspectos éticos, sociales, emocionales y de bienestar.

Reflexiones para el psicólogo, líder del proceso

La capacitación, formación y desarrollo del personal constituyen pilares fundamentales para el éxito de cualquier organización, ya que contribuyen a potenciar las habilidades, conocimientos y competencias de su fuerza laboral. Sin embargo, es importante reconocer que este proceso no debe ser abordado desde una perspectiva meramente instrumental o tecnocrática, sino que debe estar profundamente enraizado en un enfoque estratégico y humanizado.

El diseño, construcción y ejecución de estos programas deben ser contextualizados, es decir, adaptados al entorno sociocultural, las características sociodemográficas y las experiencias previas de los trabajadores. Esto implica evitar enfoques estandarizados

o de "talla única" y, en su lugar, promover la flexibilidad, la inclusión y la participación de los trabajadores en el proceso de aprendizaje.

De este modo, es importante reconocer que contribuir al desarrollo de habilidades en los trabajadores constituye una estrategia de responsabilidad social interna que impacta positivamente en su desempeño actual o futuro y en su proyecto de vida.

Posibles preguntas para desarrollar ejercicios de investigación

- ¿Cómo implementar un proceso de formación contextualizado y adaptado a las necesidades específicas de la organización y sus trabajadores?
- ¿Cómo estructurar planes de formación alineados con los objetivos estratégicos y la cultura organizacional?
- ¿Cuáles son los procesos psicológicos que intervienen en el proceso de capacitación, formación y desarrollo?
- ¿Cuál es la relación entre formación y desempeño laboral?
- ¿Cómo diseñar programas de formación eficaces?

Hagamos una pausa

Antes de continuar con la lectura, realiza la pausa activa como se ilustra en la figura *46*

Figura 46
Pausa activa 8.

MIEMBROS INFERIORES



Coloca los pies a una anchura mayor que la de los hombros. Flexiona la rodilla y la cadera derechas mientras mantienes la pierna izquierda completamente recta. Sostén la posición durante 10 segundos y luego repite el movimiento con la otra pierna.

Fuente: Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A. (s.f).

REFERENCIAS

Alles, M. (2008). *Dirección estratégica de recursos humanos, gestión por competencias.* Editorial Gránica.

Barney, J. (2000). Firm resources and sustained competitive advantage. En J. A. C. Baum & F. Dobbin (Eds.), *Economics Meets Sociology in Strategic Management (Advances in Strategic Management, Vol. 17)* (pp. 203–227). Emerald Group Publishing Limited. https://doi.org/10.1016/S0742-3322(00)17018-4

Carnevale, A. & Goldstein, H. (1991). *Schooling and training for work in America: An overview. Labor Law Journal, 42*(8), 563.

Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A (2023). *Programa de ejercicios y pausas activas*

Dolan, S., Schuler, R. y Valle, R. (1999). *El sistema de compensaciones: la retribución variable e indirecta. (tercera edición), La Gestión de los Recursos Humanos* (pp. 299–315). McGraw-Hill/Interamericana.

Gómez-Mejía, L., Balkin, D., Cardy, R., Santos, I., Muñoz, E. y Cabrera, R. (2008). *Gestión de recursos humanos.* McGraw-Hill.

Ley 1090 de 2006 (24 de julio de 2006). República de Colombia. Diario Oficial No. 46.150. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=28524

López, J. (2010). La selección de personal basada en competencias y su relación con la eficacia organizacional. *Perspectivas, 26,* 129–152.

López, J. (2011). El proceso de capacitación, sus etapas e implementación para mejorar el desempeño del recurso humano en las organizaciones. *Contribuciones a la Economía, 9*(2), 7.

Margolis, F. & Bell, C. (1986). *Instructing for results.* University Associates.

Meignant, A. (1997). Gestionar la formación. En J. M. Peretti (Ed.), *Todos somos directores de recursos humanos (pp. 179-192).* Ediciones Gestión 2000.

Muchinsky, P. (2004). *Psicología aplicada al trabajo.* McGraw-Hill.

Pardo, C. y Villamizar, O. (2014). Desarrollo del talento humano como factor clave para el desarrollo organizacional, una visión desde los líderes de gestión humana en empresas de Bogotá DC. *Suma de negocios, 5*(11), 39–48.

Pérez Fernández, V., Gutiérrez Domínguez, M. T., García García, A., & Gómez Bujedo, J. (2017). *Procesos psicológicos básicos: Un análisis funcional* [Edición digital]. Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Urdaneta, O. (1977). *El desarrollo de los recursos humanos en los procesos de apertura económica.* 3R Editores.

Valle, R. (1995). *La gestión estratégica de los recursos humanos.* Addison-Wesley Iberoamericana.

La calidad de vida laboral permite reconocer las condiciones en las que se desarrolla el trabajo y el significado que la persona trabajadora le otorga a su experiencia laboral.



Tema 9

CALIDAD DE VIDA LABORAL

Introducción

La percepción del trabajador en relación a las condiciones de trabajo o dimensión objetiva de la calidad de vida laboral CVL y su experiencia en el trabajo, dimensión subjetiva del trabajo les aporta a las áreas de talento humano para identificar y reconocer cómo mantener o mejorar el bienestar integral del trabajador a través de programas o estrategias para incrementar la productividad y la mejora del ambiente laboral. Este proceso debe ser continuo e involucrar a todos los actores de la organización porque tiene impacto en los procesos organizacionales y en la creación de entornos laborales saludables y seguros.

Perspectiva histórica del estudio de la calidad de vida laboral

El interés por la calidad de vida laboral (CVL) surgió en la década de 1970 en Estados Unidos, impulsado por el movimiento de CVL. Este movimiento buscaba humanizar el entorno laboral, enfocándose en el desarrollo personal de los empleados y en la promoción de una cultura de prevención de accidentes (González et al., 2000; Granados, 2011). Mientras que en Estados Unidos esta tendencia se conoció como el movimiento de CVL, en Europa se denominó corriente de humanización del trabajo (Walton, 1973; Davis y Cherns, 1975; Suttle, 1977; Nadler y Lawler, 1983; Delamotte y Takezawa, 1984; Segurado y Agulló, 2002).

En la década de los setenta, la concepción de la CVL se basó en la valoración del individuo en relación con su medio de trabajo, predominando términos como satisfacción laboral, experiencias en la organización, motivación por el trabajo, proceso de humanización, necesidades personales o vida privada (Walton, 1973; Katzell y Yankelovich,

1975; Suttle, 1977). Se comprende, entonces, la CVL tanto como un área de estudio como un campo de intervención que tiene por objetivo humanizar el lugar de trabajo y satisfacer las necesidades de los empleados (Davis y Cherns, 1975; Dyer y Haffenberg, 1975; Seashore, 1975; Katzell y Yankelovich, 1975; Guest, 1979).

En la década de los ochenta, se identificó la CVL como el conjunto de procesos y cambios en la dinámica organizacional que afectan al trabajador. Se abordan categorías como la eficacia organizacional, la participación, la solución de problemas, la toma de decisiones, el bienestar del trabajador y estrategias para incrementar los niveles de productividad y satisfacción laboral (Nadler y Lawler, 1983; Delamotte y Takezawa, 1984; Turcotte, 1985; Sun, 1988; Fernández-Ríos y Giménez, 1988; Robbins, 1996). Igualmente, la CVL fue concebida como la creación de un medio ambiente de trabajo y un cargo que contribuyan a satisfacer las necesidades de los trabajadores con impacto en la productividad (Mirvis y Lawler, 1984).

En los años noventa, la CVL experimentó una transformación significativa debido a la evolución en la gestión de recursos humanos (Lau, 2000; De la Poza, 1998; Munduate, 1993). La globalización impulsó una mayor demanda de especialización, capacitación y compromiso por parte de los trabajadores (Garrido et al., 2011). Este fenómeno llevó a las empresas a buscar un mejor posicionamiento en el mercado y a aumentar su competitividad, lo que implicó reconsiderar los métodos de trabajo, así como la concepción misma del trabajo y del trabajador (Antunes y Alves, 2004).

En la misma década, también creció el interés de los gobiernos y las organizaciones por garantizar los derechos laborales y la protección social de los trabajadores (OIT, 1999), principalmente a través de la salud ocupacional (World Health Organization WHO, 1994, 1995, 2009). Esto se basó en la relación identificada entre la motivación y satisfacción de los empleados con la productividad de las organizaciones (Rodríguez, 1999; Limongi-França, 2008; French y Bell, 1996; Gibson et al., 2001). Las iniciativas se centraron en incrementar la productividad, mejorar la moral y la motivación, lo cual implicó ofrecer mejores condiciones en términos de empleos, tecnología y ambiente laboral (González et al., 1996; Gibson et al., 2001; Heskett et al., 1994; Davis y Newstrom, 2000; Fields y Thacker, 1992).

Durante la primera década del milenio, entre 2000 y 2009, la CVL se vinculó con la satisfacción, la salud y el bienestar del trabajador, y también con su entorno laboral. Este enfoque pretendió equilibrar los aspectos del trabajo y la vida personal, considerando su importancia para retener talento, mantener una fuerza laboral saludable, feliz y productiva (Elizur y Shye, 1990; Camacaro, 2010; Espinosa, 2002; Blanch, 2012; Salas y Glickman, 1990; Segurado y Agulló, 2002; Moore, 2006; Ministerio de Educación Nacional de Colombia, 2009).

Desde 2010, la literatura muestra que, al ser el trabajador el capital humano de la organización, la CVL se convierte en un indicador clave para la retención y atracción de talento. Además, se destaca el desarrollo de capacidades del trabajador y su potencial de aprendizaje vinculado al enriquecimiento de los cargos (Kanten y Sadullah, 2012; Argüelles et al., 2015; Ahmadian et al., 2015; Jegadeeshwaran, 2014). En esta línea, se sigue abordando la importancia del equilibrio entre trabajo y vida personal, el compromiso, la salud y el clima organizacional (Islam, 2012; Barbosa et al., 2013; Pérez y Zurita, 2014; Srivastava y Kanpur, 2014; Martínez et al., 2015; Yeo, 2011; Stoetzer et al., 2009).

Así, la CVL busca mejorar las condiciones laborales para potenciar el desarrollo de las capacidades y habilidades de los empleados. Esto no solo incrementa la satisfacción laboral y el crecimiento personal, sino que también aumenta la eficiencia y competitividad organizacional, reconociendo el valor intrínseco del trabajador (Limongi-França, 2008; Casas, 2002; Camacaro, 2010; Duro, 2005; Chacón et al., 2004; Navarrete, 2005).

Modelos clásicos de CVL

A lo largo de la evolución del concepto de calidad de vida laboral (CVL), se han desarrollado tres modelos clásicos que permiten analizar su comprensión y abordaje. Estos modelos ofrecen perspectivas complementarias sobre los factores que influyen en la experiencia laboral de los empleados y destacan diferentes dimensiones clave de la CVL, facilitando su evaluación e intervención.

Modelo de Hackman y Oldhan (1975)

Este modelo, centrado en el diseño de cargos, sugiere que las características inherentes al puesto de trabajo generan estados psicológicos clave que inciden en la calidad de vida laboral (CVL) de los empleados. Estas dimensiones del cargo influyen tanto en los resultados individuales como en los organizacionales. A continuación, se describen las principales dimensiones del modelo:

1. Variedad de habilidades: Se refiere a la diversidad de conocimientos, competencias y talentos que un cargo exige al trabajador. Cuando el perfil del empleado coincide con estas demandas, se genera mayor satisfacción y sentido de realización.

2. Identidad e importancia de las tareas: Este aspecto contempla que el trabajador complete una tarea significativa y observable, lo que le permite comprender el impacto tangible de su labor en el entorno organizacional o social.

3. Autonomía: Representa el nivel de independencia que el puesto otorga al trabajador en la programación, determinación y ejecución de los procedimientos. Una mayor autonomía promueve el sentido de responsabilidad y motivación intrínseca.

4. Retroalimentación del trabajo mismo: Alude al grado en que el desempeño de las funciones brinda al empleado información directa sobre la calidad y eficacia de su labor. Esta información contribuye a la autoevaluación y mejora continua.

5. Retroalimentación externa: Complementaria al punto anterior, esta dimensión considera la claridad y precisión de la información que el empleado recibe de sus superiores sobre su desempeño. Ayuda a alinear expectativas y fomenta la comunicación eficaz.

6. Relación con los demás: Evalúa el nivel de interacción requerido por el cargo, ya sea con colegas o clientes. Una alta interdependencia puede enriquecer las dinámicas de trabajo en equipo y mejorar las relaciones laborales.

Este modelo destaca cómo el diseño adecuado de los cargos no solo optimiza el desempeño, sino que también mejora la CVL al satisfacer necesidades psicológicas fundamentales, como el sentido de logro, el aprendizaje continuo y la pertenencia.

Modelo de CVL de Nadler y Lawler (1983)

Este modelo de calidad de vida laboral se fundamenta en cuatro aspectos principales que contribuyen a mejorar la experiencia y el bienestar de los trabajadores:

1. Participación de los empleados en las decisiones: Este aspecto enfatiza la importancia de brindar a los trabajadores la oportunidad de expresar sus observaciones, ideas y sugerencias sobre el trabajo que desempeñan. Aunque las decisiones finales recaen en la alta gerencia, la participación de los empleados en los procesos de toma de decisiones fomenta un sentido de pertenencia y compromiso con la organización.

2. Reestructuración del trabajo: Se enfoca en el enriquecimiento de tareas y la formación de grupos autónomos de trabajo. Esto implica diversificar las funciones y tareas de los empleados, promoviendo la autonomía y aumentando tanto el rendimiento individual como el colectivo. Además, esta reestructuración facilita el desarrollo de habilidades y la satisfacción laboral.

3. Innovación en sistemas de recompensas: Este componente busca mejorar el clima organizacional mediante la creación de sistemas de incentivos y recompensas que no solo reconozcan el desempeño individual y grupal, sino que también alineen los objetivos de los empleados con las metas organizacionales. Esto contribuye a una mayor motivación y productividad.

4. Mejoramiento del ambiente de trabajo: Abarca tanto las condiciones físicas como las psicológicas del entorno laboral. Incluye elementos como la ergonomía, los horarios de trabajo adecuados, la reducción de riesgos laborales y la creación de un ambiente psicosocial positivo que fomente la salud y el bienestar de los empleados.

5. Este modelo destaca la necesidad de un enfoque integral en la gestión de la calidad de vida laboral, promoviendo el bienestar, el desarrollo personal y la satisfacción de los trabajadores como factores clave para el éxito organizacional.

Modelo de CVL de Walton (1986) (figura 47)

Este modelo, desarrollado por Walton, enfatiza cómo las condiciones de la vida laboral influyen en la satisfacción y el bienestar de los trabajadores, destacando que una insatisfacción persistente puede desencadenar emociones negativas como frustración, aburrimiento o ira. Estas emociones, a su vez, generan costos tanto para la organización como para los empleados, afectando la productividad, el clima laboral y la salud mental. Los ocho factores clave identificados por Walton son:

1. Compensación justa y adecuada: El trabajador debe recibir una remuneración competitiva y equitativa, tanto en comparación con sus compañeros dentro de la organización como con los estándares del mercado externo. Esto asegura un reconocimiento tangible de su esfuerzo.

2. Condiciones de trabajo saludables y seguras: El espacio laboral debe garantizar el bienestar físico y psicológico del trabajador, con jornadas laborales equilibradas y una distribución del tiempo adecuada para evitar el agotamiento.

3. Posibilidad de emplear y desarrollar capacidades personales: El trabajo debe ofrecer oportunidades para que el empleado despliegue y potencie sus habilidades, permitiéndole crecer profesionalmente y alcanzar un alto nivel de realización personal.
4. Oportunidades de desarrollo continuado y seguridad laboral: La organización debe proporcionar estabilidad y programas de desarrollo profesional que motiven al trabajador a proyectar su futuro dentro de la empresa.

5. Integración social en la organización: Es esencial fomentar un ambiente inclusivo que facilite la interacción positiva entre empleados de todos los niveles jerárquicos, promoviendo el trabajo en equipo y el apoyo mutuo.

6. Respeto de los derechos organizacionales: La empresa debe establecer de manera transparente los derechos y deberes de los trabajadores, garantizando un trato justo y evitando situaciones de conflicto o abuso.

7. Balance entre el trabajo y otros sectores de la vida: Se debe reconocer que, aunque el trabajo es una parte importante de la vida, no debe interferir negativamente en otros aspectos fundamentales, como la familia, el ocio y el desarrollo personal.

8. Relevancia social de la vida laboral: El empleo debe reforzar el sentido de identidad y pertenencia del trabajador, mientras que la empresa debe proyectar una imagen positiva al exterior mediante sus productos, servicios y relaciones con la comunidad.

9. Los factores propuestos por Walton, junto con los otros modelos clásicos de calidad de vida laboral, proporcionan un marco amplio y detallado para comprender y mejorar las experiencias laborales de los empleados. Estos enfoques abarcan dimensiones individuales, organizacionales y sociales, destacando la importancia de adoptar estrategias integrales que no solo aumenten la satisfacción y motivación de los trabajadores, sino que también potencien la productividad y sostenibilidad de las organizaciones.

