



ORIGINAL
Artículo de Investigación

Riesgos psicosociales en el contexto laboral colombiano: perspectiva jurídica y demandas psicológicas*

Psychosocial risks in the Colombian workplace: legal perspective and psychological demands

Recibido: Noviembre 07 de 2024 – Evaluado: Febrero 10 del 2025 - Aceptado: Abril 02 de 2025

Willian Sierra-Barón**
Laura Natalia Calceto Garavito***
Julieth Milena Rincón Perdomo****

Para citar este artículo/ To cite this article

Sierra-Barón, W., Calceto-Garavito, L.N., & Rincón-Pérdomo, J.M. (2025). Riesgos psicosociales en el contexto laboral colombiano: perspectiva jurídica y demandas psicológicas. *Revista Academia & Derecho*, 16 (31), 1-23.

Resumen

Los riesgos psicosociales en el trabajo como la sobrecarga laboral, el acoso y la falta de autonomía, ejercen un efecto directo sobre la salud de los trabajadores, con consecuencias que se reflejan en la

* Artículo que hace parte del proyecto de la línea “Responsabilidad penal adolescente” del Grupo de Investigación de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia “Derecho Penal Internacional y DIH” Categoría C, Minciencias 2022.

** Filiación institucional Universidad Surcolombiana, willian.sierra@usco.edu.co, <https://orcid.org/0000-0002-7642-477>

*** Filiación institucional Universidad Surcolombiana, Laura.calceto@usco.edu.co, <https://orcid.org/0000-0002-9637-8600>

**** Filiación institucional Corporación Universitaria Minuto de Dios, jurincon@uniminuto.edu, <https://orcid.org/0000-0002-7665-2705>

salud física y mental. Sin embargo, en esta última dimensión, se incrementa la posibilidad de desarrollar estrés crónico, ansiedad, depresión y síndrome de burnout, comprometiendo el bienestar individual y la productividad empresarial. El presente estudio, de enfoque cualitativo y diseño descriptivo, analiza los factores de riesgo psicosocial en el contexto laboral colombiano desde una perspectiva jurídica y psicológica. Los hallazgos muestran que, aunque existe un marco normativo, su implementación sigue siendo un desafío, lo que pone de manifiesto la necesidad de una supervisión más rigurosa y un mayor compromiso por parte de las organizaciones y entes de control. Fortalecer la cultura de la prevención, el empoderamiento de los trabajadores y la participación de los profesionales en psicología en la gestión del bienestar laboral resulta fundamental para garantizar entornos de trabajo más saludables y sostenibles.

Palabras clave: condiciones de trabajo; enfermedad profesional; legislación; riesgos psicosociales; salud mental

Abstract

Psychosocial risks at work, such as work overload, harassment, and lack of autonomy, have a direct effect on workers' health, with consequences that are reflected in both physical and mental health. However, in the latter dimension, there is an increased possibility of developing chronic stress, anxiety, depression, and burnout syndrome, compromising individual well-being and business productivity. This study, with a qualitative approach and descriptive design, analyzes psychosocial risk factors in the Colombian workplace from a legal and psychological perspective. The findings show that, although a regulatory framework exists, its implementation remains a challenge, highlighting the need for more rigorous supervision and greater commitment on the part of organizations and regulatory bodies. Strengthening a culture of prevention, empowering workers, and involving psychology professionals in the management of workplace well-being are essential to ensuring healthier and more sustainable work environments.

Keywords: legislation; mental health; occupational disease; psychosocial risks; working conditions

Resumo

Os riscos psicossociais no trabalho, como sobrecarga laboral, assédio e falta de autonomia, exercem um efeito direto sobre a saúde dos trabalhadores, com consequências que se refletem na saúde física e mental. No entanto, nesta última dimensão, aumenta a possibilidade de desenvolver stress crônico, ansiedade, depressão e síndrome de burnout, comprometendo o bem-estar individual e a produtividade empresarial. O presente estudo, de abordagem qualitativa e desenho descritivo, analisa os fatores de risco psicossocial no contexto laboral colombiano a partir de uma perspectiva jurídica e psicológica. Os resultados mostram que, embora exista um quadro normativo, a sua implementação continua a ser um desafio, o que evidencia a necessidade de uma supervisão mais rigorosa e de um maior compromisso por parte das organizações e entidades de controlo. Fortalecer



a cultura da prevenção, o empoderamento dos trabalhadores e a participação dos profissionais de psicologia na gestão do bem-estar no trabalho é fundamental para garantir ambientes de trabalho mais saudáveis e sustentáveis.

Palavras-chave: condições de trabalho; doença ocupacional; legislação; riscos psicossociais; saúde mental

Résumé

Les risques psychosociaux au travail, tels que la surcharge de travail, le harcèlement et le manque d'autonomie, exercent un effet direct sur la santé des travailleurs, avec des conséquences qui se répercutent sur la santé physique et mentale. Toutefois, dans cette dernière dimension, la probabilité de développer un stress chronique, de l'anxiété, de la dépression et le syndrome d'épuisement professionnel (burnout) augmente, compromettant le bien-être individuel et la productivité des entreprises. La présente étude, d'approche qualitative et de conception descriptive, analyse les facteurs de risques psychosociaux dans le contexte du travail en Colombie, dans une perspective juridique et psychologique. Les résultats montrent que, bien qu'il existe un cadre normatif, sa mise en œuvre demeure un défi, ce qui met en évidence la nécessité d'un contrôle plus rigoureux et d'un engagement accru de la part des organisations et des organismes de surveillance. Le renforcement de la culture de la prévention, l'autonomisation des travailleurs et la participation des professionnels de la psychologie à la gestion du bien-être au travail sont essentiels pour garantir des environnements de travail plus sains et durables.

Mots-clés: conditions de travail; législation; maladie professionnelle; risques psychosociaux; santé mentale

SUMARIO: Introducción. - Problema de investigación. - Metodología. -Esquema de resolución del problema de investigación. - Plan de redacción. – 1. Calidad del trabajo y factores de riesgo asociados en el contexto colombiano 2. Contexto normativo en Colombia 3. Medición de los riesgos psicosociales en el trabajo 4. Enfermedad laboral y proceso de reporte 5. Impacto de los riesgos psicosociales laborales en la ansiedad 6. Protocolos de intervención – Conclusiones y recomendaciones -Referencias.

Introducción.

Durante mucho tiempo, la identificación de los riesgos laborales se apoyó casi exclusivamente en factores físicos, químicos, biológicos y ambientales. Eran, en ese entonces, las explicaciones más visibles y también las más aceptadas de los accidentes de trabajo y de las enfermedades ocupacionales (Boot et al., 2024). La verdad es que ese enfoque resultaba suficiente mientras el trabajo conservaba formas relativamente estables. Sin embargo, el panorama comenzó a cambiar.