Figura 47
Modelos clásicos de la CVL.



Fuente. Hackman y Oldham (1975), Nadler y Lawler (1983) y Walton (1986).

Finalmente, es importante hacer un análisis de cómo asume cada modelo a la persona que trabaja, desde esta mirada se plantea su abordaje en la tabla 31:

Tabla 31
Comparativa de modelos.

Modelo	*Año*	*Concepto de trabajador*
Hackman y Oldhan	1975	Trabajador con conocimientos, competencias y talentos que si se adecua al perfil solicitado le aporta de manera permanente en su aprendizaje y desarrollo integral.
Nadler y Lawler	1983	Trabajador que aporta con su accionar cotidiano no solo al desempeño individual sino colectivo
Walton	1986	Trabajador que se ve influenciado por las condiciones de trabajo y desde las cuales su experiencia puede ser positiva o negativa y al ser negativa tendrá costos para organización y trabajador de tal forma que afecta el bienestar y la productividad.

Nota. Elaboración propia (2025).

Desarrollo del concepto de Calidad de Vida Laboral

Las definiciones clásicas de Calidad de Vida Laboral abordan principalmente como las empresas satisfacen las necesidades de sus trabajadores (Dyer y Haffenberg, 1975); sin embargo, como se observa en la Tabla 32, las concepciones de la última década buscan la integralidad y la adaptación a los nuevos desafíos organizacionales.

Tabla 32
Concepciones de CVL según el periodo histórico.

Periodo	*Concepción de CVL*
1970 a 1979	Necesidad de humanizar el lugar de trabajo, se aborda el contexto de trabajo y la satisfacción de las necesidades de los trabajadores
1980 a 1989	Creación de un medio ambiente que contribuya en la satisfacción de las necesidades del trabajador porque estas impactan en los procesos organizacionales y la productividad.
1990 a 1999	Calidad de vida laboral relacionada con las nuevas formas de gestionar los recursos humanos, se refleja en el bienestar laboral que contribuye en la productividad.
2000 al 2009	Integra la salud y el bienestar del trabajador, está se asocia a las experiencias individuales y organizacionales. Por otra parte, ejecuta acciones tendientes al desarrollo personal y de capacidades para mejorar la satisfacción en el lugar de trabajo, la eficiencia y competitividad organizacional.
2010 al 2015	Se aborda la importancia del compromiso laboral, el desarrollo de capacidades y el enriquecimiento del cargo.

Nota. Fuente: Matabanchoy et al. (2014).

El concepto de Calidad de Vida Laboral (CVL) ha experimentado transformaciones significativas a lo largo del tiempo, adaptándose a los cambios sociales, económicos y culturales que han impactado las dinámicas organizacionales. Estas variaciones han ampliado la perspectiva de la CVL, integrando factores cada vez más complejos y contextos diversos que demandan un enfoque interdisciplinario.

Disciplinas como la salud y la psicología ocupacionales han desempeñado un papel crucial en la interpretación y aplicación de los nuevos enfoques de la CVL. Estas áreas no solo abordan los desafíos emergentes, sino que también diseñan e implementan estrategias que promueven el bienestar integral de los trabajadores y optimizan el rendimiento organizacional.

La Tabla 33 proporciona una visión histórica de cómo los factores asociados a la CVL han evolucionado, destacando los momentos clave y las transformaciones más relevantes en su desarrollo. Estos cambios reflejan la transición de enfoques centrados exclusivamente en la productividad hacia modelos integrales que valoran el bienestar físico, emocional y social del empleado.

Al articular estas transformaciones en planes y programas estratégicos, las organizaciones tienen la oportunidad de fortalecer el compromiso y la satisfacción laboral de sus empleados, construyendo ambientes de trabajo más saludables y equitativos. Esta evolución no solo beneficia a los individuos, sino que también contribuye al éxito y sostenibilidad de las empresas en un entorno global cada vez más competitivo.

Tabla 33

Evolución de los factores que evalúan la calidad de vida laboral.

Periodo	Entorno de trabajo	Perspectiva del trabajador
1970 – 1979	Salario	Grado de satisfacción
	Jornada de trabajo	Uso y desarrollo de capacidades
	Ambiente de trabajo seguro	Oportunidades para el crecimiento personal
	Diseño de puesto	Ausencia de prejuicios
		Privacidad
		Libertad de expresión
		Equilibrio trabajo, vida y ocio
		Relevancia social de la vida laboral

1980 – 1989	Retribución	Satisfacción con funciones y actividades laborales
	Entorno físico del trabajo	Necesidades, de crecimiento, desarrollo de talentos y capacidades
	Procesos de comunicación, trabajador-empresa	Oportunidad inmediata de utilizar y desarrollar las aptitudes humanas
	Condiciones de trabajo seguras	Autonomía
	Higiene, y salud en el trabajo	Oportunidades de promoción
	Jornadas horarias	Conocimientos y aptitudes
	Organización del trabajo	Integración social en la empresa
	Tipo de supervisión	Derechos fundamentales de la persona en la empresa
		Libertad de expresión
		Trabajo y espacios vitales total
		Equilibrio trabajo, vida y ocio
		Relevancia social de la vida laboral.
		Bienestar físico y psicológico de los trabajadores
		Participación en la toma de decisiones
1990 – 1999	Remuneración	Satisfacción laboral
	Protección de los aspectos físicos y psicológicos de los trabajadores	Uso de habilidades
	Higiene, seguridad y salud en el trabajo	Autoridad en la decisión
	Jerarquía organizacional	Ambigüedad de rol
	Horario, ambiente de trabajo	Significado del trabajo
		Apoyo social del supervisor
		Apoyo social compañeros
		Oportunidades: formación
		Políticas de, existencia de minorías
		Seguridad del puesto de trabajo
		Orgullo en el trabajo y por la empresa.
		Experiencia en el trabajo
		Motivación en el trabajo
		Compromiso del trabajador con la tarea.
		Oportunidad de crecimiento
		Ocio
		Bienestar físico y psicológico de los trabajadores
		Oportunidad de promoción
		Relevancia social de la vida laboral.

2000 – 2009	Compensación	Integración al puesto de trabajo
	Condiciones de trabajo seguras y saludables	Satisfacción por el trabajo
	Remuneración satisfactoria	Bienestar y desarrollo personal del trabajador
	Entorno físico del trabajo	Administración del tiempo libre
	Horarios y jornada laboral	Oportunidad para usar y desarrollar las capacidades humanas
	Contenido del trabajo – funciones	Integración social en el lugar del trabajo
	Organización del trabajo	Relevancia social del trabajo
		Rol balanceado del trabajo en el espacio total de la vida.
		Oportunidad para usar y desarrollar las capacidades humanas
		Estabilidad en el empleo
		Libertad de expresión
		Relación con los jefes, actuación sindical
		Identidad con la tarea
		Cultura y cambio organizacional,
		Participación y toma de decisiones
2010 – 2015	Condiciones físicas de trabajo	Bienestar de los empleados
	Seguridad industrial	Satisfacción de los empleados
	Salud en el trabajo	Asistencia a los empleados
	Condiciones ambientales seguras	Factores limitantes de empleo
	Prevención de riesgos laborales	Participación de los trabajadores en la gestión.
	Pausas de descanso	Relación familia-trabajo
	Remuneración adecuada y justa	Tiempo libre-ocio (balance vida-trabajo)
	Retribución, incentivos y beneficios	Relaciones jefe-subalterno
		Relaciones entre compañeros
		Sentido de logro y reconocimiento
		Crecimiento y desarrollo profesional
		Oportunidad de participación creativa, respeto y dignidad.
		Oportunidad para usar y desarrollar sus capacidades
		Planes recreativos y vacacionales
		Planes de jubilación
	Condiciones de trabajo seguras y saludables	Desarrollo y crecimiento de la Carrera
	Carga de trabajo	Compromiso organizacional

Constitucionalismo en la organización del trabajo	Apoyo emocional de Supervisión
	Clima organizacional
	Desarrollo profesional
	Cultura de la organización
	Relaciones organizativas e interpersonales
	Relaciones organizativas e interpersonales
	Ampliación de empleo vs. trabajo Enriquecimiento
	Trabajo humanizado
	Dependencia social
	Desarrollo de capacidades individuales
	Integración social
	Forma cooperativa de trabajo
	Desarrollo de competencias

Nota. Matabanchoy et al. (2014).

Luego de realizar un análisis de los factores que fueron abordados históricamente es importante reflexionar del valor para la organización y sus trabajadores que este proceso histórico implica y en ese sentido es claro mostrar que a la fecha la comprensión de la calidad de vida laboral es muy amplia y desde las perspectiva objetiva existen factores como la compensación, jornadas de trabajo, ambientes de trabajo seguro se mantiene como un elemento necesario para aportar al bienestar de las personas que trabajan y desde la perspectiva subjetiva el desarrollo y uso de capacidades, crecimiento personal, significado del trabajo y bienestar.

Evolución de los factores que evalúan la calidad de vida laboral

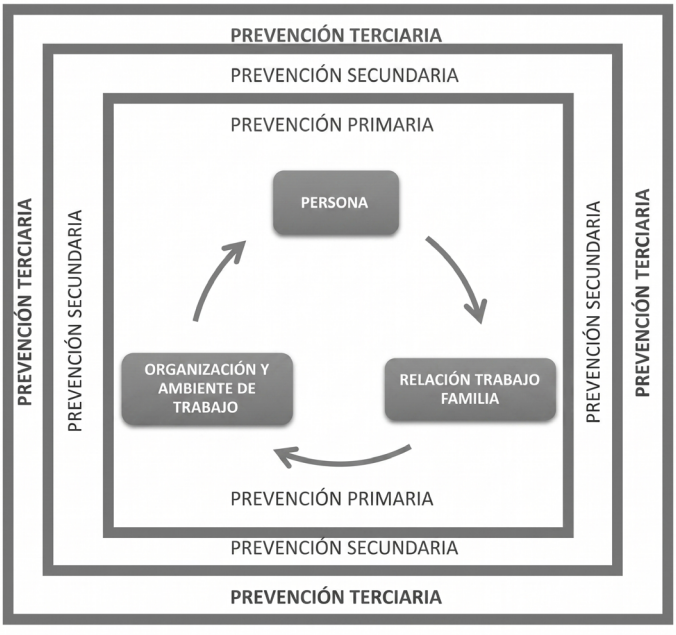
La evolución histórica del concepto de Calidad de Vida Laboral (CVL) ha destacado la importancia de la salud en el entorno laboral como un componente esencial del bienestar de los trabajadores. Este enfoque integral aborda no solo los aspectos físicos del trabajo, sino también los factores emocionales, psicosociales y sociales que impactan la vida laboral de los empleados.

La implementación de un modelo multidimensional y multidisciplinario es clave para garantizar la seguridad, la salud y el bienestar de los trabajadores en todas las áreas profesionales. Según la Society for Occupational Health Psychology (2003), este en-

foque requiere la colaboración de diferentes disciplinas para diseñar estrategias que beneficien tanto a los trabajadores como a las organizaciones.

En este contexto, la Psicología de la Salud Ocupacional (PSO) desempeña un papel fundamental al centrarse en la prevención de riesgos emocionales y psicosociales en el lugar de trabajo. Este campo no solo busca identificar y mitigar factores de riesgo, sino también promover la resiliencia y el bienestar a nivel individual y organizacional. Tal como señalan Tetrick y Quick (2003), muchas de las condiciones que afectan la calidad de vida laboral trascienden las dinámicas internas de las empresas, convirtiéndose en cuestiones de salud pública.

Figura 48
Niveles de prevención PSO.



Fuente. Matabanchoy (2018).

Las acciones preventivas implementadas por los profesionales de la salud no se limitan al lugar de trabajo, sino que abarcan también el entorno familiar y social de los empleados. Estas medidas incluyen intervenciones basadas en datos (ver Figura 48)

que buscan no solo prevenir riesgos, sino también promover estilos de vida saludables y fortalecer la conexión entre la vida laboral y personal.

Este enfoque holístico contribuye significativamente a crear ambientes laborales más seguros y saludables, los cuales benefician no solo a los empleados, sino también a la productividad y sostenibilidad de las organizaciones en el largo plazo.

En cuanto al ambiente de trabajo, las disciplinas que aportan en la seguridad y salud laboral y la CVL son: ergonomía, psicología de la seguridad y la prevención de riesgos laborales; en cuanto a la persona, la psicología de la salud ocupacional se encarga de promover estilos de vida saludables, y contribuye en la relación trabajo-familia, para conciliar estos ámbitos y fortalecer las redes sociales de apoyo en el trabajo y la comunidad como se refleja en la tabla 34.

Tabla 34
Intervención en Psicología de la Salud Ocupacional, Modelo de Quick (1999).

Nivel de prevención	*Organización y ambiente de trabajo*	*Persona*	*Relación trabajo – familia*
Primario	Diseño o rediseño de puestos de trabajo Cultura organizacional	Gestión del tiempo Optimismo aprendido	Horarios flexibles Cuidado diario y cuidado de mayores
Secundario	Apoyo social Creación de equipos de trabajo	Ejercicio físico Entrenamiento en Relajación	Política de permisos familiares Sistemas de apoyo Familiar
Terciario	Revisión de tareas Programas de asistencia al Empleado	Educación psicoterapia Orientación profesional	Seguros de salud Orientación a los sistemas familiares

Nota. Quick, 1999.

Fines e importancia de la calidad de vida laboral en el trabajo

La calidad de vida laboral (CVL) constituye un concepto esencial en la planificación estratégica empresarial, con un enfoque que va más allá de la satisfacción individual

del empleado para incluir beneficios significativos para la organización. Este aspecto, que en países con experiencia en la implementación de programas específicos ha demostrado ser un factor clave para el incremento de la productividad y la mejora del ambiente laboral, implica objetivos como el aumento de la responsabilidad, el compromiso y la moral de los empleados, la optimización del trabajo en equipo y la comunicación, así como la reducción del estrés organizacional y la mejora de las condiciones de trabajo y seguridad.

La CVL también está orientada a ofrecer programas adecuados de desarrollo de recursos humanos, fomentar la formación en el trabajo y, de manera general, aumentar la satisfacción de los empleados. Este enfoque preventivo busca integrar tres aspectos fundamentales: el bienestar de los trabajadores, una productividad saludable y la responsabilidad social. Desde esta perspectiva, la calidad de vida laboral debe concebirse como un proceso continuo que involucra a todos los actores de la organización, con un impacto directo en los procesos organizacionales y en la creación de entornos laborales saludables y seguros. En este sentido, se incluyen iniciativas como el rediseño del trabajo, el desarrollo profesional, la implementación de horarios flexibles y la garantía de seguridad laboral.

La evaluación de la calidad de vida laboral permite no solo mejorar el entorno de trabajo, sino también aprovechar de manera óptima las capacidades de los empleados y optimizar el desempeño organizacional. Según Silva y de Marchi (1997), los programas de calidad de vida laboral no solo benefician al trabajador, proporcionándole mayor resistencia al estrés, estabilidad emocional y motivación, sino que también generan beneficios directos para la empresa, como una menor tasa de ausentismo, una reducción en la rotación de personal y un aumento en la productividad.

En términos operativos, los programas de calidad de vida laboral pueden incluir medidas específicas como la seguridad e higiene laboral, el desarrollo personal y social, la capacitación profesional, la mejora de las instalaciones, la integración familiar, la recreación y el deporte, así como un balance adecuado entre el trabajo y la vida personal. Estos programas buscan no solo prevenir problemas, sino también generar

entornos laborales que permitan el bienestar integral del empleado, enriqueciendo los cargos y promoviendo el desarrollo del potencial del trabajador en el desempeño de sus tareas.

La Organización Mundial de la Salud considera que la calidad de vida laboral se logra mediante la mejora continua del entorno físico y psicosocial de trabajo, la relación del individuo con su entorno laboral y la relación de la organización con la comunidad. Este enfoque multidimensional requiere la colaboración tanto de empleadores como de empleados, quienes comparten la responsabilidad de construir un ambiente laboral sustentable.

En el contexto actual, se observa un creciente interés por parte de las organizaciones en promover la salud, el bienestar y la calidad de vida laboral como parte de sus estrategias empresariales. Aunque las acciones suelen centrarse en los riesgos físicos, como accidentes laborales y enfermedades ocupacionales, existe una atención creciente hacia los factores psicosociales y psicológicos, en línea con las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo. La integración de estos aspectos permite que las empresas logren mayores niveles de seguridad, satisfacción y bienestar, contribuyendo al desarrollo integral de los trabajadores y al fortalecimiento de su competitividad.

Categorías de la Calidad de Vida Laboral: Objetiva y Subjetiva

Los modelos de Calidad de Vida Laboral (CVL) abarcan una amplia gama de variables asociadas con el bienestar de los trabajadores, destacando su naturaleza multidimensional. Este concepto integra aspectos relacionados con el entorno laboral y la experiencia psicológica de los empleados, evidenciando que estas variables no actúan de manera independiente, sino que se complementan mutuamente. Según Segurado y Agulló (2002), la CVL refleja "la forma en que se produce la experiencia laboral, tanto en sus condiciones objetivas (seguridad, higiene, salario, entre otros) como en sus condiciones subjetivas (la forma como vive el trabajador)" (Uribe et al., 2011).