Las transformaciones organizacionales asociadas al avance tecnológico y al crecimiento sostenido del sector servicios alteraron de manera profunda la forma de trabajar, los ritmos y las exigencias cotidianas. Con ello, empezaron a aparecer nuevos desafíos y riesgos emergentes en materia de salud y seguridad laboral, difíciles de encajar en los marcos tradicionales (World Health Organization [WHO], 2010). Entre estos desafíos se encuentran la proliferación de plataformas digitales de empleo, la aparición de profesiones que hace apenas unas décadas eran impensables y una transformación progresiva en la manera de concebir la gestión del trabajo (Akyildiz, 2023). Además, y esto no es menor, estos cambios han traído consigo riesgos cada vez más frecuentes: el aumento de los trastornos musculoesqueléticos; las afectaciones derivadas del cambio climático, como el calor extremo, la radiación ultravioleta, la contaminación del aire, los fenómenos meteorológicos extremos o el uso de productos agroquímicos (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2024); la exposición prolongada a pantallas; las jornadas laborales extensas (WHO; International Labour Organization [ILO], 2021); y, de manera cada vez más visible, los trastornos mentales (Sanchez-Segura et al., 2023).

En ese contexto de cambio acelerado, los riesgos psicosociales comenzaron a ganar relevancia desde la década de 1950. No ocurrió de la noche a la mañana. Fueron necesarias investigaciones pioneras que se atrevieran a mirar el trabajo desde otra perspectiva. Autores como Frankenhauser y Gardell se preguntaron por el impacto del entorno laboral y por las consecuencias de condiciones de trabajo estresantes o poco gratificantes, desplazando el foco hacia dimensiones más subjetivas del trabajo, pero no por ello menos reales (Boot et al., 2024; Frankenhaeuser & Gardell, 1976). A partir de ese momento, se reconoció la necesidad de identificar riesgos laborales asociados con la salud mental y con la aparición de enfermedades psicosomáticas, hasta entonces relegadas a un segundo plano (International Labour Organization [ILO], 1986). Según la Organización Internacional del Trabajo, los factores psicosociales surgen de la interacción entre múltiples elementos del entorno laboral: la cultura organizacional, el contenido y el ritmo de las tareas, las relaciones de trabajo y las características individuales de los trabajadores. Y es que estas interacciones no son neutras. A través de las percepciones y experiencias del trabajador, influyen de manera directa en su bienestar físico, mental y social, así como en la calidad del trabajo que realiza (Ayyashi et al., 2024; ILO, 1986).

A partir de esta comprensión más compleja del trabajo, se desarrollaron diversos enfoques teóricos que buscaron explicar de manera sistemática cómo estas interacciones afectan tanto el bienestar del trabajador como la productividad de las organizaciones. Entre los más influyentes se encuentran el modelo de control de demandas laborales (Karasek, 1979), el modelo de desequilibrio entre esfuerzo y recompensa (Siegrist, 1996) y el modelo de demandas y recursos laborales (Demerouti et al., 2001). Cada uno, desde ángulos distintos, permitió entender por qué ciertos entornos laborales se convierten en espacios de desgaste persistente.

Las investigaciones basadas en estos modelos han aportado una evidencia sólida sobre los efectos negativos de los riesgos psicosociales en la salud física, especialmente en relación con las enfermedades cardiovasculares (Diéne et al., 2012; Santosa et al., 2021), así como con el aumento



de la mortalidad (Taouk et al., 2020). Además, la exposición a factores de riesgo psicosocial incrementa la probabilidad de experimentar estrés laboral. Este aparece cuando las demandas del trabajo superan las capacidades y estrategias de afrontamiento del trabajador y se ve reforzado, muchas veces, por expectativas organizacionales que normalizan la presión constante (ILO, 2016). En esos escenarios, el trabajo deja de ser únicamente un medio de subsistencia y se transforma en una fuente permanente de tensión. No sorprende, entonces, que el estrés laboral haya sido identificado como un factor precursor de trastornos como la depresión y la ansiedad, con efectos directos sobre la salud mental de los empleados (Talavera-Velasco et al., 2017; Vieco & Llanos, 2014).

Las cifras permiten dimensionar la magnitud del problema. Según la Organización Mundial de la Salud, en 2019 el 15 % de los adultos en edad laboral presentaba algún trastorno mental (World Health Organization, 2022). En Colombia, entre 2019 y 2023, se registraron 1.186.547 casos de depresión, con un claro predominio en mujeres, quienes concentraron el 72 % de los casos y presentaron un riesgo aproximadamente doble frente a los hombres. El grupo etario más afectado fue el de 15 a 29 años, que representó el 31 % de los diagnósticos. Durante ese mismo periodo, los trastornos de ansiedad también mostraron un aumento significativo, con una incidencia del 69 % en mujeres. Además, se ha identificado que los trabajadores sometidos a altas demandas laborales, con bajo control sobre su trabajo y percepciones de injusticia organizacional, presentan una tasa de depresión 1,5 veces mayor (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024a).

Por estas razones, en los últimos años el Estado colombiano ha avanzado en la construcción de un marco normativo orientado a la salud mental. La Ley 1616 de 2013 marcó un hito al reconocer la salud mental como un derecho fundamental y un asunto de interés nacional. Posteriormente, la Resolución 4886 de 2018 adoptó la Política Nacional de Salud Mental (Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 4886 de 2018), y el documento CONPES 3992 de 2020 presentó una estrategia específica para su promoción (Consejo Nacional de Política Económica y Social, 2020). Más adelante, el Ministerio de Salud y Protección Social actualizó la Política Nacional de Salud Mental, orientándola a garantizar la salud mental individual y colectiva mediante ejes estratégicos que abordan los determinantes sociales en distintos entornos de desarrollo y a lo largo del curso de la vida (Ley 2294 de 2023). En 2025, la Ley 2460 modificó la Ley 1616 de 2013 e incorporó disposiciones en materia de prevención, atención y promoción de la salud mental desde un enfoque integral y biopsicosocial, con un énfasis inclusivo y preventivo que involucra a diversos sectores e instituciones. No obstante, estos avances normativos enfrentan dificultades en su aplicación, especialmente aquellas derivadas de la fragmentación del sistema de salud.

De hecho, la salud mental continúa siendo una prioridad en la agenda pública colombiana, atravesada por determinantes sociales persistentes como la pobreza, la violencia, el conflicto armado y los efectos de la pandemia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024c). Este contexto tiene implicaciones directas en el ámbito laboral. En 2022, la OIT señaló que los trastornos mentales, particularmente la depresión y la ansiedad, ocasionan la pérdida de aproximadamente 12 millones de días de trabajo al año, lo que se traduce en costos cercanos a un billón de dólares en productividad. Por ello, se ha impulsado con mayor fuerza el reconocimiento de los riesgos

psicosociales en el trabajo y el desarrollo de políticas públicas orientadas a su identificación y gestión (Di Tecco et al., 2023).

Desde mediados de la década de 1980, la Organización Internacional del Trabajo ha promovido políticas dirigidas a proteger a los trabajadores frente a los riesgos psicosociales, reconociendo la estrecha relación entre las condiciones de empleo y la salud integral. Estas normativas han abordado, entre otros aspectos, la regulación de las jornadas laborales y la prevención del abuso en el trabajo (Martín, 2017). Más recientemente, en 2021, se publicó la norma ISO 45003:2021, que establece directrices para la gestión de los riesgos psicosociales dentro de los sistemas de seguridad y salud en el trabajo (International Organization for Standardization [ISO], 2021; Jain et al., 2021). Este recorrido pone de manifiesto que la comprensión de los riesgos psicosociales ha evolucionado de manera significativa en el plano teórico y empírico, aunque sigue abierto el desafío de evaluar qué tan efectivas han sido estas respuestas normativas en contextos concretos, como el colombiano.

Problema de investigación

A partir del marco de referencia anterior, se propone aportar insumos para dar respuesta a la pregunta problema ¿Cómo se estructura el marco normativo colombiano que regula la evaluación, intervención y reporte de los factores de riesgo psicosocial en trabajadores colombianos?

Metodología

La investigación se sitúa dentro del paradigma cualitativo (Salgado-Levano, 2007). No es una elección casual. La verdad es que el fenómeno que se analiza no puede entenderse desde una mirada puramente técnica o normativa. Se trata de una problemática sociolaboral compleja, en la que se entrecruzan aspectos jurídicos y dimensiones psicosociales propias del trabajo cotidiano.

Por ello, el enfoque se inscribe en la psicología organizacional y en el campo de la salud y la seguridad en el trabajo, áreas que permiten comprender cómo las normas, las prácticas laborales y las experiencias subjetivas de los trabajadores dialogan entre sí (Doldor et al., 2017). En este marco, se examina el ordenamiento normativo colombiano relacionado con la evaluación de los factores de riesgo psicosocial en el contexto laboral, atendiendo tanto a las disposiciones legales vigentes como a las implicaciones psicológicas que se derivan de la exposición a condiciones de trabajo adversas. El análisis pone especial énfasis en los riesgos psicosociales y en las formas en que estos son evaluados y gestionados.

El estudio adopta un diseño descriptivo (Salgado-Levano, 2007), cuyo propósito es caracterizar dos dimensiones que resultan centrales para la comprensión del problema. En primer lugar, la dimensión jurídica, orientada a revisar el marco normativo que regula la gestión de los riesgos psicosociales en el ámbito laboral, así como las obligaciones que recaen sobre los empleadores en materia de prevención y mitigación. En segundo lugar, la dimensión psicológica, que permite analizar el impacto de estas condiciones sobre la salud mental de los trabajadores. Aquí el foco se



sitúa, de manera deliberada, en manifestaciones como la ansiedad y el estrés, que suelen instalarse de forma silenciosa en los entornos laborales y que, sin embargo, tienen efectos profundos y sostenidos.

Para la recopilación y el análisis de la información se optó por una estrategia de análisis documental. Este trabajo se apoyó en la revisión cuidadosa de textos normativos y de literatura académica previa, entendidos no solo como fuentes de información, sino como expresiones de determinados enfoques y prioridades institucionales.

En cuanto a los criterios de selección de las fuentes, se tuvo en cuenta la normatividad colombiana vigente, así como informes y documentos elaborados por instituciones nacionales e internacionales de reconocida autoridad en la materia. El estudio adopta un enfoque deductivo. Parte de una mirada general sobre los riesgos laborales y sus efectos en la salud mental de los trabajadores y, a partir de allí, desciende al contexto colombiano para examinar cómo se concretan estas dinámicas, cuáles son las rutas establecidas para su evaluación y qué oportunidades existen para fortalecer las estrategias de intervención y control del riesgo psicosocial.

El análisis integró aportes de la psicología organizacional y de la salud y seguridad en el trabajo, incorporando teorías, metodologías y hallazgos empíricos que explican cómo el trabajo y sus condiciones pueden incidir en la salud y el bienestar de quienes lo desempeñan. Al mismo tiempo, se recurrió a diversas fuentes documentales, entre ellas textos jurídicos y normatividad de alcance nacional e internacional, que abordan aspectos relevantes de los riesgos psicosociales en el ámbito laboral. Esto permitió comprender mejor las implicaciones de estos factores en los derechos de los trabajadores y en su calidad de vida. Además, se realizó un análisis de contenido de los textos revisados, orientado a identificar patrones, enfoques y tendencias dentro de la literatura académica y legal, lo que facilita una lectura más situada de las normas y su aplicación en distintos contextos laborales.

Esquema de resolución de la pregunta de investigación

La pregunta de investigación se abordará mediante un análisis documental y de contenido, sustentado en la revisión de textos jurídicos y psicosociales vinculados al contexto del trabajo. Este análisis se desarrolla desde un enfoque propio de la psicología organizacional y de la seguridad y salud en el trabajo, lo que permite articular dimensiones normativas y psicosociales sin perder de vista la experiencia concreta del trabajo. El planteamiento asume una perspectiva descriptiva, centrada en las categorías que estructuran el problema, y se apoya en el método deductivo, que orienta el recorrido analítico desde lo general hacia lo particular.

En coherencia con este enfoque, el artículo se estructura en seis apartados. El primero ofrece una contextualización sobre la calidad del trabajo y los factores de riesgo asociados en el contexto colombiano. El segundo describe el panorama normativo relacionado con estas categorías en el país. El tercero se concentra en el proceso de medición de los riesgos psicosociales en el trabajo para los empleados colombianos. El cuarto aborda la conceptualización de la enfermedad laboral



y el proceso de reporte. El quinto explora los principales impactos de los riesgos psicosociales laborales sobre la ansiedad. Finalmente, el sexto apartado describe los protocolos de intervención establecidos por la normatividad colombiana.

Plan de redacción

1. Calidad del trabajo y factores de riesgo asociados en el contexto colombiano

En un contexto empresarial cada vez más dinámico y competitivo, se vuelve necesario que las organizaciones cuenten con equipos de trabajo capacitados y comprometidos, capaces de sostener la productividad y la sostenibilidad a largo plazo. Esa productividad, sin embargo, no puede leerse únicamente como un indicador de resultados ni como una cifra que se reporta periódicamente. Lo cierto es que solo se mantiene en el tiempo cuando se acompaña de un enfoque integral que tenga en cuenta la calidad de vida de los empleados, ya que su bienestar incide de manera directa en la motivación cotidiana, en la eficiencia y en la disposición para asumir las exigencias del trabajo (Lizárraga Salazar et al., 2022). Cuando ese equilibrio se rompe, los efectos no siempre aparecen de inmediato, pero terminan por hacerse visibles en el clima laboral y en el desempeño.

Sin embargo, como consecuencia de las reformas estructurales orientadas a la flexibilización y a la intermediación laboral, se ha profundizado un proceso de precarización del empleo. En el presente caso se observa que este fenómeno se ha visto reforzado por la expansión de modalidades como los contratos por prestación de servicios, la subcontratación, los pagos por honorarios, los contratos sindicales y las cooperativas de trabajo. Formas de vinculación que han configurado entornos laborales marcados por la informalidad, la inestabilidad y la reducción salarial. A lo que se suma la extensión de las jornadas, la desprotección en materia de salud ocupacional y una capacidad limitada de organización y negociación colectiva. Además, y es que el ingreso muchas veces no alcanza, numerosos trabajadores deben asumir más de un empleo para compensar esa falta, lo que incrementa la carga laboral y termina afectando su bienestar físico y mental. En ocasiones, este desgaste también se refleja en un deterioro de la calidad de los servicios que se prestan, porque el cansancio acumulado, tarde o temprano, pasa factura (Higuita, 2023; Torres-Tovar, 2023).