Desde ambas perspectivas, la CVL tiene una relación estrecha con la seguridad y salud en el trabajo. Para garantizar el bienestar y la satisfacción de los trabajadores,

resulta esencial fomentar la salud y prevenir tanto enfermedades como accidentes laborales. En este sentido, la Resolución 2646 de 2008 del Ministerio de la Protección Social establece que la promoción de factores protectores y la prevención de riesgos laborales deben abarcar aspectos intralaborales, extralaborales y las características intrínsecas de cada empleado. Por lo tanto, la creación de ambientes laborales positivos requiere atender una diversidad de condiciones objetivas y subjetivas que se traducen en programas de CVL. Estos programas incluyen una adecuada administración del recurso humano, calidad en las interacciones sociales en el trabajo, organización eficiente de las tareas, claridad en los roles asignados, balance en la carga física o mental, saneamiento, control de riesgos ambientales, jornadas laborales razonables, incentivos, procesos de formación y otros elementos que impactan el bienestar integral de los trabajadores.

Perspectiva Objetiva de la CVL

La calidad del entorno de trabajo, entendida desde una perspectiva objetiva, desempeña un papel fundamental en la contribución a la Calidad de Vida Laboral (CVL) y al logro de las metas organizacionales. Esto se logra al garantizar condiciones físicas, materiales, relacionales y dinámicas adecuadas que permitan a los trabajadores desempeñar sus funciones de manera óptima. La dimensión objetiva del entorno laboral abarca las características físicas e intrínsecas del puesto de trabajo y del medio ambiente laboral, incluyendo aspectos como funciones, normatividad, procedimientos, reglamentación, organización del trabajo, horarios, salarios, jornadas laborales, oportunidades de desarrollo, seguridad laboral y contenido del puesto (Segurado y Agulló, 2002).

Autores como Mateu (1984), Walton (1986), Davis y Newstrom (2000), De la Coleta (1998), Robbins (1999), Fernández-Ríos y Giménez (1998), Salas y Glickman (1990) y Camacaro (2010) destacan categorías asociadas al ambiente físico laboral inmediato y observable, tales como seguridad, iluminación, ventilación, ergonomía y tecnología, entre otros. Estas condiciones tangibles y específicas son esenciales para garantizar un ambiente de trabajo seguro y eficiente.

Adicionalmente, investigadores como Oliveros y Milano (2011) y Chiang y Krausse (2009) han profundizado en las categorías relacionadas con características y procesos organizacionales. Estos incluyen el diseño del puesto de trabajo, funciones y normatividad, organización del trabajo, horarios, salarios, jornadas laborales y sistemas de gestión. Estas cuestiones, vinculadas a la estructura organizacional, también son determinantes en la percepción y efectividad de la calidad de vida laboral desde una perspectiva objetiva.

Perspectiva Subjetiva de la CVL

La Calidad de Vida Laboral (CVL) desde una perspectiva psicológica se enfoca en el trabajador y los significados que este atribuye a su interacción con el entorno laboral. Este enfoque resalta los factores subjetivos que influyen en la experiencia laboral, como las emociones, creencias y expectativas individuales (Segurado y Agulló, 2002). La dimensión subjetiva se relaciona con la construcción social que los empleados realizan dentro de un mismo contexto organizacional. Estas construcciones comprenden tanto experiencias como percepciones individuales y colectivas que dan lugar a realidades compartidas dentro del ambiente laboral (Segurado y Agulló, 2002; Blanch, 2012; Peiró, 2004).

En este marco, Peiró y Prieto (1996) sostienen que la CVL se define a partir de las percepciones e imágenes que los trabajadores construyen sobre la realidad organizacional, las cuales emergen desde su subjetividad. Esto implica que la calidad de vida laboral no solo depende de factores tangibles o estructurales, sino también de cómo estos son interpretados y vividos por cada trabajador dentro del entramado organizacional.

Evaluación de la Calidad de Vida Laboral

La Calidad de Vida Laboral (CVL) es un concepto multidimensional que requiere la integración de aspectos objetivos y subjetivos para obtener un conocimiento integral de las condiciones laborales (Peiró y Prieto, 1996; Garrido et al., 2011). Esta multidimensionalidad sirve como base para una valoración integral que considera tanto las

características físicas del entorno de trabajo como las experiencias y percepciones individuales de los trabajadores. Según Segurado y Agulló (2002), no existe un único método para evaluar la CVL; más bien, se pueden utilizar enfoques objetivos y subjetivos que aborden diferentes dimensiones del entorno laboral.

Los métodos objetivos buscan realizar una valoración cuantitativa de la CVL mediante el análisis de variables relacionadas con las condiciones físicas del medio ambiente de trabajo, como la seguridad, higiene ambiental, iluminación y nivel de ruido. Además, abordan aspectos organizativos como horarios, salarios y formación, y variables asociadas a los trabajadores, como rendimiento, carga física y fatiga. Por otro lado, los métodos subjetivos se centran en la evaluación de la percepción de los trabajadores sobre su entorno laboral, utilizando variables individuales como satisfacción, motivación, actitudes y valores hacia el trabajo (Ruiz e Ispizua, 1989; Castillo y Prieto, 1990; Clemente, 1992; Delgado y Gutiérrez, 1994; Rodríguez y Delgado, 1999).

Entre las herramientas de evaluación basadas en medidas objetivas se encuentran los repertorios de evaluación, listados, perfiles y listas de chequeo. Para evaluar aspectos subjetivos, se emplean métodos como la observación, entrevistas, encuestas, grupos de discusión, cuestionarios y escalas de satisfacción laboral (Segurado y Agulló, 2002). Diversos instrumentos han sido desarrollados para la evaluación de la CVL. Por ejemplo, el cuestionario de condiciones de trabajo de Garrido et al. (2011) mide componentes psicosociales del entorno laboral en organizaciones de salud y educativas. El cuestionario CVT-GOHISALO (González et al., 2010) evalúa factores como soporte institucional, integración al puesto de trabajo y desarrollo personal. El instrumento CVLP (Gómez, 2009; Gómez y Ponce, 2010) mide compensación y beneficios, condiciones del ambiente, naturaleza de la tarea, democracia organizacional, entre otros.

El instrumento de medición de calidad de vida laboral de Chiang y Krausse (2009) evalúa satisfacción laboral, condiciones del trabajo y organización. La encuesta sobre indicadores de calidad de vida laboral (Flores et al., 2006) incluye la valoración de estresores y satisfacción laborales. Por su parte, el cuestionario CVP-35 (Martína et al., 2003) evalúa apoyo directivo y cargas de trabajo, mientras que la encuesta de calidad de vida y salud laboral de Duro (2005) mide condiciones de trabajo y ajuste.

En España, la ECVT (Ministerio de Empleo y Seguridad Social, 2010) analiza tanto condiciones laborales como relaciones familiares.

En relación con los factores psicosociales, se han desarrollado herramientas específicas como la batería de evaluación de riesgo psicosocial (Villalobos, 2010), el ISTAS 21 (2010), el cuestionario Decore (Luceño et al., 2008), el instrumento IMP (García et al., 2007) y la encuesta de factores de riesgo psicosocial de Bocanument (2003). Cada uno de estos instrumentos se enfoca en diferentes aspectos del riesgo psicosocial, como la carga de trabajo, definición de roles, apoyo social y percepción del riesgo.

Finalmente, el método del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT, 1995) evalúa factores como carga mental, autonomía, supervisión, participación y relaciones personales. Estos instrumentos, en su conjunto, proporcionan una base sólida para comprender y mejorar la CVL en diversos contextos laborales.

A considerar

Aspectos éticos y bioéticos

La actuación del psicólogo se debe orientar por la Ley1090 de 2006 que regula el ejercicio ético de la Psicología en Colombia a través del código deontológico y bioético (República de Colombia, 2006). En este apartado se hace referencia a algunos elementos que se deben tener en cuenta.

- Las iniciativas de Calidad de Vida Laboral (CVL) deben respetar y promover un equilibrio saludable entre la vida laboral y personal de los empleados, reconociendo que este balance es fundamental para su bienestar integral.
- La participación en programas de CVL debe ser voluntaria, respetando la autonomía de los trabajadores y permitiéndoles decidir libremente sobre su implicación.
- Las iniciativas de CVL deben considerar y respetar las diferencias culturales, generacionales y personales presentes en el lugar de trabajo, adaptándose a las necesidades particulares de cada grupo.

- Las organizaciones deben ser transparentes sobre los objetivos, métodos y resultados esperados de sus programas de CVL, fomentando la confianza y el compromiso de los empleados.
- Los datos recolectados para evaluar o mejorar la CVL deben manejarse con estricta confidencialidad, protegiendo la privacidad de los trabajadores y asegurando un ambiente de confianza y respeto en la organización.

Reflexiones para el psicólogo, líder del proceso

A medida que las organizaciones comprenden la importancia del bienestar de los empleados como factor clave para la productividad y el éxito a largo plazo, la Calidad de Vida Laboral (CVL) se ha consolidado como un aspecto central en la gestión de recursos humanos y las estrategias organizacionales. La digitalización del trabajo, aunque ofrece oportunidades como mayor flexibilidad, también plantea desafíos, ya que puede desdibujar los límites entre la vida laboral y personal. Esta situación exige un enfoque equilibrado que maximice los beneficios de la tecnología sin comprometer el bienestar de los empleados.

Por otro lado, la creciente diversidad en la fuerza laboral moderna requiere adaptar la CVL a las características y necesidades específicas de los diferentes grupos demográficos y culturales. Hay que reconocer que las expectativas y prioridades varían según las experiencias individuales es fundamental para diseñar programas inclusivos y efectivos.

De cara al futuro del trabajo, es imprescindible continuar perfeccionando el enfoque hacia la CVL, ajustándolo para responder a las dinámicas cambiantes del entorno laboral. Este proceso debe mantenerse siempre alineado con principios éticos y orientado al bienestar humano, promoviendo un equilibrio sostenible entre las metas organizacionales y la satisfacción de los empleados.

Posibles preguntas para desarrollar ejercicios de investigación

- ¿Cómo construyen el concepto de Calidad de Vida Laboral los trabajadores del sector informal en zonas urbanas?

- ¿Qué significados atribuyen a la Calidad de Vida Laboral los empleados que han experimentado burnout y se han reincorporado al trabajo?
- ¿De qué manera la participación en una cooperativa de trabajadores afecta las experiencias subjetivas de Calidad de Vida Laboral?
- ¿Cómo interpretan la Calidad de Vida Laboral los trabajadores nocturnos en comparación con los diurnos en el sector de servicios?
- ¿Cómo se construye la noción de Calidad de Vida Laboral en comunidades laborales online, como foros de programadores freelance?

Hagamos una pausa

Antes de continuar con la lectura, realiza la pausa activa como se ilustra en la figura 49.

Figura 49
Pausa activa 9.



Fuente: Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A. (s.f).

REFERENCIAS

Ahmadian, R., Vafaeian, M. & Farshbaf, M. (2015). The relationship between quality of working life with organizational commitment and employees productivity of physical education faculties in the Islamic Azad Universities of Tehran. *International Journal of Life Sciences, 9*(4), 49-53.

Antunes, R. & Alves, G. (2004). As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital. *Educação y Sociedade, 25*(87), 335-351.

Argüelles, L., Quijano, R., Sahuí, J., Fajardo, M. & Magaña, M. (2015). Estudio experimental de la calidad de vida laboral en mipymes turísticas. *Revista Global de Negocios, 3*(1), 1-16.

Barbosa, W., Orrego, J., Torres, A., Betancur, C. & Tirado, P. (2013). Calidad de vida laboral en trabajadores de la Secretaría de Gobierno del Municipio de Dosquebradas (Colombia). *Revista Cultura del Cuidado, 10*(1), 51-62.

Blanch, J. (2012). *Trabajar y bienestar.* Universidad Abierta de Cataluña.

Bocanument, G. (2003). *Naturaleza, origen, clasificación y evaluación de los factores de riesgo psicosociales del trabajo.* Universidad de Antioquia.

Camacaro, R. (2010). Abordaje conceptual de calidad de vida en el trabajo. *Contribuciones a las Ciencias Sociales.* Universidad Nacional Experimental de la Fuerza Armada.

Casas, J. (2002). Dimensiones y medición de la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios. *Revista de administración sanitaria, 6*(23), 23-44.

Castillo, J. & Prieto, C. (1990). *Condiciones de trabajo: hacia un enfoque renovador de la Sociología del trabajo.* CIS.

Chacón, P., Quiñones, E. & Vigoya, A. (2004). *La calidad de vida laboral para una cultura de lo público: instrumentos para su gestión.* Departamento Administrativo de la Función Pública.

Chiang, M. & Krausse, K. (2009). Estudio empírico de calidad de vida laboral, cuatro indicadores: satisfacción laboral, condiciones y medioambiente del trabajo, organización e indicador global, sectores privado y público. *Revista Horizontes Empresariales, 8*(1), 23-50.

Clemente, M. (1992). *Psicología social: Métodos y técnicas de investigación.* Eudema.

Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A (2023). *Programa de ejercicios y pausas activas*

Davis, K. & Newstrom, J. (2000). *Comportamiento humano en el trabajo.* McGraw-Hill.

Davis, L. & Cherns, A. (1975). *The quality of working life.* The Free Press, McMillan Publishers.

De la Coleta, J. (1998). *Modelos de investigación de la calidad de vida en el trabajo.* Segundo Simposio sobre Calidad de Vida en el Trabajo.

De la Poza, J. (1998). Satisfacción, clima y calidad de vida laboral. En Rodríguez, A. (Coord.), *Introducción a la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* (pp. 45-63). Pirámide.

Delamotte, Y. & Takezawa, S. (1984). *Quality of working life in international perspective.* OIT.

Delgado, J. & Gutiérrez, J. (Eds.). (1994). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales.* Síntesis.

Dolan, S., Schuler, R. & Valle, R. (1999). *La gestión de los recursos humanos.* McGraw-Hill.

Duro, A. (2005). Calidad de vida laboral y psicología social de la salud en el trabajo: hacia un modelo de componentes comunes para explicar el bienestar laboral psicológico y la salud mental laboral de origen psicosocial. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales,* (56), 57-59.

Dyer, J. & Hoffenberg, M. (1975). Evaluating the quality of working life. En L., Davis & A., Cherns, (Eds.), *The quality of working life: problems, prospects and the state of the art* (Vol. 1, pp. 45-62). Free Press.

Elizur, D. & Shye, S. (1990). Quality of work life and its relation to quality of life. *Applied Psychology: An International Review, 39*(3), 275-291.

Espinosa, M. (2002). Calidad de vida en el trabajo: percepciones de los trabajadores. *Cuaderno 16.* Dirección del trabajo. Gobierno de Chile.

Fernández-Ríos, M. y Giménez, L. (1998). Criterios para definir la calidad de vida en el trabajo. *1er Congreso Iberoamericano de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones.*

Fields, M. y Thacker, J. (1992). Influencia de la calidad de vida en la organización. *Academia del Periodismo.*

Flores, N., Jenaro, C. & Arias, B. (2006). Quality of working life indicators in sheltered workshop workers: An analysis based on the job demands resources model. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 19*(3), 230-245.

French, W. y Bell, C. (1996). *Desarrollo organizacional: aportaciones de la ciencia de la conducta para el mejoramiento de la organización.* Prentice Hall Hispanoamérica.

García, M., Cortés, D. y Sánchez, A. (2007). Diseño, construcción y validación de un instrumento para evaluar riesgo psicolaboral en empresas colombianas. *Universidad Católica de Colombia.*

Garrido, J., Uribe, A., Rodríguez, A. y Blanch, J. (2011). Riesgos psicosociales desde la perspectiva de la calidad de vida laboral. *Acta Colombiana de Psicología, 14*(2), 27-34.

Gibson, J., Ivancevich, J. y Donnelly, J. (2001). *Las organizaciones.* McGraw-Hill.

Gómez, C. (2009). Diseño, construcción y validación de un instrumento que evalúa la calidad de vida laboral percibida en organizaciones colombianas, desde la teoría de respuesta al ítem. *Investigación profesoral.* Universidad Católica de Colombia.

Gómez, C. y Ponce, E. (2010). Modelo integrativo de la calidad de vida laboral percibida a partir de la inseguridad laboral, la jornada laboral y el salario, para hombres y mujeres trabajadores de empresas de la ciudad de Bogotá en diferentes rangos de edad. *Psychologia: Avances de la disciplina, 4*(2), 113-129.

González, P., Peiró, J. y Bravo, M. (1996). Calidad de vida laboral. En J. M., Peiró & F., Prieto. (Eds.), *Tratado de Psicología del Trabajo* (Vol. 2, pp. 161-186). Síntesis.

González, R., Hidalgo, G., Salazar, J. y Preciado, M. (2010). Elaboración y validación del instrumento para medir la calidad de vida en el trabajo CVT-GOHISALO. *Revista Ciencia y Trabajo, 12*(36), 332-340.

González, R., Yoshimatsu, T. y Cantú, D. (2000). Ensayo sobre cómo mejorar la calidad de vida en las empresas. *México.*

Granados, I. (2011). Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos.*

Guest, R. (1979). Quality of Work Life – Learning from Tarrytown. *Harvard Business Review, 57*(1), 76-87.

Hackman, R. & Oldham, G. (1975). The job diagnostic survey: an instrument for the diagnosis of jobs and the evaluation of job redesign projects. *Journal of Applied Psychology, 60*(2), 159-170.

Heskett, J., Jones, T., Loveman, G., Sasser, W. & Schlesinger, L. (1994). Putting the service-profit chain to work. *Harvard Business Review,* 72(2), 164-174.

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo – INSHT. (1995). *Evaluación de las condiciones de trabajo: método del análisis ergonómico del puesto de trabajo.* Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales.

Instituto Sindical de Ambiente, Trabajo y Salud – ISTAS. (2010). *Cuestionario psicosocial de Copenhague: adaptación española ISTAS 21.* Centro de Referencia de Organización del Trabajo y Salud.

Islam, M. (2012). Factors affecting quality of work life: an analysis on employees of private limited companies in Bangladesh. *Global Journal of Management and Business Research, 12*(18), 23-28.

Jegadeeshwaran, M. (2014). *Theoretical aspects of quality of work life.* En Impact of role conflict on quality of work life among women teachers in select colleges in Karnataka [Tesis doctoral, Bharathiar University]

Kanten, S. & Sadullah, O. (2012). An empirical research on relationship quality of work life and work engagement. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 62*(1), 360-366.

Katzell, R. & Yankelovich, D. (1975). Work, productivity and job satisfaction: An evaluation of policy-related research. *The Psychological Corporation.*

Lau, R. (2000). Quality of work life and performance. An ad hoc investigation of two elements in the service profit chain model. *International Journal of Service Industry Management, 11*(5), 422-437.

Ley 1090 de 2006 (24 de julio de 2006). República de Colombia. Diario Oficial No. 46.150. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=28524

Limongi-França, A. (2008). *Calidad de vida en el trabajo (CVT): conceptos y prácticas en empresas de sociedades postindustriales.* Atlas.

Luceño, L., García, J., Díaz, E. y Rubio, S. (2008). Un instrumento de evaluación de riesgos psicosociales en el entorno laboral, el cuestionario DECORE. *Laboratorio de Psicología del Trabajo y Estudios de Seguridad, 7*(2), 131-153.

Martína, J., Cortés, J., Morente, M., Caboblanco, M., Garijo, J. y Rodríguez, A. (2003). Características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35). *Revista Gaceta Sanitaria, 18*(2), 129-136.

Martínez, L., Oviedo, O. & Luna, C. (2015). Impact of working conditions on the quality of working life: Case manufacturing sector Colombian Caribbean Region. *DYNA, 84*(194), 194-203. http://dx.doi.org/10.15446/dyna.v82n194.49293

Matabanchoy, S. (2018). *Calidad de vida laboral en medianas empresas del sector avícola en la ciudad de Pasto - Nariño - Colombia.* [Tesis doctoral, Pontificia Universidad Católica Argentina].

Matabanchoy, S., Calderón, G. y Betancourt, S. (2014). Aproximaciones a la reflexión sobre calidad de vida laboral. *En Psicología de las organizaciones y el trabajo: Apuestas de investigación. Cali:* Editorial Buenaventura, 447-450.

Mateu, M. (1984). *La nueva organización del trabajo.* Hispano Europea.

Ministerio de Educación Nacional. (2009). *Guía para diseño Programa de Bienestar Laboral Sector Docente.* http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-190204_archivo_pdf_guia_programa.pdf

Ministerio de Empleo y Seguridad. (2010). *Encuesta de calidad de vida en el trabajo.* Subsecretaría de Trabajo e Inmigración.

Mirvis, P. y Lawler, E. (1984). Auditoría de la calidad de vida en el trabajo. *Journal of Occupational Behavior, 1*(1), 12-28.

Moore, J. (2006). Homeworking and work-life balance: Does it add to quality of life? *European Review of Applied Psychology, 56*(1), 5-13.

Munduate, L. (1993). Aportaciones de la perspectiva de la CVL a las relaciones laborales. En Munduate, L. y Barón, M. (Eds.), *Gestión de Recursos Humanos y CVL.* Madrid: Eudema.

Nadler, D. & Lawler, E. (1983). Quality of work life: Perspectives and directions. *Organizational Dynamics, 11*(3), 20-30.

Navarrete, F. (2005). Calidad de vida laboral. *Revista de la Universidad del Valle de Atemajac, 19*(51).

Oliveros, Y. y Milano, S. (2011). Correlación entre el síndrome de Burnout y clima organizacional en el personal administrativo de la Universidad Nacional Experimental de Guayana. En Milano, S. y Oliveros, Y. (Eds.), *Trazos sobre calidad de vida laboral: Ideas en cuatro países* (pp. 258-288).

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (1999). *Trabajo decente. Memoria del Director General a la 87ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo.* Ginebra: OIT.

Peiró, J. (2004). El sistema de trabajo y sus implicaciones para la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo. *Universitas Psychologica, 3*(2), 179-186.

Peiró, J. M. y Prieto, F. (1996). *Tratado de Psicología del Trabajo.* Madrid: Síntesis.

Pérez, D. y Zurita, R. (2014). Calidad de vida laboral en trabajadores de salud pública en Ecuador. *Revista de Salud Pública, 16*(3), 403-415.

Quick, J. (1999). Occupational Health Psychology: The convergence of health and clinical psychology with public health and preventive medicine in an organizational context. *Professional Psychology: Research and Practice, 30*(2), 123-128.

Resolución 2646 de 2008. (1 de julio de 2008). Ministerio de Protección Social. https://safetya.co/normatividad/resolucion-2646-de-2008/

Robbins, S. (1996). *Comportamiento organizacional: Teoría y práctica.* (7ª ed). Prentice Hall.

Robbins, S. (1999). *Fundamentos de administración.* Prentice Hall.

Rodríguez, A. (Coord.) (1999). *Introducción a la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones.* Pirámide.

Rodríguez, A. y Delgado, A. (1999). El método y las técnicas en psicología del trabajo y de las organizaciones. In Introducción a la psicología del trabajo y de las organizaciones (pp. 71-84). Pirámide.

Ruiz, J. y Ispizua, M. (1989). *La descodificación de la vida cotidiana: Métodos de investigación cualitativa.* Deusto.

Salas, R. y Glickman, A. (1990). Comportamiento organizacional, teoría de sistemas socio-técnicos y calidad de vida laboral: La experiencia peruana. *Revista Latinoamericana de Psicología, 22*(1), 69-82.

Seashore, S. (1975). Defining and measuring the quality of working life. *The quality of working life: Problems, prospects and the state of the art,* 1, 105-118).

Segurado, A. y Agulló, E. (2002). Calidad de vida laboral: Hacia un enfoque integrador desde la psicología social. *Psicothema, 14*(4), 828-836.

Silva, M. y De Marchi. (1997). *Saúde e qualidade de vida no trabalho.* Editora Best Seller.

Society for Occupational Health Psychology. (2003). *Condiciones de trabajo, salud y calidad de vida laboral: Salud y calidad de vida laboral.* Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. Universidad de Sevilla.

Srivastava, S. & Kanpur, R. (2014). A study on quality of work life: Key elements & its implications. *IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM), 16*(3), 54-59.

Stoetzer, U., Ahlberg, G., Bergman, P., Hallsten, L. & Lundberg, I. (2009). Working conditions predicting interpersonal relationship problems at work. *European Journal of Work & Organizational Psychology, 18*(4), 424-441. https://doi.org/10.1080/13594320802643616

Sun, B. (1988). *Quality of working life programs: An empirical assessment of designs and outcomes.* UMI Dissertation Services. University of Georgia.

Suttle, J. L. (1977). Improving life at work: Problems and prospects. *Improving life at work: Behavioral science approaches to organizational change* (pp. 1-12). Goodyear Publishing Company.

Tetrick, L. & Quick, J. (2003). Prevention at work: Public health in occupational settings. (Eds.), *Handbook of Occupational Health Psychology* (pp. 3-17). American Psychological Association.

Turcotte, P. (1985). *Calidad de vida en el trabajo.* Trillas.

Uribe, A., Garrido, J. y Rodríguez, A. (2011). Influencia del tipo de contratación en la calidad de vida laboral: Manifestaciones del capitalismo organizacional. *Revista virtual Universidad Católica del Norte, 1*(33), 101-116. http://revistavirtual.ucn.edu.co/

Villalobos, G. (2010). *Batería de evaluación de riesgo psicosocial.* Ministerio de la Protección Social.

Walton, R. (1973). *Conciliación de conflictos interpersonales.* Fondo Educativo Interamericano.

Walton, R. (1986). *Quality of working life: What is it? Sloan Management Review (Pre-1986), 15*(1), 11-16.

World Health Organization (1994). *Declaration of occupational health for all.* WHO.

World Health Organization (1995). *Global strategy on occupational health for all.* WHO.

World Health Organization (2009). *Regional guidelines for the development of healthy workplaces.* Regional Office for the Western Pacific.

Yeo, R. & Li, J. (2011). Working out the quality of work life: A career development perspective with insights for human resource management. *Human Resource Management International Digest, 19*(3), 39-45.

Humanizar el trabajo significa comprender que no contratamos solamente trabajadores: acompañamos personas que tienen una vida antes, durante y después de su jornada laboral.



Tema 10

VIDA PERSONAL

Introducción

La relación entre la vida personal y la calidad de vida laboral (CVL), destacan cómo las relaciones sociales y familiares fuera del ámbito laboral influyen en la satisfacción y el bienestar de los trabajadores. La interacción entre la vida personal y laboral puede generar tanto enriquecimiento como conflictos, afectando la productividad y la satisfacción laboral. La familia se presenta como un eje central, actuando como un sistema social primario que influye en diversas dimensiones del trabajo, como el desempeño, la satisfacción y la estabilidad laboral. Este enfoque destaca la importancia de considerar las funciones familiares al evaluar la CVL

Generalidades

En el ámbito normativo, organismos internacionales como la ONU y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) han promovido políticas y convenios orientados a la conciliación entre trabajo y familia. El Convenio 156 de la OIT, por ejemplo, legitima los derechos de trabajadores con responsabilidades familiares, mientras que el Convenio 183 protege la maternidad, fomentando la igualdad de trato y la responsabilidad compartida entre el gobierno y la sociedad. Estas iniciativas buscan promover un equilibrio entre las responsabilidades laborales y familiares, reconociendo la interdependencia entre ambos roles.

El texto también analiza el conflicto trabajo-familia, conceptualizado como una interferencia bidireccional que puede generar estrés, tensiones de rol y problemas de productividad. Sin embargo, se introduce el concepto de “enriquecimiento trabajo-familia”, que enfatiza cómo un rol puede mejorar la calidad de vida en el otro,

permitiendo una alineación de objetivos individuales y organizacionales. Este enfoque positivo ha sido destacado como una herramienta clave para la gestión del talento humano, promoviendo la satisfacción y el compromiso laboral.

Las políticas de conciliación, como la flexibilización de horarios, el teletrabajo y las prestaciones sociales, son identificadas como estrategias efectivas para retener a los trabajadores, especialmente a los más cualificados, y mejorar la productividad. Estas medidas también contribuyen al desarrollo de culturas organizacionales más inclusivas y orientadas al bienestar, alineando las obligaciones laborales con los proyectos de vida personal.

Por último, se resalta la responsabilidad compartida entre el estado, las empresas y los trabajadores para implementar y aprovechar las políticas de conciliación. Las empresas deben integrar estas políticas como parte de su filosofía corporativa, mientras que los trabajadores deben asumir un rol activo en la búsqueda de un equilibrio entre sus roles laborales y familiares. Este enfoque integral permite que tanto las organizaciones como los individuos se beneficien, promoviendo un entorno laboral más saludable y sostenible.

Conciliación trabajo-familia

La conciliación trabajo-familia es un concepto esencial que aborda la capacidad de equilibrar las demandas del ámbito laboral y familiar, reduciendo interferencias y fomentando beneficios mutuos entre ambos roles. Según Tetrick et al. (2024), este enfoque no solo busca minimizar los conflictos entre el trabajo y la familia, sino también promover la facilitación trabajo-familia, donde cada dominio contribuye positivamente al otro. Este modelo tiene como objetivo principal mejorar el bienestar y la satisfacción tanto en el entorno laboral como en el familiar, reconociendo la interconexión y la influencia recíproca que existe entre estas esferas de la vida.

En este contexto, Berzosa et al. (2011) destacan que la familia es un sistema dinámico y resiliente, que evoluciona en consonancia con los cambios sociales y culturales. Esta

adaptabilidad convierte a la familia en un actor clave en la conciliación trabajo-familia, ya que sus necesidades y dinámicas varían a lo largo del tiempo. Este carácter evolutivo subraya la importancia de implementar estrategias flexibles y ajustables para abordar las exigencias cambiantes de la vida familiar en relación con el trabajo.

La intersección entre el trabajo y la familia es crucial para el bienestar individual y colectivo. Una conciliación efectiva no solo beneficia a los trabajadores y sus familias, sino que también genera impactos positivos en las organizaciones y la sociedad en su conjunto. Las empresas, al considerar las necesidades de conciliación de sus empleados, pueden construir ambientes laborales más productivos, saludables y satisfactorios. Paralelamente, una sociedad que fomente y respalde estas prácticas contribuirá al desarrollo de ciudadanos más equilibrados, satisfechos y comprometidos con su entorno. Este enfoque integral refuerza la importancia de articular políticas y prácticas que permitan armonizar los ámbitos laboral y familiar como pilares fundamentales del bienestar humano.

A continuación, en la tabla 35 que resume las principales diferencias entre la relación trabajo-familia y familia-trabajo, con el fin de facilitar su comprensión e identificar sus efectos en el bienestar de los trabajadores.

Tabla 35
Diferencias

	Diferencias	
Categorías	***Familia- Trabajo***	***Trabajo- Familia***
Ámbito de Origen	Proviene de demandas familiares que interfieren con el desempeño laboral.	El conflicto trabajo-familia surge de presiones laborales que afectan la vida familiar
Consecuencias	No se espera que prediga estas intenciones debido a sus causas en el ámbito familiar.	Puede llevar a intenciones de dejar el trabajo y rotación laboral.
Resultados relaciones con el Rol	Ambos tipos de conflicto tienen resultados únicos relacionados con el rol, residiendo el conflicto trabajo-familia en el ámbito laboral y el conflicto familia-trabajo en el ámbito familiar.	

Nota. Sanz (2011).

El conflicto trabajo-familia

El conflicto entre el trabajo y la familia es un fenómeno multifacético con implicaciones significativas en los ámbitos laboral, familiar y personal. Según Tetrick et al. (2024), este conflicto genera efectos adversos en diferentes áreas. En el entorno laboral, se traduce en insatisfacción, bajo desempeño y, en ocasiones, el retiro del trabajo. En el ámbito familiar, puede llevar a insatisfacción con las relaciones, desatención de responsabilidades domésticas y retraimiento. En el plano personal, afecta negativamente la salud física y mental, además de fomentar comportamientos poco saludables.

Dada la importancia de mitigar estas repercusiones, es fundamental evaluar las iniciativas destinadas a fomentar la conciliación entre el trabajo y la familia. Estas no solo buscan reducir los conflictos existentes, sino también promover un equilibrio sostenible entre ambas esferas. Sin embargo, hasta el momento, la investigación se ha enfocado principalmente en estrategias diseñadas para gestionar el conflicto trabajo-familia, sin explorar de manera exhaustiva los mecanismos para fomentar el equilibrio positivo entre ambas dimensiones.

Las estrategias para abordar este conflicto pueden dividirse en iniciativas personales e iniciativas organizativas. Las iniciativas personales se refieren a las acciones que los empleados pueden implementar de manera individual para reducir los conflictos entre trabajo y familia. Estas incluyen la búsqueda y desarrollo de apoyo social tanto en el ámbito laboral como en el hogar, la reorganización del tiempo dedicado a las exigencias de ambos contextos, la reducción de la importancia psicológica de los roles laborales o familiares, y la adopción de estrategias para afrontar de manera más efectiva los factores estresantes en ambos ámbitos.

Hall (1972) identificó tres tipos de conductas de afrontamiento que los empleados pueden adoptar para gestionar este conflicto. La primera, la redefinición del rol estructural, implica modificar las expectativas externas impuestas estructuralmente. Esto puede lograrse eliminando actividades relacionadas con ciertos roles, negociando reducciones en las horas de trabajo, reasignando tareas o buscando apoyo social en el

trabajo y en el hogar. La segunda, la redefinición del rol personal, se centra en alterar la percepción interna de las demandas asociadas a los roles, priorizando actividades, ignorando ciertas demandas, ajustando actitudes hacia los roles o eliminando alguno de ellos cuando sea necesario. Por último, el comportamiento de rol reactivo implica satisfacer todas las demandas de los roles mediante una planificación más eficiente, mayor esfuerzo y dedicación en el cumplimiento de las responsabilidades en cada rol.