En Colombia, el sector rural es uno de los más impactados por esta precariedad laboral, especialmente en el ámbito agrícola. En este sector la mayoría de los trabajadores se desempeña en pequeñas unidades productivas o dentro de la economía informal. Así mismo, las condiciones laborales suelen estar atravesadas por riesgos propios de la actividad, pero también por la ausencia de contratos formales, la carencia de prestaciones sociales y salarios que resultan claramente insuficientes para garantizar el mínimo vital de los trabajadores (Duque et al., 2025; Fedesarrollo, 2020). En este escenario, la falta de protección social y la informalidad laboral no solo incrementan la exposición a riesgos físicos evidentes, además, refuerzan condiciones psicosociales adversas. Aparecen el estrés persistente y, con frecuencia, una sensación de desamparo institucional que se instala de manera lenta, casi imperceptible, pero constante en quienes se desempeñan en estas labores bajo condiciones de informalidad y precariedad.



La calidad del trabajo se convierte así en un desafío central. Se ve afectada por una serie de factores de riesgo que impactan tanto el bienestar de los trabajadores como la productividad de las organizaciones. Entre ellos se encuentran la pérdida de autonomía en la actividad laboral, la insatisfacción con el trabajo, las relaciones jerárquicas excesivamente verticales y la presencia de situaciones de violencia y acoso laboral (Martínez-Vargas & Rivera-Porras, 2019). En buena medida, esta problemática se mantiene porque las políticas públicas y los enfoques técnicos han puesto el acento, sobre todo, en la dimensión cuantitativa del empleo. Se ha privilegiado la creación de más puestos de trabajo, mientras la mejora de su calidad queda relegada a un segundo plano (Hidalgo, 2024).

Los riesgos laborales y la precariedad del empleo están estrechamente relacionados, dado que ambos afectan de forma directa la seguridad, la salud y el bienestar de los trabajadores (López, 2014). Como se ha demostrado en diversos estudios, los accidentes y las enfermedades de origen ocupacional no suelen ser hechos aislados. Más bien, son consecuencias directas de condiciones laborales precarias que incrementan la exposición a peligros físicos y psicosociales (Hidalgo, 2024). Cada año, alrededor de 270 millones de personas en todo el mundo sufren accidentes laborales (Duque et al., 2025), y aproximadamente tres millones de trabajadores mueren anualmente a causa de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo. De estas muertes, 2.6 millones se atribuyen a enfermedades laborales, mientras que los accidentes laborales ocasionan otras 330.000 muertes. Son cifras que, más allá de su magnitud, dan cuenta de un problema estructural que se repite año tras año.

Los sectores más peligrosos incluyen la agricultura, la construcción, la silvicultura, la pesca y la industria manufacturera. En conjunto, concentran cerca de 200.000 muertes anuales, lo que representa el 63 % del total de las muertes laborales (OIT, 2023). Si bien estos datos globales permiten dimensionar la gravedad del problema, en el caso colombiano el reto no se limita a reconocer la siniestralidad. También implica analizar de qué manera el marco normativo vigente contribuye, o no, a reducir los riesgos psicosociales asociados, que muchas veces permanecen menos visibles que los accidentes, pero dejan huellas profundas.

Durante el año 2024 se registraron en Colombia 521.226 accidentes de trabajo, 10.429 enfermedades laborales y 408 muertes asociadas al trabajo. Estas últimas se concentraron principalmente en los sectores de explotación de minas, construcción y transporte y almacenamiento (Consejo Colombiano de Seguridad, 2024). Estas cifras ponen de manifiesto la magnitud de la problemática en el país y permiten cuestionar la fragmentación normativa que regula la seguridad y la salud en el trabajo, así como la posible insuficiencia de la capacidad de supervisión para garantizar su cumplimiento efectivo. En ese sentido, aunque existe un sistema de leyes y políticas públicas que conforma un marco jurídico amplio, su implementación suele ser desarticulada, lo que dificulta la consolidación de una política integral de prevención. A su vez, resulta necesario detenerse a pensar cómo, en la práctica, muchas organizaciones no adoptan estrategias que prioricen el bienestar de sus trabajadores, en buena medida por debilidades persistentes en los mecanismos de supervisión y control.



2. Contexto normativo en Colombia

A lo largo de los años, el país ha desarrollado un marco normativo orientado a la identificación, evaluación y gestión de los riesgos psicosociales en el ámbito laboral. Estas regulaciones han sido integradas dentro del Sistema General de Seguridad Social y los estándares de riesgos laborales, con el propósito de garantizar condiciones de trabajo seguras y saludables (Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, 2024; Torres & Llorca-Rubio, 2020). La normativa ha evolucionado en respuesta a la creciente evidencia sobre los efectos adversos de los factores psicosociales en la salud física y mental de los trabajadores, estableciendo directrices para su prevención, intervención y mitigación (Torres & Llorca-Rubio, 2020).

En este contexto, se han creado un cuerpo normativo que establecen responsabilidades para las empresas y entidades gubernamentales en materia de promoción y protección en el bienestar de los trabajadores. En 1993, con la promulgación de la Ley 100, se instauró el Sistema de Seguridad Social Integral en Colombia, un hito legislativo que, aunque no abordó explícitamente los riesgos psicosociales, sentó las bases para la protección general de la salud de los trabajadores (Ley 100 de 1993). Un año después, con el decreto 1295, se estableció la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales que reconoció la necesidad de proteger a los trabajadores de los riesgos derivados de la organización del trabajo, incluyendo entre ellos los factores psicosociales (Decreto 1295 de 1994) y ese mismo año, se aprobó la primera tabla de enfermedades laborales, en la cual se comenzaron a considerar las patologías causadas por el estrés laboral (Decreto 1832 de 1994).

Para el año 2008, la Resolución 2646, definió los factores de riesgo psicosocial como aquellos relacionados con aspectos intralaborales, extralaborales y características individuales del trabajador. Esta ampliación conceptual supuso un avance relevante porque reconoció que el bienestar laboral no se explica únicamente por las condiciones del puesto, sino también por variables externas y subjetivas. Además, la norma estableció responsabilidades de los empleadores en la identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a los factores psicosociales, así como el estudio y determinación de origen de patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional (Ministerio de la Protección Social, Resolución 2646 de 2008).

Posteriormente, en el 2019, se adoptaron instrumentos técnicos mínimos obligatorios para la evaluación e intervención de los factores de riesgo psicosocial como 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 protocolos específicos para la prevención y actuación frente a condiciones como acoso laboral, síndrome de Burnout, depresión, trastorno de estrés postraumático y situaciones de duelo (Ministerio de Trabajo, Resolución 2404 de 2019).



Sin embargo, en el 2022, la resolución 2404 fue derogada y reemplazada por la resolución 2764, que buscó mayor claridad sobre la periodicidad de las evaluaciones, la vigilancia epidemiológica, la intervención en emergencias sanitarias, ambientales y sociales, y las herramientas de evaluación del riesgo psicosocial. Esta norma dispuso que las empresas con alto riesgo psicosocial debían realizar evaluaciones anuales y adoptar medidas inmediatas, mientras que aquellas con riesgo medio o bajo debería hacerlo cada dos (Ministerio de Trabajo, Resolución 2764 de 2022).