Estas estrategias subrayan la importancia de una aproximación integral al conflicto trabajo-familia, abordando tanto los factores individuales como organizacionales para minimizar sus efectos y fomentar un equilibrio saludable entre estas esferas esenciales de la vida.

Modelos de conciliación trabajo- familia según Tetrick et al. (2024)

La relación entre el trabajo y la vida familiar ha sido objeto de diversos estudios que han dado lugar a diferentes modelos explicativos. Estos modelos se pueden clasificar en dos categorías principales: modelos no causales y modelos causales.

Modelos no causales

Los modelos no causales proponen que las variables relacionadas con el trabajo y la familia están vinculadas, pero no mantienen una relación de causalidad directa. Dentro de esta categoría, se destacan tres enfoques principales:

- **Modelo de segmentación:** Este modelo plantea que el trabajo y la vida familiar son dominios completamente independientes, de modo que no existe influencia mutua entre ellos. Según esta perspectiva, los eventos o experiencias en un ámbito no afectan al otro.
- **Modelo de congruencia:** Este enfoque sugiere que la relación entre trabajo y familia puede mostrar una correlación positiva o negativa, pero dicha relación es espuria, ya que ambas variables están influenciadas por una característica común subyacente. Por ejemplo, una correlación positiva entre la satisfacción laboral y

familiar podría deberse a factores de personalidad estables, como una disposición positiva o negativa, en lugar de una influencia directa entre los dos ámbitos.

- **Modelo identitario o integrador:** Este modelo plantea que los roles laborales y familiares están tan profundamente entrelazados que llegan a ser indistinguibles. Este fenómeno es más evidente en ciertas profesiones, como las de ministros religiosos o rabinos, donde la vida laboral y personal se fusionan, o en empresas de propiedad familiar, donde las dinámicas laborales y familiares se integran estrechamente.

Estos modelos permiten entender diferentes formas en las que las relaciones entre trabajo y familia pueden manifestarse, proporcionando herramientas para analizar cómo las personas equilibran y gestionan estos dos ámbitos esenciales de su vida.

Modelos causales

Los modelos causales plantean que lo que ocurre en un ámbito de la vida, como el trabajo, puede generar un impacto causal en otro ámbito, como la familia. En esta categoría se distinguen tres modelos principales:

- **Modelo de derrame:** Este modelo propone una relación positiva entre el trabajo y la familia. Un cambio en un dominio, como el trabajo, provoca un cambio paralelo en el otro, como la familia. Por ejemplo, una correlación positiva entre los valores laborales y familiares podría reflejar cómo los aspectos positivos de uno de los ámbitos se trasladan al otro, generando un impacto favorable.
- **Modelo de compensación:** Este enfoque sugiere una relación negativa entre trabajo y familia. Según este modelo, la insatisfacción en un ámbito, como la familia, conduce a una reducción del tiempo y energía invertidos en ese rol, lo que resulta en un aumento de los recursos destinados al otro ámbito, como el trabajo, en un esfuerzo por compensar las carencias o experiencias negativas del primero.
- **Modelo de drenaje de recursos:** Este modelo también plantea una relación negativa, argumentando que los recursos limitados, como tiempo, energía o atención,

empleados en un dominio (por ejemplo, el trabajo) disminuyen la disponibilidad de estos recursos para ser utilizados en el otro ámbito (por ejemplo, la familia).

Una de las limitaciones de las primeras investigaciones sobre la relación entre trabajo y familia radica en que estos modelos fueron derivados post hoc, diseñados para identificar el mecanismo que mejor describiera la interacción entre estos dos dominios. No obstante, la evidencia empírica señala que todos estos mecanismos pueden coexistir y operar de manera simultánea en distintas situaciones.

Al analizar de forma individual estos modelos, ninguno logra proporcionar una base conceptual completa para comprender la complejidad del equilibrio trabajo-familia. Por ello, resulta fundamental integrarlos, junto con otros procesos, para desarrollar una comprensión más dinámica e integral que capture las múltiples interacciones y matices presentes en esta relación.

Avances frente a la conciliación trabajo-familia

En la actualidad, existe un creciente interés por investigar el impacto recíproco entre el trabajo y la familia (Matabanchoy et al., 2019), reconociendo el estrecho vínculo entre estos dos ámbitos fundamentales en la vida del ser humano (Andrade y Landero, 2014). Este interés ha llevado a identificar el fenómeno del conflicto trabajo-familia, el cual responde a múltiples factores y refleja los cambios sociales en la manera de comprender estas dinámicas en la contemporaneidad. Los estudios destacan que la transformación de los roles de género tanto en el entorno familiar como laboral ha sido un factor determinante en la evolución de estas interacciones (Chinchilla et al., 2003; Chinchilla y León, 2004; Organización Internacional del Trabajo y Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, 2009).

Feldman et al. (2008) señalan que el conflicto entre el trabajo y la familia está estrechamente relacionado con altos niveles de estrés y problemas de salud física y mental. En esta misma línea, Rodríguez (2019) afirma que la sobrecarga que enfrentan las personas en sus diferentes roles dificulta una relación armónica entre estos, lo que

puede generar un deterioro en la calidad de vida, con repercusiones en los aspectos psicológicos y sociales. Factores como la carga laboral, el tiempo limitado para dedicar a la familia y el esfuerzo concentrado en el ámbito laboral impactan negativamente en la satisfacción y el desempeño en ambos entornos, afectando significativamente la calidad de vida laboral. Este conflicto no solo tiene consecuencias para los individuos, sino también para las organizaciones, que enfrentan desafíos como menor satisfacción laboral, reducción del rendimiento, aumento de la rotación de personal, absentismo, deserción y un bajo compromiso organizacional (Chinchilla et al., 2003; Andrade y Landero, 2014).

En una revisión sistemática realizada por Matabanchoy et al. (2019), se analizó información publicada en relación con la conciliación trabajo-familia en diversos países, abarcando aspectos como años de publicación, idiomas, áreas de estudio, tipos de investigación, instrumentos utilizados y población representativa. Los resultados del análisis cuantitativo indican que Brasil es el país con mayor número de estudios sobre este tema. Además, se identificó un incremento en la tendencia de publicaciones entre 2014 y 2018, aunque el año con mayor número de estudios publicados fue 2013, representando el 17,6% del total de investigaciones revisadas. En cuanto al idioma, el español predominó en los estudios, y el área de la psicología destacó como la disciplina que ha generado mayor cantidad de investigaciones sobre conciliación trabajo-familia (ver figura 50).

Figura 50
Tendencias y características

Tendencias	*Variables*	*Frecuencia*	*(n)*
Países	Brasil	35,30%	18
	Chile	23,40%	12
	México	11,80%	6
	Argentina	7,80%	4
	Bolivia	7,80%	4
	Otros países de Latinoamérica	13,80%	7
Años	2008-2013	45,20%	23
	2014-2018	54,80%	28
Idioma	Español	54,90%	28
	Inglés	17,60%	9
	Portugués	27,50%	14
Áreas de estudio	Psicología	34%	16
	Administración y economía	23,40%	11
	Salud	10,60%	5
	Ciencias sociales	8,50%	4
	Educación	8,50%	4
	Otras áreas de estudio	14,60%	7
Tipo de estudio	Cuantitativo	62.7%	32
	Cualitativo	25.5%	13
	Revisión	9.8%	5
	Mixto	2%	1
Instrumentos o técnicas identificados	Cuestionarios, escalas o inventarios	64.7%	33
	Entrevistas y grupo focal	25.5%	13
Población de los estudios	Enfocados en mujeres trabajadoras.	23.5%	12
Población de los estudios	Enfocados en Hombres y mujeres trabajadores.	58.9%	30
Población de los estudios	Enfocados en Familias	7.8%	4

Fuente. Matabanchoy et al. (2019).

El análisis cualitativo del estudio mencionado permitió identificar variables clave en la conciliación entre el trabajo y la familia. En el ámbito laboral, se destacaron tres factores que pueden influir tanto de manera positiva como negativa en esta relación:

los impactos en la salud de los trabajadores, el efecto de las políticas y/o programas diseñados para la conciliación trabajo-familia, y la cultura organizacional. Estos aspectos reflejan cómo el entorno laboral puede facilitar o dificultar el equilibrio entre las demandas profesionales y familiares.

En el contexto familiar, las variables identificadas incluyeron la dinámica familiar, la satisfacción y/o apoyo dentro del núcleo familiar, y la autoeficacia parental, entendida como la confianza en las propias habilidades para desempeñar eficazmente el rol de cuidador. Estos factores son esenciales para entender cómo el entorno familiar responde a las demandas externas, especialmente las laborales, y cómo contribuyen al bienestar general de los individuos.

La revisión sistemática también pone de manifiesto las consecuencias adversas asociadas al conflicto trabajo-familia, destacando su relación con mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión, lo que repercute negativamente en la salud mental de los trabajadores. Además, la falta de conciliación entre estas dos esferas puede derivar en síntomas de burnout, caracterizados por agotamiento emocional y despersonalización, y en una menor capacidad de resiliencia para enfrentar las demandas laborales y familiares (ver figura 51).

Estos efectos no solo afectan la calidad de vida de los empleados, sino que también influyen en su compromiso organizacional, lo cual puede traducirse en menor productividad, mayores tasas de rotación y disminución de la motivación. Así, el equilibrio entre trabajo y familia no solo es un factor esencial para el bienestar individual, sino también para el éxito y sostenibilidad de las organizaciones.

Figura 51

Variables relacionadas con el trabajo.

Variables relacionadas con el trabajo		
Variable	***Descripción***	***Autores***
Impactos en la salud de los trabajadores	Cuando el nivel de conflicto existente entre el trabajo y la familia es menor, se encuentra que el bienestar y la salud física y mental de la persona son mayores, por lo tanto, se presentan menores índices de depresión, ansiedad y síntomas reportados, por otra parte, la presencia de estrés o burnout se relacionan con mayores niveles de conflicto trabajo-familia y menor resiliencia para afrontarlo.	Feldman et al, 2008; Gómez, Perilla y Hermosa, 2015; Barros y Barros (2008); Omar et al, 2018; Ramos y Rocha, 2016; Andrade, de Oliveira, Knowles, Neto y Hatfield, 2018
Impacto de políticas y/o programas de conciliación trabajo-familia	Cuando en el ámbito de trabajo existen políticas y/o programas sobre conciliación trabajo familia, mayor apoyo organizacional y satisfacción laboral, es percibido por los colaboradores.	Besarez, Jiménez y Riquelme, 2014
Cultura Organizacional	Se evidencia que la variable cultura organizacional se encuentra fuertemente asociada con el compromiso organizacional de los trabajadores, en tanto mayor apoyo directivo de la empresa es percibido, el compromiso con la organización incrementa.	Jiménez, Acevedo, Salgado y Moyano, 2009
Variables relacionadas con la Familia		
Variable	***Descripción***	***Autores***
Dinámica familiar	La presencia de afecto, comunicación y apoyo en la dinámica familiar contribuyen a generar habilidades para afrontar los conflictos que se puedan presentar en el hogar y el trabajo.	Lapo y Jácome, 2014
Satisfacción familiar y/o apoyo familiar	Cuando la personar percibe mayores niveles de apoyo y satisfacción familiar, se presentan menores niveles de conflicto entre en trabajo y la familia.	Jiménez, Medimburo y Olmedo, 2011; Jijena, y Jijena, 2011; Sánchez, 2012; Jijena, y Jijena, 2012; Jijena, y Jijena, 2013a; Abarca et al, 2016
Autoeficacia Parental	La percepción de autoeficacia parental se encuentra en relación positiva con el equilibrio trabajo familia; existen diferencias entre hombres y mujeres, esto, debido a creencias culturales y la propia percepción de los trabajadores sobre sí mismos.	Ortega et al, 2013; Riquelme et al, 2012; Jiménez, Concha y Zúñiga, 2012

Fuente. Matabanchoy et al. (2019).

Respecto a las estrategias implementadas en Latinoamérica para mejorar la conciliación trabajo-familia, Tetrick et al. (2024) destacan iniciativas clave, como las políticas de flexibilidad laboral, que incluyen horarios adaptables y trabajo remoto. También se han promovido programas de apoyo familiar, tales como guarderías y licencias parentales extendidas. No obstante, la implementación de estas estrategias sigue siendo limitada y enfrenta desafíos en su desarrollo y adaptación a las necesidades específicas de empleados y organizaciones. Esto sugiere un área de oportunidad significativa para futuras investigaciones y políticas organizacionales en la región.

A considerar

Aspectos éticos y bioéticos

La actuación del psicólogo se debe orientar por la Ley1090 de 2006 que regula el ejercicio ético de la Psicología en Colombia a través del código deontológico y bioético (República de Colombia, 2006). En este apartado se hace referencia a algunos elementos que se deben tener en cuenta.

- Establecer y respetar límites claros entre el trabajo y la vida personal, reconociendo la importancia de ambas esferas para el bienestar integral.
- Fomentar el uso responsable del tiempo fuera del trabajo para actividades que promuevan el crecimiento personal, las relaciones familiares y el autocuidado.
- Respetar la privacidad de la vida personal en entornos digitales, estableciendo límites claros en el uso de tecnología relacionada con el trabajo fuera del horario laboral.
- Promover una distribución justa de las responsabilidades familiares, independientemente del rol laboral o género.
- Comunicar abiertamente las necesidades y expectativas personales en relación con el equilibrio trabajo-vida, tanto en el entorno laboral como familiar.

Reflexiones para el psicólogo, líder del proceso

La vida personal en el contexto del trabajo moderno se ha convertido en un tema de creciente complejidad y relevancia. A medida que las fronteras entre el trabajo y la vida personal se difuminan, especialmente con el auge del trabajo remoto y las tecnologías de comunicación, surge la necesidad de una reflexión profunda sobre cómo mantener una identidad personal íntegra y satisfactoria. La búsqueda del equilibrio entre las demandas laborales y las necesidades personales no es solo un desafío individual, sino también un imperativo social y organizacional.

Las personas se enfrentan a la tarea de negociar constantemente entre sus múltiples roles, como profesionales, padres, parejas, amigos y ciudadanos, en un entorno que a menudo prioriza la productividad sobre el bienestar personal. Esta dinámica plantea preguntas fundamentales sobre el significado del éxito, la autorrealización y la calidad de vida.

Además, la creciente conciencia sobre la importancia de la salud mental y el bienestar emocional está llevando a reconsiderar cómo se valora y se protege el tiempo personal en una sociedad hiperconectada. En este contexto, es crucial desarrollar estrategias personales y políticas organizacionales que reconozcan la vida personal no como un obstáculo para la productividad, sino como un componente esencial de una fuerza laboral saludable, creativa y comprometida.

La verdadera conciliación entre trabajo y vida personal implica no solo la gestión del tiempo, sino también la alineación de valores, la autenticidad en todos los ámbitos de la vida y la capacidad de encontrar significado y satisfacción tanto en el trabajo como en las experiencias personales.

Posibles preguntas para desarrollar ejercicios de investigación

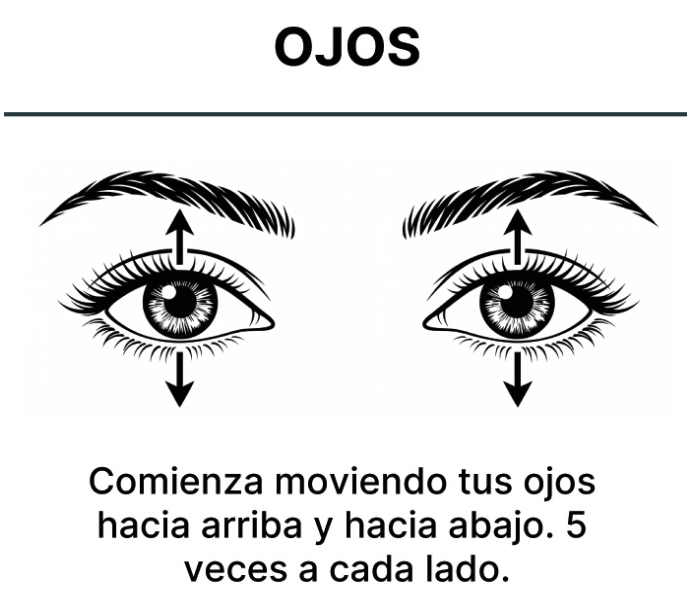
- ¿Cómo afecta la práctica del «trabajo por objetivos» en lugar de por horas a la gestión del tiempo personal de los empleados?

- ¿Cómo perciben los empleados la influencia de las políticas de licencia parental en su capacidad para manejar responsabilidades familiares?
- ¿Cuál es el impacto de los programas de cuidado infantil en el lugar de trabajo en la reducción del conflicto trabajo-familia?
- ¿Cómo afecta la adopción de políticas de trabajo remoto a la calidad del tiempo familiar de los empleados?
- ¿Cómo se relaciona la flexibilidad en la elección de turnos de trabajo con la satisfacción en la vida familiar de los empleados?

Hagamos una pausa

Antes de continuar con la lectura, realiza la pausa activa como se ilustra en la figura 52

Figura 52
Pausa activa 10.



Fuente: Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A. (s.f).