Ese mismo año, la Resolución 3077 adoptó el Sexto Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2031, con el objetivo de mejorar las condiciones de salud de los trabajadores dependientes, independientes, por cuenta propia, informales y la población vulnerable en el territorio nacional. Además, de reducir accidentes y enfermedades laborales, el plan busca consolidar un enfoque de trabajo digno (Mesa, 2022; Ministerio de Trabajo, Resolución 3077 de 2022). Finalmente, en el año 2024, se incorporaron nuevas líneas operativas al Plan Nacional mediante la resolución 5137 definiendo actividades, metas, actores participantes, indicadores de seguimiento y resultados, y plazo de ejecución, con la finalidad de garantizar su cumplimiento y beneficiar la población de trabajadores (Ministerio de Trabajo, Resolución 5137 de 2024).

3. Medición de los riesgos psicosociales en el trabajo

En Colombia, la normativa sobre la gestión de los riesgos psicosociales en el ámbito laboral se instauró con la Resolución 2646 de 2008, promulgada por el entonces Ministerio de la Protección Social. Esta regulación estableció, por primera vez, un marco normativo para la identificación, evaluación e intervención de los factores psicosociales con potencial impacto en la salud ocupacional. Aun así, en su implementación inicial, la normativa carecía de instrumentos estandarizados para su medición y aplicación.

En respuesta a esta necesidad y con base en los hallazgos obtenidos en la investigación realizada por el Ministerio de Protección Social entre 2009 y 2010 para el diseño y validación de una batería de instrumentos destinada a la evaluación de los factores de riesgo psicosocial, se expidió la Resolución 2764 de 2022, establece los instrumentos de evaluación y guías de intervención como referentes técnicos oficiales para la identificación, monitoreo e intervención de los factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral. En cumplimiento de esta normativa, el Ministerio del Protección Social desarrolló la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, la única herramienta autorizada en el país para este propósito, de acceso libre y sin costo. Su aplicación es obligatoria para las empresas y evalúa las condiciones intralaborales, extralaborales, características individuales y factores ocupacionales de los trabajadores, y cuya aplicación debe ser realizada por un psicólogo con posgrado en salud ocupacional y licencia vigente para la prestación de servicios en psicología ocupacional.

Los dominios considerados en las condiciones intralaborales están relacionados con las demandas del trabajo, control sobre el trabajo, liderazgo y relaciones sociales en el trabajo y recompensa. Las condiciones extralaborales abarcan factores del entorno familiar, social y económico del trabajador, así como las condiciones del lugar de vivienda. En cuanto a las condiciones individuales hacen

referencia a las características propias de cada trabajador incluyendo aspectos sociodemográficos como el sexo, la edad, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación (profesión u oficio), la ciudad o lugar de residencia, la escala socioeconómica (estrato socioeconómico), el tipo de vivienda y el número de personas a cargo. Además, de los factores ocupacionales que comprende la antigüedad en la empresa, el cargo, el tipo de contratación y la modalidad de pago (Ministerio de la Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana y Profesionales de Seguridad Social y Riesgos, 2010).

Tabla 1. *Condiciones psicosociales evaluadas en la batería de riesgo psicosocial.*

Condición	Dominios	Variables
Intralaborales Forma A y B	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 e influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral.
	Control	Control y autonomía sobre el trabajo, oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destreza, participación y manejo del cambio, claridad de rol y capacitación.
	Liderazgo y relaciones sociales	Características del liderazgo, relaciones sociales en el trabajo, retroalimentación del desempeño y relación con los colaboradores (subordinados).
	Recompensa	Reconocimiento y compensación, recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza.
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 y desplazamiento vivienda-trabajo-vivienda.
Individuales	Información sociodemográfica	Sexo, edad, estado civil, grado de escolaridad, ocupación o profesión, lugar de residencia actual, estrato socioeconómico de la vivienda, tipo de vivienda, número de personas a cargo 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 y modalidad de pago.



Nota: Batería de instrumentos para la evaluación de riesgos psicosociales. Fuente: Ministerio de la Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana y Profesionales de Seguridad Social y Riesgos (2010).

En total, la batería de instrumentos está conformada por la ficha de datos generales (que recopila información sociodemográfica y ocupacional del trabajador), cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral, la guía para el análisis psicosocial de puestos de trabajo, la guía para entrevistas semiestructuradas, la guía para grupos focales y un cuestionario para la evaluación del estrés. En cuanto a los factores psicosociales intralaborales, se incluyen dos cuestionarios enfocados de acuerdo con el nivel ocupacional. La forma A, que consta de 123 ítems, es aplicable a trabajadores con cargos de jefatura, profesionales o técnicos, mientras que la forma B, con 97 ítems, es válida para trabajadores con cargos auxiliares u operarios.

4. Enfermedad laboral y proceso de reporte

A través de la Ley 1562 de 2012, se amplió la cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales y se definió la enfermedad laboral como aquella que surge de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o el medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. La ley también dispuso que aun cuando una enfermedad no figure en la tabla oficial, podrá ser reconocida como laboral si se demuestra su relación causal con condiciones ocupacionales, lo que obliga al estado a revisar y actualizar periódicamente la tabla de enfermedades. Para ello, el Ministerio de Salud y Protección Social, junto con el Ministerio de Trabajo, actualizará la tabla de enfermedades laborales al menos cada tres años (Ley 1562 de 2012). En desarrollo de esta ley, el decreto 1477 de 2014 organizó la tabla de enfermedades laborales según agentes de riesgo y grupos de patologías (Decreto 1477 de 2014).

Posteriormente, ante la emergencia sanitaria por COVID-19, el Gobierno expidió el Decreto 676 de 2020 a través del cual se incluyó esta patología en la tabla de enfermedades laborales, reconociéndola como enfermedad laboral directa en la tabla de enfermedades laborales (Decreto 676 de 2020). En coherencia con este marco, se han definido los procedimientos que deben seguir los trabajadores ante la sospecha de una enfermedad laboral. En estos casos, el trabajador debe notificar a las áreas de talento humano y seguridad y salud en el trabajo de la organización donde labora para que se realice el seguimiento. Además, deberá acudir a la Entidad Promotora de Salud (EPS), encargada de calificar en primera instancia el origen de la posible enfermedad laboral. Si es necesario, la EPS remitirá al trabajador o contratista a su unidad de medicina laboral para una evaluación más detallada.

Para fundamentar la calificación del origen de la enfermedad, la EPS deberá establecer la relación de causalidad mediante el estudio del puesto de trabajo, la matriz de peligros, la descripción del cargo y el manual de funciones. Una vez determinado que se trata de una enfermedad laboral, la EPS notificará a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y al Ministerio de Salud y Protección Social. Se deberá diligenciar el Formulario Único de Reporte de Enfermedades Laborales (FUREL), en el cual se incluirá la información proporcionada por la entidad empleadora y la correspondiente a la EPS. Finalmente, el grupo de seguridad y salud en el trabajo será

responsable de reportar las enfermedades laborales ante la dirección territorial o las oficinas especiales del ministerio de trabajo dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al evento (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024b).

La ARL estudia la documentación y sí acepta la calificación como enfermedad laboral, procede al reconocimiento y pago de prestaciones asistenciales y económicas e ingresa al trabajador al programa de rehabilitación y control. Además, la ARL, envía las recomendaciones al empleador sobre manejo en su puesto de trabajo (reubicación, readaptación de tareas, o rediseños al puesto de trabajo). Si existe controversia sobre el origen de la enfermedad, el caso será evaluado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, la cual deberá emitir una decisión en un plazo máximo de 30 días. En caso de persistir el desacuerdo, la controversia será remitida a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez para su resolución (Contraloría General de la Nación, 2022; Ministerio de Trabajo, 2013).

5. Impacto de los riesgos psicosociales laborales en la ansiedad

La exposición a factores de riesgo psicosocial en el ámbito laboral, como la sobrecarga de trabajo, la falta de control sobre las tareas, el acoso laboral y la inseguridad en el empleo, son factores desencadenantes del estrés relacionado con el trabajo (Marin et al., 2020). La teoría del estrés laboral postula que este fenómeno puede entenderse como un marco integral que describe la relación entre los factores estresantes y la tensión experimentada en el entorno laboral. Los factores estresantes se definen como cualquier evento o situación que requiere que la persona se adapte, mientras que la tensión es el resultado negativo de esos procesos adaptativos (Young-Kook et al., 2024). Dicha relación está asociada con un mayor ausentismo y un incremento en las tasas de accidentes en el lugar de trabajo (Roussos, 2023).

Un estudio reveló que, a nivel mundial, el 41 % de los empleados informó haber experimentado un alto nivel de estrés en el trabajo el día anterior, superando emociones como la ira, tristeza o soledad. Además, se encontró que las personas que trabajan en empresas con malas prácticas de gestión tienen casi un 60% más de probabilidad de experimentar estrés en comparación con aquellos que laboran en entornos con buenas prácticas de gestión. De hecho, los empleados que se desempeñan bajo una gestión deficiente reportan experimentar “mucho estrés”, aproximadamente un 30% más frecuentemente que los desempleados (Gallup, 2024).

En el caso de Colombia, la primera encuesta sobre condiciones de salud y trabajo en empresas de diferentes regiones del país reportó que el porcentaje de trabajadores que experimentan estrés laboral varía entre el 20% y el 33% (Ministerio de la Protección Social, 2007). El estrés laboral se ha consolidado como una de las principales condiciones que favorecen la aparición de trastornos psicológicos como la ansiedad, manifestada a través de síntomas de agotamiento extremo, dificultades para concentrarse y un deterioro generalizado del bienestar emocional, afectando tanto la salud mental como la calidad de vida del trabajador (Marin et al., 2020).



La segunda encuesta realizada en Colombia en el año 2013 sobre las condiciones de seguridad y salud en el trabajo en el sistema general señaló un incremento del 43% en el reconocimiento de eventos derivados, principalmente, de la ansiedad y la depresión, entre 2009 y 2012 (Ministerio del Trabajo, 2013). En Colombia, los trastornos de ansiedad son reconocidos oficialmente enfermedades laborales en el Decreto 1477 de 2014, que establece la Tabla de Enfermedades Laborales, dichos trastornos se incluyen bajo el Grupo IV- Trastornos Mentales y del Comportamiento. Este aumento en el reconocimiento de la ansiedad en el ámbito laboral resalta la creciente preocupación por la salud mental de los trabajadores.

Sin embargo, la ausencia de nuevas mediciones nacionales constituye una limitante para consolidar políticas públicas efectivas. Sin datos actualizados, resulta difícil dimensionar los riesgos actuales y evaluar la efectividad de las normas. Además, transformaciones recientes como la expansión del teletrabajo, la digitalización, la economía de plataformas y los efectos de la pandemia han configurado escenarios de riesgo diferentes que no están siendo monitoreados. Esto a su vez, restringe la capacidad de las autoridades de inspección y control para exigir a los empleadores medidas acordes a las nuevas dinámicas laborales. En ese sentido, se evidencia una brecha entre el reconocimiento de la ansiedad y la posibilidad de los trabajadores de acceder a un sistema de protección integral.

6. Protocolos de intervención

En Colombia, el Ministerio de Trabajo, en colaboración con la Pontificia Universidad Javeriana, desarrolló en 2015 una guía técnica general para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora (Ministerio de Trabajo y Pontificia Universidad Javeriana, 2015). Esta guía fue diseñada con un enfoque integral que abarca la promoción de la salud y los factores protectores, así como la intervención primaria y secundaria de los factores de riesgo psicosocial. Además, contempla estrategias de prevención en tres niveles: primaria, para evitar la aparición de la enfermedad; secundaria, para mitigar sus efectos; y terciaria, para reducir el impacto de los daños ocasionados por la exposición a estos factores.

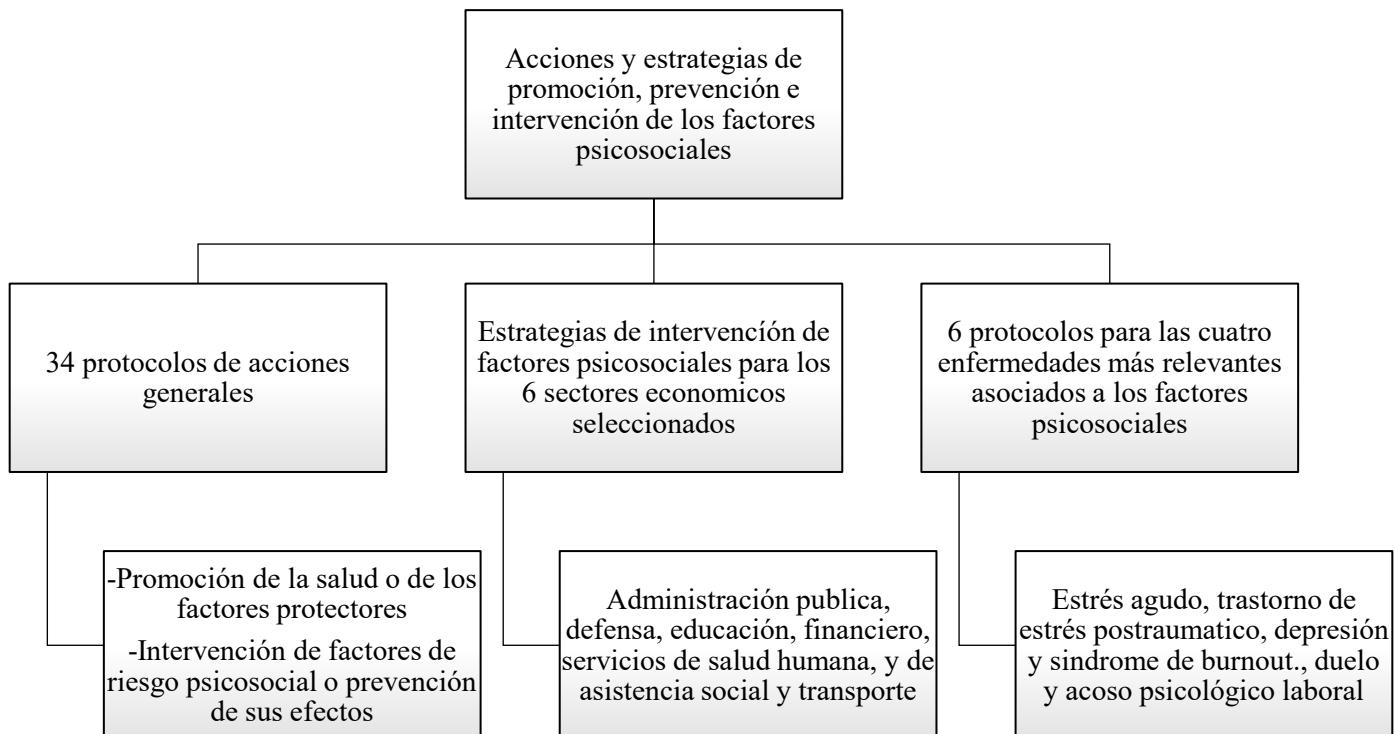
Para identificar las necesidades para la intervención y gestión de los factores psicosociales en el trabajo, es necesario tener en cuenta los resultados de las evaluaciones de riesgo psicosocial aplicadas, las recomendaciones técnicas y cumplir con las obligaciones legales establecidas. También se debe tener en cuenta indicadores como el impacto en la salud de los trabajadores, el ausentismo, las condiciones de cada organización y finalmente la decisión de promover factores protectores. Por eso, los indicadores que advierten la necesidad de promover o intervenir puede ser detectada por diferentes actores dentro y fuera de la organización, una vez identificadas, revisan la causa y definen acciones a implementar. En los casos donde aún no se cuente con la valoración de los factores de riesgo psicosociales, debe priorizarse dentro del proceso.