REFERENCIAS

Andrade, L., & Landero, R. (2014). Bases teóricas del conflicto trabajo-familia. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia,* 7(1), 185-197.

Berzosa, J., Santamaría, L., & Regodón, C. (2011). *La familia: Un concepto siempre moderno.* España.

Chinchilla, N., & León, C. (2004). *La ambición femenina. Cómo re-conciliar trabajo y familia.* Aguilar.

Chinchilla, N., Poelmans, S., & León, C. (2003). *Políticas de conciliación trabajo-familia en 150 empresas españolas.* IESE Business School.

Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A (2023). *Programa de ejercicios y pausas activas*

Feldman, L., Vivas, E., Lugli, Z., Zaragoza, J., & Gómez, V. (2008). *Relaciones trabajo-familia y salud en mujeres trabajadoras. Salud Pública de México, 50(6), 482-489.*

Hall, E. (1972). *La dimensión oculta* (Vol. 6). Siglo XXI.

Ley 1090 de 2006 (24 de julio de 2006). República de Colombia. Diario Oficial No. 46.150. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=28524

Matabanchoy, S. M., Martínez Narváez, E. M., & Carlosama Rodríguez, D. M. (2019). Avances frente a la conciliación trabajo-familia en Latinoamérica: Una revisión sistemática de la literatura. *Revista Iberoamericana de Psicología, 12*(3), 81-92.

Organización Internacional del Trabajo y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2009). *Trabajo y familia: Hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social.* OIT y PNUD.

Rodríguez, J. (2019). La interacción trabajo-familia en el contexto actual del mundo del trabajo. *Equidad y Desarrollo, 1*(33), 121-135.

Sanz, A. (2011). Conciliación y salud laboral: ¿Una relación posible? Actualidad en el estudio del conflicto trabajo-familia y la recuperación del estrés. *Medicina y Seguridad del Trabajo, 57,* 115-126.

Tetrick, L. E., Fisher, G. G., Ford, M. T., & Quick, J. C. (2024). *Introducción: Salud pública y prevención en entornos laborales.*

La calidad de vida laboral también implica construir espacios de trabajo libres de violencia, donde el respeto, la dignidad y el buen trato sean parte de la cultura organizacional.



Tema 11

VIOLENCIA EN EL TRABAJO

Introducción

La comprensión del fenómeno de la violencia en el lugar de trabajo, los tipos de violencia y el renacimiento de algunos estudios aporta en la comprensión e identificación de factores de riego con el fin de desarrollar acciones de prevención y de los factores protectores reconocerlos y continuar potenciándolos para promover un clima laboral adecuado y una sana convivencia que reconozca la diferencia como una características importante en el establecimiento de equipos de trabajo y organizaciones saludables.

Definición y contexto

La violencia en el trabajo es un fenómeno complejo que afecta significativamente la salud ocupacional y se manifiesta de diversas formas, incluyendo agresiones físicas, acoso moral, amenazas y hostigamiento (González, 2004). Este problema ha sido objeto de creciente estudio debido a su profundo impacto en la calidad de vida laboral y la salud mental de los trabajadores. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define la violencia en el trabajo como cualquier acción o comportamiento que cause daño, amenaza o humillación a una persona en el contexto de su actividad profesional (OIT, 2003). Esta definición es amplia e inclusiva, abarcando no solo agresiones físicas, sino también conductas verbales y psicológicas que pueden tener efectos devastadores a largo plazo en la salud y bienestar de los trabajadores.

El trabajo, por su naturaleza, obliga al encuentro de personas bajo condiciones y fines determinados, convirtiéndose así en un escenario propicio para la manifestación de la violencia. Este fenómeno ha generado un creciente interés en la discusión internacional sobre la compleja relación entre salud y trabajo. En el contexto actual de liberación y desregulación de la relación laboral, surge un fenómeno sociológico conocido como el "terror del mercado". Este concepto se refiere a la amenaza de despido o su implementación como forma de disciplinar a la fuerza laboral, redefiniendo la subordinación del trabajador. La pérdida de capacidad de negociación que esto conlleva conduce a una situación de relativa indefensión, llegando al punto en que los trabajadores aceptan peores condiciones laborales para evitar el desempleo. Esta dinámica condiciona fuertemente las decisiones y actuaciones de las personas en el ámbito laboral, generando un componente de hostilidad en las relaciones y el ambiente de trabajo.

Clasificación y formas de violencia laboral

La Agencia de Seguridad y Salud Ocupacional de Estados Unidos (OSHA) propone una clasificación que divide la violencia laboral en tres categorías principales:

1. ***Tipo I:*** Ejercida por personas sin ningún tipo de trato legítimo con la víctima.
2. ***Tipo II:*** Ejercida por personas con cierta relación profesional, principalmente usuarios de servicios.
3. ***Tipo III:*** Ejercida por personas con implicación laboral directa o indirecta, actual o pasada.

Esta categorización ayuda a identificar los diferentes contextos y relaciones en los que puede surgir la violencia en el entorno laboral (Carvajal y Dávila, 2013).

La violencia en el trabajo puede manifestarse de diversas formas, siendo las principales la agresión y el acoso moral. La agresión se define como una conducta o tendencia hostil o destructiva, cuya respuesta de meta es el daño a la persona a la que se dirige (Dollard et al., 1939). Archer y Browne (1989) proponen tres características principales

de la agresión: la existencia de la intención de causar daño, la provocación de un daño real (no solo una advertencia) y la presencia de una alteración del estado emocional. Estas características pueden presentarse en conjunto o por separado y aun así considerarse como agresión en el contexto laboral.

Por otro lado, el acoso moral, también conocido como mobbing, representa una forma más sutil pero igualmente dañina de violencia en el trabajo. Leymann (1996) lo define como una comunicación hostil y desprovista de ética, administrada de forma sistemática por uno o pocos individuos contra una persona en situación de soledad e indefensión prolongada. Este tipo de violencia se caracteriza por acciones de hostigamiento frecuentes y persistentes durante un período prolongado, generalmente al menos una vez por semana durante seis meses o más.

Desarrollo y consecuencias del acoso moral

El acoso moral se desarrolla típicamente en varias etapas:

1. ***Conflicto inicial:*** Surgen desacuerdos en el trabajo por diferencias de criterio profesional, expectativas o cambios organizacionales.

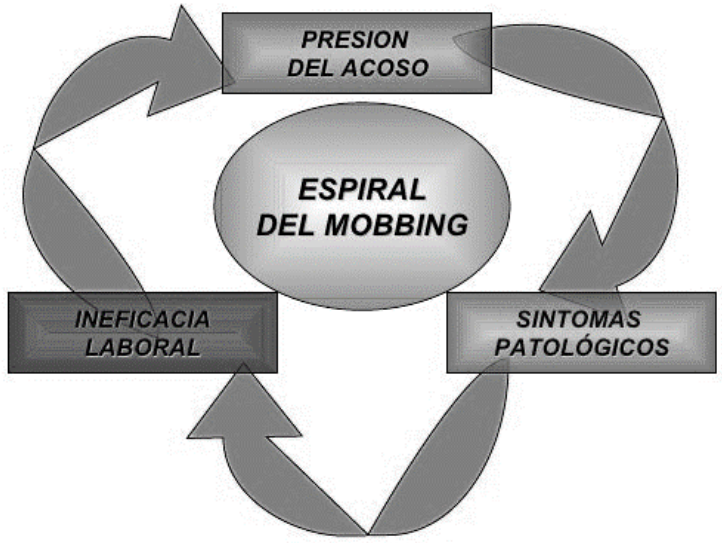
2. ***Estigmatización:*** Se manifiestan conductas hostiles regulares y duraderas que "marcan a la víctima" ante los demás.

3. ***Intervención:*** Como consecuencia de la estigmatización, se refuerza la interferencia en el desempeño laboral y familiar del acosado.

4. ***Marginación o expulsión:*** La persona acosada puede tomar bajas permanentes por salud, retirarse aparentemente de forma voluntaria o ser despedida por bajo rendimiento.

Los signos del acoso moral son variados e incluyen desmotivación, bajo rendimiento, alteraciones de memoria y concentración, irascibilidad, problemas familiares, insomnio y fatiga, entre otros. Este conjunto de síntomas y sus consecuencias forman lo que se conoce como el "espiral del mobbing", un ciclo de retroalimentación negativa que puede tener efectos devastadores en la vida personal y profesional de la víctima (figura 53) (Duque et al., 2003).

Figura 53
Espiral del mobbing.



Fuente. *Duque et al. (2003).*

Impacto global y local

La violencia en el trabajo tiene un impacto significativo en la salud ocupacional a nivel mundial. Según datos de la OIT (2003), los riesgos ocupacionales ocasionan anualmente 270 millones de accidentes y dos millones de muertes en el trabajo. Además, se presentan 160 millones de enfermedades profesionales no mortales, de las cuales el 10% son enfermedades mentales ocasionadas por factores de riesgo ocupacionales de tipo psicosocial, incluyendo la violencia en el trabajo. Estas cifras subrayan la magnitud del problema y la necesidad urgente de abordarlo de manera efectiva.

En el contexto colombiano, un estudio descriptivo realizado por el Ministerio de la Protección Social reveló que durante los años 1999-2000 se presentaron 1426 muertes en el trabajo, de las cuales el 68.7% se debieron a accidentes relacionados con la vio-

lencia (Ministerio de la Protección Social, 2002). Estos eventos tuvieron un impacto significativo en la población laboral del país, representando 48.000 años de vida potencialmente perdida. Estas estadísticas resaltan la relevancia del problema en el contexto nacional y la necesidad de desarrollar estrategias efectivas para prevenirlo y abordarlo.

Desafíos en Seguridad y Salud en el Trabajo

La violencia laboral representa un desafío importante para el área científica y social de la salud laboral. Los profesionales y gestores de este campo se enfrentan a la tarea de abordar este fenómeno como un evento que altera la salud de las personas en sus esferas física, mental y social. Este reto es particularmente complejo dado que la proyección tradicional de los factores psicosociales del trabajo ha estado fundada en la concepción de la fábrica y la normatividad sectorial, y ahora debe adaptarse a reconocer la violencia en un contexto donde el trabajo presenta transformaciones significativas y dinámicas.

En Colombia, a pesar de los esfuerzos realizados para comprender la violencia y los avances teóricos y metodológicos logrados, aún no se han caracterizado completamente sus formas de presentación en el ambiente laboral. Se desconoce en gran medida la participación que los aspectos técnicos del trabajo (como el contenido y la organización) y los aspectos subjetivos (tanto individuales como colectivos) tienen en su aparición y desarrollo. Esta brecha en el conocimiento se convierte en un motivo central y urgente para la investigación social en general y de la salud ocupacional en particular.

Abordar estos desafíos implica no solo desarrollar un conocimiento más profundo y contextualizado de la violencia laboral, sino también implementar estrategias integrales que incluyan políticas públicas, formación organizacional y programas de intervención dirigidos a mitigar los riesgos psicosociales en el trabajo.

Necesidad de investigación y perspectivas futuras

Es sustantivo investigar y comprender en profundidad las variables sociales y subjetivas que contribuyen a la violencia en el trabajo. A pesar de los avances teóricos existentes,

aún falta un análisis exhaustivo sobre cómo los aspectos técnicos y organizacionales del trabajo influyen en la aparición y perpetuación de la violencia. Esta comprensión es esencial para desarrollar estrategias de prevención e intervención que mejoren significativamente la calidad de vida laboral y la salud mental de los trabajadores.

La investigación futura en este campo debe enfocarse en una caracterización detallada de las formas de violencia en el ambiente laboral colombiano, considerando tanto los aspectos técnicos del trabajo como los factores subjetivos individuales y colectivos. Es necesario examinar cómo las estructuras organizacionales, las prácticas de gestión, las culturas laborales y las dinámicas de poder contribuyen a la creación de ambientes propicios para la violencia. Además, se deben estudiar los factores protectores que pueden prevenir o mitigar los efectos de este fenómeno.

Solo a través de un entendimiento integral de estos elementos será posible diseñar e implementar políticas y prácticas efectivas para prevenir y abordar la violencia en el trabajo. Esto podría incluir el desarrollo de programas de formación en resolución de conflictos, la implementación de políticas de tolerancia cero frente a la violencia, la creación de canales seguros para denunciar incidentes, y el establecimiento de sistemas de apoyo para las víctimas. Estas iniciativas, respaldadas por un marco normativo sólido y un compromiso organizacional genuino, pueden marcar una diferencia significativa en la construcción de entornos laborales más seguros, justos y saludables, en la tabla 36 se presentan algunos estudios relacionados.

Tabla 36
Estudios relacionados con el tema

Titulo	*Autor y año*	*Aspectos clave*	*Resultados*
Relación entre clima organizacional y violencia laboral en funcionarios de una universidad pública	Pantoja-Pantoja et al., 2020	Para medir violencia laboral en el trabajo se aplicó el Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo (IVAPT) validado para Colombia, con el fin de conocer la presencia e intensidad de la violencia y la existencia de mobbing. Las categorías de evaluación fueron: manipulación para inducir al castigo, daños a la imagen público y obstáculos al desempeño laboral.	Las puntuaciones más altas de los factores de violencia laboral evaluados se ubican en el nivel nulo y medio. Por su parte, la intensidad de violencia laboral se cuantifica uniendo en número de conductas violentas presentes a la frecuencia con que cada una de estas conductas se da, de acuerdo a los resultados se encontró que el 10% de la población se ubica en el nivel alto y medio.
La violencia en las transformaciones de los sistemas de trabajo en Colombia	Castillo & Cubillos, 2012	Aproximación comprensiva e interpretativa de la violencia en el trabajo desde un entorno económico, social y político del país. Estudio de corte cualitativo, empleando como técnica las entrevistas semi estructuradas con personas que hubiesen experimentado alguna forma de violencia	Una de las hipótesis del estudio fue conocer si los trabajadores colombianos ´pueden tolerar más la violencia organizacional debido a la violencia social y política del país
Prácticas de acoso laboral en empresas colombianas: una mirada estructural e intersubjetiva	López et al., 2011	Se analiza factores estructurales y organizativos que favorecen las prácticas de acoso psicológico en Colombia planteado por la Ley 1090 de 2006	Los autores consideran que la forma como se plantea el acoso psicológico hace referencia solo a personas, como actores de las prácticas de acoso, dejando de lado a las organizaciones. Las organizaciones como institución creadora y reguladora de normas no reciben ninguna responsabilidad por las conductas violentas que se generan en el interior
Rasgos de personalidad y autoestima en víctimas de acoso laboral	Camargo y Puentes, 2010	Estudio cualitativo, empleando estudio de caso donde se mide y describe conductas de acoso laboral, los rasgos de personalidad y la autoestima de cuatro trabajadoras del sector público que denunciaron ante una instancia legal acoso	Presencia de acoso psicológico vertical descendente, de jefe a subordinado con diferencia en la intensidad y la frecuencia para cada caso

Manifestaciones del acoso laboral, mobbing y síntomas asociados al estrés postraumático	Peralta, 2006	Se expone los principales síntomas asociados al acoso psicológico. Se hace estudio de caso con entrevistas a profundidad	Se identifica manifestaciones de acoso psicológico el cual puede generar síntomas asociados al estrés postraumático y propone hacer estudios que permitan visibilizar le problema, diseñar medidas preventivas y generar estrategias de acción para mejorar la calidad de vida laboral
Formas y consecuencias de la violencia en el trabajo	Ministerio de la Protección Social, 2004	El objetivo fue encontrar las formas reconocer variables sociales y subjetivas de la violencia en el trabajo. Participaron 1920 trabajadores de diferentes sectores: vigilancia privada, transporte de carga y de pasajeros, sector salud y finanzas.	Prevalencia baja de violencia física y sexual en el trabajo. Cerca del 20% de los trabajadores están expuestos al acoso laboral, una de las conductas de acoso con mayor frecuencia es la agresión verbal 246 trabajadores manifestaron haber sufrido agresiones de este tipo, 69 personas manifestaron recibir amenazas y 33 personas de las cuales 2 fueron hombres y 13 mujeres manifestaron acoso sexual.

Nota. Adaptado de Carvajal y Dávila (2013).

Rol del comité de convivencia laboral ante una denuncia por acoso laboral

Normativamente establece la Resolución 3094 de 2023 los mecanismos preventivos y correctivos de conductas de acoso laboral, el funcionamiento y la conformación de los Comités de Convivencia Laboral y el procedimiento interno para su atención. Los comités deben actuar de manera confidencial, conciliatoria y efectiva antes quejas y desarrollar el procedimiento interno para su atención.