Cuando la necesidad está relacionada con la promoción de factores protectores o el control de riesgos de bajo impacto, se implementan estrategias de promoción e intervención. Sin embargo, si se identifican factores de riesgo altos o efectos adversos significativos, se procede con la

intervención bajo el Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE). En caso de que la empresa no cuente con un SVE, se realiza la intervención y, simultáneamente, se diseña e implementa el sistema conforme a la Resolución 2646 de 2008. En todos los casos, la intervención psicosocial debe estar respaldada por un plan estructurado que establezca con claridad los objetivos, la población objetivo, los plazos, los recursos disponibles, los responsables de su ejecución y los criterios de evaluación. Este enfoque permite garantizar la efectividad de las acciones implementadas y asegurar un seguimiento adecuado de los resultados.

La estructura general de las acciones y estrategias para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales se organiza en tres grandes grupos de protocolos. El primero, incluye un conjunto de 34 acciones generales orientadas a la promoción de la salud, el fortalecimiento de factores psicosociales protectores y la intervención en factores de riesgo o la prevención de sus efectos más relevantes. El segundo grupo, comprende estrategias específicas de intervención diseñadas para sectores económicos seleccionados. Finalmente, el tercer grupo, compuesto por seis protocolos, aborda la gestión de las cuatro enfermedades más relevantes asociadas a los factores de riesgo psicosocial (Ver Figura 1). Cada organización puede seleccionar y aplicar los protocolos según sus necesidades y las características de los grupos de trabajadores a intervenir.

Figura 1. *Estructura general de las acciones y estrategias de promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales*





Nota. La figura muestra la guía técnica general para la promoción prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en población trabajadora. Fuente: Ministerio de Trabajo y Pontificia Universidad Javeriana, (2015).

Conclusiones y recomendaciones

Los resultados de este estudio permiten concluir que el marco normativo colombiano sobre riesgos psicosociales laborales es amplio y sólido dado que establece lineamientos para la identificación, evaluación y mitigación de los factores de riesgo psicosocial. Sin embargo, todavía existe una brecha entre lo establecido y su aplicación práctica en las organizaciones, en muchos casos, la gestión de los riesgos psicosociales se aborda como un requisito de cumplimiento y no como un proceso estratégico de prevención y promoción de bienestar, afectando directamente la salud mental, calidad de vida y productividad de los trabajadores.

Sumado a esto, las transformaciones recientes en el mercado laboral colombiano, caracterizadas por la tercerización, contratación por prestación de servicios y otras modalidades flexibles, han intensificado la exposición a riesgos psicosociales, y aunque responden a dinámicas de flexibilización y reducción de costos empresariales, han derivado en precariedad laboral, inseguridad e inestabilidad. En ese sentido, mientras las políticas públicas buscan garantizar ambientes de trabajo saludables, las dinámicas de flexibilización debilitan la capacidad de protección. Por lo tanto, el abordaje de los riesgos psicosociales requiere un enfoque interdisciplinario, en el que se garantice condiciones laborales dignas y se promueva el empoderamiento de los trabajadores, garantizando su acceso a información oportuna sobre los riesgos psicosociales y sus derechos laborales, de manera que puedan ejercer un rol activo.

Desde la perspectiva organizacional, es necesario que las organizaciones asuman la prevención de los riesgos psicosociales desde un eje estratégico de gestión, orientado a generar entornos que favorezcan la calidad de vida laboral, salud mental y sostenibilidad organizacional, dado que la falta de acciones preventivas puede reflejar niveles de ausentismo elevados, incremento en la rotación de personal y disminución en el rendimiento. De parte de las instituciones gubernamentales, deben asumir un compromiso efectivo, a través de mecanismos de supervisión y sanciones que asegure acciones concretas orientadas a la protección del bienestar de trabajadores.

Referencias

- Akyildiz, C. (2023). Integration of digitalization into occupational health and safety and its applicability: a literature review. *The European Research Journal*, 9(6), 1509–1519. <https://doi.org/10.18621/eurj.1352743>
- Ayyashi, N., Alshowkan, A., & Shdaifat, E. (2024). Exploring the relationship between psychosocial factors, work engagement, and mental health: a structural equation modeling analysis among faculty in Saudi Arabia. *BMC Public Health*, 24(1676). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19114-4>

- Boot, C., LaMontagne, A., & Madsen, I. (2024). Fifty years of research on psychosocial working conditions and health: From promise to practice. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 50(6), 395–405. <https://doi.org/10.5271/sjweh.4180>
- Consejo Colombiano de Seguridad. (2024). Observatorio de la Seguridad y Salud. Siniestralidad laboral en Colombia. <https://ccs.org.co/observatorio/Home/fasecolda>
- Consejo Nacional de Política Económica y Social. (2020). Conpes 3992: Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Económicos/3992.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. (1993, 23 de diciembre). Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>
- Congreso de la República de Colombia. (2012, 11 de julio). Ley 1562. Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=48365>
- Congreso de la República de Colombia. (2025, 16 de junio). Ley 2460. Por medio del cual se modifica la ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=260636>
- Congreso de la República de Colombia. (2013, 21 de enero). Ley 1616. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=51292>
- Contraloría General de la Nación. (2022). Procedimiento para reporte de investigación de enfermedad laboral.
- Demerouti, E., Bakker, A., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. (2001). The Job Demands-Resources Model of Burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499–512. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11419809/>
- Di Tecco, C., Persechino, B., & Iavicoli, S. (2023). Psychosocial Risks in the Changing World of Work: Moving from the Risk Assessment Culture to the Management of Opportunities. *Medicina Del Lavoro*, 114(2), e2023013. <https://doi.org/10.23749/mdl.v114i2.14362>
- Diéne, E., Fouquet, A., & Esquirol, Y. (2012). Cardiovascular diseases and psychosocial factors at work. *Archives of Cardiovascular Diseases*, 105, 33–39. <https://doi.org/10.1016/j.acvd.2011.10.001>
- Duque, S., Duque, M., & González, P. (2025). Hacia la universalización del sistema de riesgos laborales para la protección de los trabajadores rurales en Colombia. *Revista EIA*, 22(43), 1–30. <https://doi.org/10.24050/reia.v22i43.1835>
- Fedesarrollo. (2020). El mercado laboral en 2019 y perspectivas para 2020. In Informe Mensual del Mercado Laboral. <https://federesarrollo.org.co/mercado-laboral/a61213f9-b1d6-4506-8faf-2ab8af3b3d59>
- Frankenhaeuser, M., & Gardell, B. (1976). Underload and overload in working life: Outline of a multidisciplinary approach. *Journal of Human Stress*, 2(3), 35–46. <https://doi.org/10.1080/0097840X.1976.9936068>