El comité deberá estar conformado por tres personas representantes del empleador y tres representantes de los trabajadores y en las sesiones deberán estar como invitados el jefe de talento humano y de seguridad y salud en el trabajo

Las personas que integran el comité deberán contar con un perfil y unas competencias actitudinales y comportamentales como respeto, tolerancia, confidencialidad,

reserva de la información, ética, comunicación asertiva, liderazgo y resolución de conflictos. A nivel disciplinario no debe tener quejas en su contra tres años anteriores relacionadas con acoso laboral

Entre las funciones del Comité se encuentran:

1. Recibir y dar trámite a quejas presentadas en las que se describan situaciones que puedan constituir conductas de acoso laboral, así como las pruebas.
2. Examinar de manera confidencia los hechos o circunstancias descritos en la queja
3. Escuchar a partes involucradas de manera individual sobre los hechos que dieron lugar a la queja
4. Adelantar reuniones para crear espacios de diálogo entre las partes involucradas promoviendo compromisos para la búsqueda de soluciones
5. Formula un plan de mejora de manera concertada para construir, renovar y promover la convivencia laboral
6. Hacer seguimiento a compromisos adquiridos
7. solicitar al área de talento humano el desarrollo de acciones de mejoramiento del clima laboral
8. Remitir quejas y sus anexos a la procuraduría general de la nación, en aquellos casos en las que no haya animo conciliatorio
9. cada tres meses debe presentar un informa al área de talento humano con la gestión realizada que incluya la relación de quejas y compromisos

A considerar

Aspectos éticos y bioéticos

La actuación del psicólogo se debe orientar por la Ley1090 de 2006 que regula el ejercicio ético de la Psicología en Colombia a través del código deontológico y bioético (República de Colombia, 2006). En este apartado se hace referencia a algunos elementos que se deben tener en cuenta.

- Las organizaciones deben establecer y comunicar claramente una política de tolerancia cero frente a cualquier forma de violencia laboral, respaldada por consecuencias concretas y aplicadas de manera consistente.
- Deben implementar programas de formación sobre prevención y manejo de la violencia laboral, abarcando aspectos éticos, legales y psicosociales que sensibilicen y eduquen a todos los niveles de la organización.
- Es fundamental proporcionar asistencia psicológica, médica y legal inmediata y a largo plazo a las víctimas de violencia laboral, reconociendo el impacto multidimensional de estas experiencias y garantizando su recuperación integral.
- Las organizaciones deben fomentar activamente una cultura laboral basada en el respeto mutuo, la empatía y la comunicación abierta, entendiendo que la prevención de la violencia es una responsabilidad compartida entre todos los integrantes de la comunidad laboral.
- Es imprescindible realizar evaluaciones regulares y exhaustivas de los riesgos de violencia laboral, identificando factores desencadenantes y aplicando medidas preventivas proactivas fundamentadas en los hallazgos obtenidos.

Reflexiones para el psicólogo, líder del proceso

La violencia en el trabajo representa un desafío complejo y multifacético que exige una reflexión profunda sobre sus causas, manifestaciones y consecuencias. Este fenóme-

no no solo afecta a los individuos, sino que repercute significativamente en la salud organizacional y en la sociedad en general. La normalización de ciertas formas de violencia, como el acoso moral o mobbing, pone en evidencia la necesidad de examinar las estructuras de poder que las sostienen y la cultura organizacional que las legitima.

Factores como las presiones económicas, la competencia laboral y las nuevas formas de organización del trabajo contribuyen a crear ambientes propicios para la violencia. Además, en la era digital, surgen nuevas manifestaciones como el ciberacoso, que desafían las concepciones tradicionales de los límites del lugar de trabajo y exigen la actualización de políticas y estrategias de prevención. La intersección entre la violencia laboral y otros problemas sociales, como la discriminación y la desigualdad, subraya la urgencia de adoptar un enfoque interseccional en su análisis y abordaje.

Asimismo, resulta crucial reflexionar sobre el papel de la resiliencia, tanto a nivel individual como organizacional, en la prevención y recuperación de situaciones de violencia. Fomentar entornos laborales que no solo prevengan la violencia, sino que promuevan activamente el bienestar y la dignidad de los trabajadores, debe ser un objetivo prioritario para las organizaciones comprometidas con la calidad de vida laboral.

Posibles preguntas para desarrollar ejercicios de investigación

- ¿De qué manera las experiencias de violencia laboral afectan la identidad profesional y el sentido de pertenencia de los empleados en una organización?
- ¿Cómo influye la cultura organizacional en la normalización o prevención de comportamientos violentos en el lugar de trabajo?
- ¿De qué manera las narrativas y discursos organizacionales sobre el éxito, la competencia y el poder contribuyen a la legitimación o deslegitimación de prácticas de violencia laboral sutil o encubierta?
- ¿Qué relación existe entre la implementación de políticas anti-violencia en el trabajo y la frecuencia de incidentes reportados en un período de 5 años?

- ¿En qué medida los programas de formación en prevención de violencia laboral reducen la incidencia de casos reportados en comparación con organizaciones que no cuentan con dichos programas?

Hagamos una pausa

Antes de continuar con la lectura, realiza la pausa activa como se ilustra en la figura 54

Figura 54
Pausa activa 11.

CUELLO



Dobla la cabeza hacia adelante y ligeramnte hacia la derecha. Con la mano derecha, lleva con cuidado la cabeza hacia abajo. Mantenga por 5 segundos. Repita del lado opuesto. 2 repeticiones.

Fuente: Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A. (s.f).

REFERENCIAS

Archer, J. & Browne, K. (1989). *Human aggression: Naturalistic approaches.* Routledge.

Camargo, J., & Puentes, A. (2010). Rasgos de personalidad y autoestima en víctimas de acoso laboral. *Revista Diversitas, 6*(1), 51–64.

Carvajal Orozco, J. & Dávila, C. (2013). Violencia en el trabajo: Investigaciones realizadas en Colombia. *Sotavento MBA,* 22, 114–124. https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/sotavento/article/view/3708

Castillo, J., & Cubillos, Á. (2012). La violencia en las transformaciones de los sistemas de trabajo en Colombia. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública, 14*(1), 84–97.

Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A (2023). *Programa de ejercicios y pausas activas*

Dollard, J., Miller, N. E., Doob, L. W., Mowrer, O. H. & Sears, R. R. (1939). *Frustration and aggression.* Yale University Press.

Duque, M., Jaca, L. y Barea, M. (2003). La espiral del mobbing. *Papeles del psicólogo, 23*(84), 71-82.

González, M. (2004). El acoso psicológico en el trabajo: Una aproximación desde la psicología social. *Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 20*(3), 377-400.

Ley 1090 de 2006 (24 de julio de 2006). República de Colombia. Diario Oficial No. 46.150. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=28524

Leymann, H. (1996). *The content and development of mobbing at work. European Journal of Work and Organizational Psychology, 5*(2), 165-184.

López, C., Seco, E., & Ramírez, D. (2011). Prácticas de acoso laboral en empresas colombianas: Una mirada estructural e inter-subjetiva. *Cuadernos de Administración, 24*(43), 307–328.

Ministerio de la Protección Social. (2002). *Estudio descriptivo del accidente de trabajo fatal en Colombia periodo 1999-2000.*

Ministerio de la Protección Social. (2004). *Formas y consecuencias de la violencia en el trabajo.* https://www.fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/publicaciones/estudios/Estudio-violencia-en-el-trabajo-2004.pdf

Organización Internacional del Trabajo. (2003). *Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la violencia en el lugar de trabajo en el sector de los servicios y medidas para combatirla.* OIT.

Pantoja-Pantoja, A. K., Navarrete-Acosta, A. P., Zambrano-Guerrero, C. A., & Matabanchoy, S. M. (2020). Relación entre clima organizacional y violencia laboral en funcionarios de una universidad pública. Universidad & Salud, 22(2), 137–147. https://doi.org/10.22267/rus.202202.185

Peralta, M. (2006). Manifestaciones del acoso laboral, mobbing y síntomas asociados al estrés postraumático: Estudio de caso. *Psicología desde el Caribe, 17,* 1–26.

Resolución 3094 de 2023 (1 de septiembre de 2023). Ministerio del Trabajo. https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=152672

Prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral es es promover salud, cuidado y bienestar.



Tema 12

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL ÁMBITO LABORAL

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas es un asunto de salud pública y debe abordarse de manera integral. En el ámbito laboral, es necesario que los líderes de talento humano conozcan del tema como también la ruta a seguir para desarrollar el acompañamiento a los trabadores que tienen situaciones con consumo de SPA y se aborde dentro de las políticas de seguridad y salud en el trabajo la reducción de estigma y el proceso de acompañamiento a desarrollar.

Generalidades

El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno complejo y prioritario a nivel nacional, que presenta variaciones poblacionales y territoriales, requiriendo una acción coordinada tanto sectorial como intersectorial para su prevención y atención. En este contexto, esta problemática se articula estrechamente con la *Política Nacional de Salud Mental* de 2018 y la Ley Estatutaria de Salud, las cuales reconocen la salud como un derecho fundamental centrado en individuos, familias y comunidades (MINSALUD, 2018; Congreso de la República, 2015).

Frente a esta realidad, la *Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas* reconoce los efectos negativos del consumo en el desarrollo de personas, familias y comunidades. Cabe destacar que estudios recientes indican que este fenómeno afecta particularmente a niños, adolescentes y mujeres. Además, se ha evidenciado que los abordajes integrales, que intervienen en múltiples entornos, muestran mayor efectividad (Volkow et al., 2016).

Esta política se fundamenta en el análisis de los determinantes sociales de la salud, enfocándose en fortalecer los factores protectores para optimizar la salud y el bienestar de la población. Es importante señalar que se basa en evidencia científica y considera diversas perspectivas en constante estudio y evolución (OPS, s.f.).

La implementación de esta política se constituye como un compromiso nacional y territorial liderado por el Ministerio de Salud, en coordinación con la Política Integral para enfrentar el problema de las drogas del Ministerio de Justicia. En este sentido, busca transformar los determinantes sociales, familiares e individuales que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas, a través de la prevención, tratamiento, rehabilitación integral e inclusión social, incorporando la reducción de daños de manera transversal (MINSALUD, 2016).

Aunque esta política no aborda el control del tabaco, dado que este cuenta con su propio marco regulatorio a través del *Convenio Marco para el Control del Tabaco* y la Ley 1335 de 2009, garantiza el derecho a una atención integral en salud para todos los consumidores de sustancias psicoactivas, incluyendo el Programa Nacional de Cesación de Consumo de Tabaco.

El consumo de sustancias psicoactivas ha aumentado y se ha complejizado globalmente en los últimos años, con un inicio cada vez más temprano y un impacto significativo a nivel individual, familiar y social (Volkow et al., 2016). Este fenómeno debe analizarse considerando múltiples variables sociales, culturales, contextuales, personales y relacionales. Desde una perspectiva sociológica y antropológica, el uso de sustancias psicoactivas ha sido una constante en la civilización humana, buscando sensaciones placenteras, alivio del sufrimiento, facilitación de la integración social o búsqueda de trascendencia (Escohotado, 1998). En este contexto, es fundamental entender que no todo consumo constituye un trastorno mental o es necesariamente problemático.

En Colombia, estudios revelan que el 42,5% de la población consume alcohol, con aproximadamente 2.5 millones de personas presentando un consumo riesgoso o perjudicial. Asimismo, se observa una frecuente comorbilidad entre el consumo de

alcohol y trastornos mentales, especialmente depresión; MINSALUD y COLCIENCIAS, 2016). Por otra parte, el consumo de cannabis se asocia con mayor prevalencia de trastorno de estrés postraumático, fobia social y trastorno de ansiedad generalizada. Mientras tanto, el consumo de otras sustancias se relaciona con mayor prevalencia de trastorno depresivo mayor y trastorno de estrés postraumático (MINSALUD y COLCIENCIAS, 2016).

El enfoque de salud pública reconoce la salud como una realidad social resultante de las dinámicas de relación y desarrollo humano, trascendiendo la responsabilidad individual y enfatizando la acción estatal como garante de derechos. Este enfoque busca mejorar las condiciones de vida, bienestar y desarrollo de la población mediante acciones individuales y colectivas, en un marco de participación social (MINSALUD, 2013).

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluyendo las fuerzas y sistemas que influyen en la vida cotidiana (OPS, s.f.). Este enfoque considera la interacción de las personas con las sustancias, los contextos de riesgo y la vulnerabilidad, con el objetivo de potenciar factores protectores, prevenir factores de riesgo, brindar tratamiento y rehabilitación integral, y promover la inclusión social (Ministerio de la Protección Social, 2007).

Finalmente, es fundamental fortalecer la Atención Primaria en Salud con énfasis familiar y comunitario para asegurar la integralidad de la atención en salud, desde la promoción hasta la rehabilitación integral (MINSALUD, 2016).

Marco legal

La Ley 1566 de 2012 constituye un marco jurídico esencial para enfrentar la problemática del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Este instrumento legal establece lineamientos clave para la atención, prevención y tratamiento del consumo, considerando tanto su impacto en la salud pública como en el bienestar individual y colectivo.

En su Artículo 1°, la ley reconoce que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, ya sean lícitas o ilícitas, constituye un problema de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos. Este enfoque implica que el abuso y la adicción deben ser tratados como enfermedades que requieren atención integral por parte del Estado, subrayando el compromiso gubernamental con la protección y recuperación de los afectados.

El Artículo 2° establece que todas las personas que padezcan trastornos mentales u otras patologías asociadas al consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas tienen derecho a una atención integral. Esta atención debe ser proporcionada por las entidades del *Sistema General de Seguridad Social en Salud,* garantizando así el acceso equitativo a servicios de salud adecuados y oportunos.

Por su parte, el Artículo 6° determina que el Gobierno Nacional tiene la responsabilidad de formular políticas, estrategias, programas y procedimientos integrales orientados a la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas. Estas acciones deben promover un entorno y un estilo de vida saludable, involucrando tanto a instituciones públicas como privadas en la creación de un marco preventivo eficaz.

En conjunto, estos artículos reflejan un enfoque integral y multidimensional que prioriza tanto la atención médica como la prevención en la lucha contra el consumo de sustancias psicoactivas, destacando la responsabilidad del Estado en la construcción de un entorno propicio para el bienestar y la recuperación de las personas afectadas.

Entorno laboral y desarrollo de entornos protectores

Los entornos son escenarios fundamentales donde los individuos se desarrollan, construyen su subjetividad y establecen relaciones con su contexto social, histórico, cultural y político. Según las resoluciones 3202 de 2016 y 3280 de 2018, estos entornos incluyen tanto los espacios físicos como las plataformas virtuales, las cuales se convierten en espacios interactivos con acceso ilimitado a información diversa y oportunidades de interacción. Estas plataformas, sin embargo, también pueden generar

riesgos o proteger a los usuarios, dependiendo del uso que se haga de las tecnologías de la información y comunicación.

En este marco, el entorno laboral se define como un espacio donde las personas se organizan para producir bienes y servicios, generando vínculos que influyen directamente en sus estilos, modos y condiciones de vida. Este ámbito, por su importancia en la vida de los trabajadores, se convierte en un escenario clave para la implementación de acciones preventivas frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Entre las áreas de intervención en el entorno laboral se encuentra el fomento del trabajo cooperativo y las relaciones basadas en el respeto, lo que promueve un ambiente de colaboración y trato respetuoso, capaz de prevenir conflictos y reducir el riesgo de consumo como mecanismo de afrontamiento. Asimismo, la reducción del estigma y el autoestigma relacionados con el consumo de sustancias es esencial, ya que estos factores dificultan la búsqueda de ayuda y el proceso de recuperación. Abordar estos temas abiertamente en el lugar de trabajo puede marcar una diferencia significativa.

El desarrollo de habilidades emocionales también es crucial. Las estrategias para manejar emociones, fortalecer la resiliencia y reducir el estrés son esenciales para mantener un entorno laboral saludable y equilibrado. Por otro lado, la clarificación de roles y tareas, así como el manejo adecuado de las jerarquías organizacionales, contribuyen a disminuir tensiones y conflictos laborales, fortaleciendo la dinámica del equipo de trabajo.

La promoción del tiempo en familia es igualmente importante, ya que garantiza un equilibrio entre la vida personal y laboral, ayudando a los trabajadores a mantener un bienestar integral. Además, resulta indispensable atender las condiciones laborales con perspectiva de género, eliminando estereotipos y expectativas basadas en el género, abordando situaciones específicas que afectan desproporcionadamente a las mujeres y combatiendo cualquier forma de violencia en el trabajo.

Un entorno laboral respetuoso y saludable puede ser un factor protector frente al consumo de sustancias psicoactivas. Al ofrecer estabilidad, sentido de pertenencia y

oportunidades de desarrollo personal y profesional, el lugar de trabajo se convierte en un espacio que promueve el bienestar integral de los empleados.

Es indispensable que las organizaciones implementen políticas claras y específicas sobre el consumo de sustancias en el lugar de trabajo. Estas deben incluir programas de asistencia a empleados y la promoción de una cultura organizacional que valore y fomente el bienestar físico, emocional y social de sus miembros. Estos esfuerzos integrales no solo benefician a los trabajadores, sino que también mejoran el desempeño y la sostenibilidad de las organizaciones.

Bases para la construcción de la política empresarial

Según el Observatorio de Drogas de Colombia, el (10.3) de la población en edades de 12 a 65 años ha consumido SPA y la edad promedio de sitúa a los 14.1 años (MINJUSTICIA, 2023).

Adicionalmente muestra que el 84% de las personas declaró consumir alguna vez en su vida bebidas alcohólicas y el 30.1% lo hizo en el último mes que equivale a 7.1 millones de personas y luego del alcohol, la nicotina es la sustancia que más se consume (MINJUSTICIA, 2023).

Desde la concepción de salud integral, la relación entre salud mental y consumo de spa es innegable, pues la salud mental es una condición para el desarrollo y despliegue de capacidades y los trastornos mentales son comórbidos al consumo de spa.

La Ley 1566 de 2012 establece que en Colombia se reconoce que una parte del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, licitas o ilícitas, es un asunto de salud pública y bienestar de la sociedad en general, por ello requiere atención integral, en ese sentido, la Resolución 089 de 2019 aporta para garantizar la atención a familias y comunidades en riesgo con el reconocimiento como sujetos de derechos.

Es importante aportar desde la dimensión trabajo al desarrollo de un entorno protector dado que este es el escenario donde las personas en su rol de trabajadores se organi-

zan para generar bienes o servicios, establecer vínculos y desplegar sus capacidades. En ese sentido, es importante propiciar el trabajo cooperativo, las relaciones basadas en el respeto, reducción de estigmas, manejo de emociones, claridad en los roles y ejecución de políticas para la promoción del tiempo en familia.

Por otro lado, en relación a las estrategias de prevención es importante desde el entorno laboral, generar capacidades en el trabajador y empleador sobre el impacto del consumo orientadas a la promoción de prácticas del respeto, solidaridad y cuidado de personas con problemas de consumo que reducan el estigma como un mecanismo para reducir la desvinculación laboral.

La formación y el desarrollo de habilidades sociales, manejo de las emociones, comunicación asertiva, empatía, resiliencia, estrategias de afrontamiento y manejo de conflictos.

Finamente, el fortalecimiento tanto para trabajadores como empleadores para la gestión de los riegos laborales relacionados con manejo de medicamentos de control especial y manejo de sustancias químicas con efectos psicoactivos

Definición y características de la política

Las políticas organizacionales son lineamientos estratégicos que proporcionan un marco de acción para afrontar diversas situaciones y contingencias en el ámbito laboral. Estas políticas garantizan un trato equitativo para todos los trabajadores, asegurando además un tratamiento uniforme de las situaciones que puedan surgir. En el contexto de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, la política debe diseñarse específicamente para la empresa, involucrando un proceso de consenso con los trabajadores para asegurar su aceptación y eficacia.

Entre las características esenciales de una política de prevención del consumo de sustancias psicoactivas se encuentra la congruencia, que implica que los lineamientos definidos deben estar alineados con la política general de la organización y reflejar los mismos valores y principios aplicados en otros ámbitos de la empresa. Asimismo,

debe ser consistente en su aplicación, lo que significa que se implementará de manera uniforme sin importar el nivel jerárquico o las áreas de la organización afectadas.

La flexibilidad es otra característica clave, ya que la política debe permitir modificaciones, ajustes o excepciones que respondan a necesidades específicas o cambios en el contexto organizacional o social. Por último, la estabilidad garantiza que la política se mantenga vigente y sostenible en el tiempo, ofreciendo continuidad en sus objetivos y estrategias a lo largo de los años.

Estas características aseguran que la política no solo sea efectiva en prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, sino que también refuerce un ambiente laboral saludable, inclusivo y respetuoso para todos los miembros de la organización.

Fases de Elaboración de la Política

La fase de formulación es el primer paso esencial en la creación de una política de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Este proceso comienza con la pregunta clave: *¿Por qué tener una política?* Para responderla, es imprescindible contar con el compromiso de la gerencia, la participación de los trabajadores, representados por sindicatos, COPASST u otros mecanismos de representación, y la presencia de los responsables del área de recursos humanos o su equivalente. Estos actores deben colaborar en la identificación de los elementos que justifiquen y sustenten la implementación de una política empresarial específica en esta área.

La fase de implementación es el siguiente paso crítico. En esta etapa, se establecen mecanismos para la difusión de la política, asegurando que sea comprendida y cumplida por todos los trabajadores de la empresa. Es fundamental definir un sistema de monitoreo operativo, como evaluaciones semestrales del cumplimiento de la política. Además, la intervención debe gestionarse desde un enfoque orientado a la creación de climas laborales saludables. Este planteamiento implica llevar a cabo medidas educativas dirigidas a los trabajadores y optimizar las condiciones y el ambiente de trabajo, con el objetivo de mejorar su calidad de vida.

Finalmente, la fase de mantenimiento y evaluación asegura la continuidad y efectividad de la política. Esto incluye monitorear su implementación a través de observaciones, reportes y actividades realizadas en respuesta a los desafíos identificados. Se pueden emplear métodos formales e informales para verificar su cumplimiento. Asimismo, es crucial mantener la política actualizada, adaptándola a cambios en la organización, la aparición de nuevas sustancias o métodos de detección, entre otros factores emergentes.

Este enfoque integral garantiza que la política no solo sea adecuada para el contexto actual de la organización, sino que también pueda evolucionar para seguir siendo efectiva a lo largo del tiempo.

Roles en la creación e implementación de la política

Rol de gerencia.

- Liderar la política de prevención del consumo de SPA y establecer los mecanismos más adecuados para su difusión en toda la organización.
- Incluir la política en los lineamientos generales de la empresa y de desarrollo del talento humano.

Rol del área de talento humano.

- Participar en la creación de la política de prevención del consumo de SPA en la empresa.
- Difundir la política de prevención a todos sus trabajadores desde el inicio de sus actividades laborales (inducción, reinducción).
- Armonizar las acciones de los subprogramas de SST con la política de prevención del consumo de SPA.
- Realizar el diagnóstico de consumo de sustancias psicoactivas en la empresa.

Rol del COPASST.

- Participar en la creación de la política de prevención del consumo de SPA en la empresa.
- Apoyar y participar en la difusión de la política de prevención del consumo de SPA en todos los trabajadores.
- Apoyar la ejecución de las acciones de prevención del consumo de SPA programadas.
- Evaluar el impacto del consumo de SPA en los indicadores de accidentalidad, ausentismo y productividad de la empresa.
- A través de la investigación de la accidentalidad y accidentalidad ocupacional, registrar la presencia o no de sustancias psicoactivas en trabajadores involucrados.
- Gestionar la evaluación de las acciones.

Rol de los líderes: jefes, gerentes de área, supervisores.

- Participar en la creación de la política de prevención del consumo de SPA en la empresa.
- Difundir la política a todos sus trabajadores.
- Mantener vigente la política de prevención a través de la supervisión de sus trabajadores y velar por su cumplimiento.

Rol de los trabajadores.

- Participar en la creación de la política de prevención del consumo de SPA en la empresa.
- Conocer y respetar las directrices presentadas en la política de prevención.
- Difundir la política entre sus compañeros.

- Identificar los factores de riesgo y de protección asociados al consumo de SPA y reportarlos al supervisor, jefe inmediato o al COPASST, según lo defina la política en la empresa.
- Formar parte de las acciones planeadas por la empresa para la prevención del consumo de SPA, que fomenten un lugar de trabajo sano y seguro.
- Promover la cultura de autocuidado en la empresa.
- Conocer la red de apoyo existente para aconsejar a sus compañeros en caso de identificarse como consumidores de SPA.

A considerar

Aspectos éticos y bioéticos

La actuación del psicólogo se debe orientar por la Ley1090 de 2006 que regula el ejercicio ético de la Psicología en Colombia a través del código deontológico y bioético (República de Colombia, 2006). En este apartado se hace referencia a algunos elementos que se deben tener en cuenta.

- Se debe respetar la capacidad de decisión de los individuos, garantizando que las intervenciones no sean coercitivas sino informativas y de apoyo.
- Las organizaciones deben reconocer su papel en la promoción de la salud pública y el bienestar social, más allá de los intereses puramente económicos.
- Los procesos de implementación de la política deben ser claros y transparentes, fomentando la confianza y la participación de todos los involucrados.
- Las intervenciones deben buscar el máximo beneficio para los trabajadores y la organización, minimizando los posibles daños o efectos negativos.
- Las políticas y prácticas deben evitar cualquier forma de discriminación, garantizando igualdad de oportunidades y trato justo.

Reflexiones para el psicólogo, líder del proceso

En el ámbito laboral contemporáneo, resulta fundamental encontrar un equilibrio entre los objetivos de productividad organizacional y el bienestar integral de los trabajadores, reconociendo que estos aspectos están intrínsecamente ligados. Al mismo tiempo, es crucial superar el estigma asociado al consumo de sustancias psicoactivas y facilitar la reinserción laboral de quienes han atravesado procesos de rehabilitación. Este enfoque demanda un cambio cultural significativo en numerosas organizaciones, donde se valoren las políticas inclusivas y se promueva un entorno respetuoso y solidario.

Asimismo, resulta imperativo definir los límites de la intervención empresarial en la vida privada de los empleados en relación con el consumo de sustancias. Es necesario respetar la autonomía de los trabajadores, sin descuidar la seguridad en el entorno laboral. Este balance requiere una reflexión ética que considere tanto los derechos individuales como las responsabilidades colectivas en el lugar de trabajo.

Por otra parte, se hace indispensable desarrollar métodos efectivos para medir el impacto de las políticas implementadas. Estos métodos deben ir más allá de los indicadores tradicionales de productividad, integrando aspectos como la calidad de vida laboral y el bienestar general de los trabajadores. Una evaluación integral permitirá identificar los beneficios reales de estas políticas, no solo para la organización, sino también para sus empleados.

Finalmente, el papel de las nuevas tecnologías en la prevención, detección y atención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral es fundamental. Estas herramientas innovadoras pueden contribuir a un abordaje más eficaz y personalizado de esta problemática, proporcionando soluciones adaptadas a las necesidades específicas de los individuos y las organizaciones. Su implementación abre nuevas posibilidades para enfrentar este desafío de manera proactiva, promoviendo una cultura laboral más saludable y sostenible.

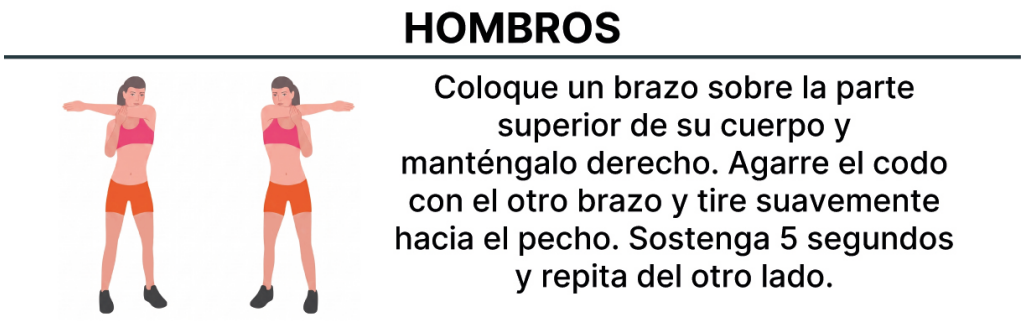
Posibles preguntas para desarrollar ejercicios de investigación

- ¿Cuál es la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en diferentes sectores laborales y cómo varía según factores demográficos como edad, género y nivel educativo?
- ¿Qué impacto tiene la implementación de políticas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los indicadores de productividad, ausentismo y accidentalidad laboral?
- ¿Existe una correlación significativa entre el nivel de estrés laboral y la incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en el entorno de trabajo?
- ¿Cómo perciben los trabajadores las políticas de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas implementadas en su lugar de trabajo?
- ¿Cuáles son las experiencias de los empleados que han pasado por programas de rehabilitación y se han reintegrado al ambiente laboral?

Hagamos una pausa

Antes de continuar con la lectura, realiza la pausa activa como se ilustra en la figura 55

Figura 55
Pausa activa 12.



Fuente: Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A. (s.f).

REFERENCIAS

Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A (2023). *Programa de ejercicios y pausas activas*

Escohotado, A. (1998). *Historia general de las drogas.* Alianza Editorial.

Ministerio de la Protección Social. *(2007). Política nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto.*

Ministerio de Salud y Protección Social y COLCIENCIAS. (2016). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015.*

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.* https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Política de Atención Integral en Salud.* https://minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/modelo-pais-2016.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Determinantes sociales de la salud.* https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud

Resolución 3202 de 2016. (25 de julio de 2016). *Ministerio de Salud y Protección Social.* https://minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%203202%20de%202016.pdf

Resolución 3280 de 2018. (2 de agosto de 2018). *Ministerio de Salud y Protección Social.* https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf

Volkow, N., Koob, G., & McLellan, A. (2016). Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. *New England Journal of Medicine, 374*(4), 363-371. https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMra1511480

Ley 1090 de 2006 (24 de julio de 2006). República de Colombia. Diario Oficial

No. 46.150. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=28524

Ley 1335 de 2009. (21 de julio de 2009). *Congreso de Colombia. Diario Oficial* 47.417. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=36878

Ley 1566 de 2012. (31 de julio de 2012). *Congreso de Colombia.* https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1684220

Congreso de la República de Colombia. (2015, 16 de febrero). *Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.* Diario Oficial No. 49.567. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60733

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Política Nacional de Salud Mental.* https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf

Ministerio de Justicia y del Derecho. (2023, 22 de agosto). *Política Nacional de Drogas 2023–2033: Sembrando vida, desterramos el narcotráfico.* Diario Oficial No. 52.404. https://www.minjusticia.gov.co/Sala-de-prensa/Documents/Pol%C3%A-Dtica%20Nacional%20de%20Drogas%202023-2033%20%27Sembrando%20vida%2C%20desterramos%20el%20narcotr%C3%A1fico%27.pdf

Resolución 089 de 2019 (16 de enero de 2019). *Ministerio de Salud y Protección Social.* https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-089-de-2019.pdf

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 23
Figura 2 29
Figura 3 37
Figura 4 55
Figura 5 74
Figura 6 80
Figura 7 90
Figura 8 91
Figura 9 92
Figura 10 93
Figura 11 94
Figura 12 95
Figura 13 95
Figura 14 96
Figura 15 97
Figura 16 98
Figura 17 98
Figura 18 98
Figura 19 99

Figura 20 99
Figura 21 100
Figura 22 100
Figura 23 100
Figura 24 101
Figura 25 102
Figura 26 103
Figura 27 103
Figura 28 104
Figura 29 104
Figura 30 105
Figura 31 105
Figura 32 107
Figura 33 108
Figura 34 109
Figura 35 110
Figura 36 112
Figura 37 113
Figura 38 115
Figura 39 116
Figura 40 117
Figura 41 131
Figura 42 146
Figura 43 159

Figura 44 160
Figura 45 165
Figura 46 180
Figura 47 190
Figura 48 196
Figura 49 205
Figura 50 223
Figura 51 225
Figura 52 228
Figura 53 234
Figura 54 242
Figura 55 258

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 41
Tabla 2 42
Tabla 3 45
Tabla 4 48
Tabla 5 61
Tabla 6 65
Tabla 7 66
Tabla 8 67
Tabla 9 67
Tabla 10 68
Tabla 11 68
Tabla 12 69
Tabla 13 69
Tabla 14 70
Tabla 15 72
Tabla 16 72
Tabla 17 75
Tabla 18 77
Tabla 19 115

Tabla 20 116
Tabla 21 118
Tabla 22 121
Tabla 23 127
Tabla 24 140
Tabla 25 155
Tabla 26 156
Tabla 27 157
Tabla 28 158
Tabla 29 160
Tabla 30 174
Tabla 31 191
Tabla 32 191
Tabla 33 192
Tabla 34 197
Tabla 35 217
Tabla 36 237

êditorial
Universidad de **Nariño**
Año de publicación 2026
San Juan de Pasto - Nariño - Colombia

El libro de texto Psicología de las Organizaciones se ha desarrollado con el fin de mostrar temas relevantes para el desempeño del profesional en psicología en el ámbito organizacional, por ello explica cada tema de manera sencilla desde referentes normativos y teóricos, así como procesos liderados desde gestión humana. Contiene el desarrollo de temáticas clave para el desempeño profesional del psicólogo y psicóloga en el ámbito organizacional.

Este texto se encuentra organizado en 12 temas entre los cuales se aborda procesos de desarrollo del talento humano que aportan en la atracción, retención y desarrollo de las personas en los lugares de trabajo: Capacitación, formación y desarrollo; normatividad en salud laboral; riesgos laborales, sistema de gestión e historia de seguridad y salud en el trabajo; psicología de la salud ocupacional; salud mental en el trabajo; factores psicosociales; entornos y organización saludable; calidad de vida laboral; vida personal; violencia en el trabajo; empresas familiares y prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral. Cada temática contiene un apartado de elementos teóricos, de igual forma al finalizar este apartado se presentan recomendaciones prácticas para la ejecución de los procesos, los aspectos éticos y bioéticos que intervienen. Finalmente se refleja una reflexión de la importancia de los tópicos mencionados para las organizaciones, así como ejercicios para realizar pausas activas que aporten al bienestar del lector y posibles preguntas de investigación para ser desarrolladas posteriormente.

9 786287 933248

Universidad de Nariño
FUNDADA EN 1904

Universidad de Nariño
ACREDITADA EN ALTA CALIDAD
RESOLUCIÓN MEN 000022 • ENERO 11 DE 2023

êditorial
Universidad de Nariño