- Gallup. (2024). State of the Global Workplace: The voice of the world's employees. Employee Engagement Insights for Business Leaders Worldwide, 1–122. <https://www.gallup.com/workplace/349484/state-of-the-global-workplace.aspx>
- Hidalgo, M. (2024). ¿Es precario el trabajo en Colombia? Sociedad y Economía, 52. <https://doi.org/10.25100/sye.v0i52.12890>
- Higuita, D. (2023). Aproximación a un índice de precariedad laboral en Colombia. Revista CEA, 9(21), e2647. <https://doi.org/10.22430/24223182.2647>
- International Labour Organization. (1986). Psychosocial factors at work: Recognition and control. <https://digitallibrary.un.org/record/194660?ln=en>
- International Labour Organization. (2016). Psychosocial risks, stress and violence in the world of work, 8, 1–2. https://labordoc.ilo.org/discovery/fulldisplay?vid=41ILO_INST:41ILO_V1&docid=alma995088787102676&con
- International Labour Organization. (2022). WHO and ILO call for new measures to tackle mental health issues at work. <https://www.ilo.org/resource/news/who-and-ilo-call-new-measures-tackle-mental-health-issues-work-0>
- International Organization for Standardization (ISO). (2021). ISO45003: Occupational Health and Safety Management—Psychological Health and Safety at Work: Guidelines for Managing Psychosocial Risks. <https://www.iso.org/home.html>
- Jain, A., Hassard, J., Leka, S., Di Tecco, C., & Iavicoli, S. (2021). The role of occupational health services in psychosocial risk management and the promotion of mental health and well-being at work. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(3632). <https://doi.org/10.3390/ijerph18073632>
- Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implication for job redesign. Administrative Science Quarterly, 24. <https://www.jstor.org/stable/2392498>
- Lizárraga Salazar, G., Pérez Melo, A., & López Hernández, H. (2022). Calidad de Vida en el Trabajo: Un Modelo de Desarrollo Organizacional en una Empresa Comercial. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria, 6(4), 4750–4768. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2974
- López, E. (2014). Precariedad laboral en Colombia 1990- 2013. enfoques teóricos y consecuencias socioeconómicas. In Vestigium Ire, 7, 40–55. <https://revistas.santotunja.edu.co/index.php/ivestigium/article/view/964>
- Marín, A., Rubio-Valdehita, S., & Díaz-Ramiro, E. (2020). Ansiedad y Estrés mental health in nursing. Ansiedad y Estrés, 26, 167–173. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.anyes.2020.07.005>
- Martín, O. (2017). Flexibilidad y distribución del tiempo de trabajo. Especial referencia al caso español. Revista Latinoamericana de Derecho Social, 25, 3–35. <https://doi.org/10.22201/ijj.24487899e.2017.25.11495>
- Martínez-Vargas, J., & Rivera-Porras, D. (2019). Factors that influence the well-being of people within their work context. Aibi, Revista de Investigacion Administracion e Ingenierias, 7(2), 77–81. <https://doi.org/10.15649/2346030X.559>

- Mesa, J. (2022). Plan Nacional De Seguridad Y Salud En El Trabajo 2022-2031. Protección y Seguridad. <https://ccs.org.co/wp-content/uploads/2024/01/Plan-Nacional-de-SST-2022-2023-PS-406.pdf>
- Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. (2024). Importancia del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo. <https://www.minambiente.gov.co/wp-content/uploads/2024/01/Plan-de-Seguridad-y-Salud-en-el-Trabajo-2024.pdf>
- Ministerio de la Protección Social. (2007). Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema General de Riesgos Profesionales. https://www.minsalud.gov.co/riesgosProfesionales/Documents/ENCUESTA_SALUD_RP.pdf
- Ministerio de la Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana, S., & Profesionales de Seguridad Social y Riesgos. (2010). <https://perfilesycapacidades.javeriana.edu.co/es/publications/bater%C3%ADa-de-instrumentos-para-la-evaluaci%C3%B3n-de-factores-de-riesgo->
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024a). Análisis de Situación de la Salud Mental con Énfasis en Determinantes Sociales. Colombia, 2024. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024b). Guía para el reporte, investigación de incidentes, accidentes y enfermedades laborales. <https://www.minsalud.gov.co/ministerio/institucional/procesos%20y%20procedimientos/gthg03.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024c). Política Nacional de Salud Mental 2024-2033. https://www.minsalud.gov.co/Anexos_Normatividad_Nuevo/Document-2025-01-17T111829_306.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018, 07 de noviembre). Resolución 4886. Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental. Diario Oficial 50770. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=93348>
- Ministerio de Trabajo. (2013). Cómo se clasifica el origen en una enfermedad. <https://mintransporte.gov.co/publicaciones/3035/como-se-califica-el-origen-de-una-enfermedad/>
- Ministerio de Trabajo; Pontificia Universidad Javeriana. (2015). Guía técnica general para la Promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en población trabajadora. <https://perfilesycapacidades.javeriana.edu.co/es/publications/promoci%C3%B3n-prevenci%C3%B3n-e-intervenci%C3%B3n-de-los-factores-psicosociales>
- Ministerio del Trabajo. (2013). II Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos. https://fondoriesgosalboraes.gov.co/documents/publicaciones/encuestas/II_ENCUESTA_NACIONAL_CONDICIONES_SST_COLOMBIA_2013.pdf
- Ministerio de Trabajo. (2019, 23 de julio). 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. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=85641>
- Ministerio del Trabajo. (2022, 18 de julio). Resolución 2764. 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. Diario oficial 52106. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=127124>
- Ministerio del Trabajo. (2022, 29 de julio). Resolución 3077. Por la cual se adopta el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022 – 2031. Diario oficial 52113. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=127102>
- Ministerio del Trabajo. (2024, 20 de noviembre). Resolución 5137 de 2024. Por la cual se adopta una adenda al Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2031 del Trabajo. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=169798>
- Ministro de la Protección Social. (2008, 17 de julio). 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. Diario Oficial 47059. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=31607>
- Organización Internacional del Trabajo. (2023). Casi 3 millones de personas mueren por accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo. <https://www.ilo.org/es/resource/news/casi-3-millones-de-personas-mueren-por-accidentes-y-enfermedades>
- Organización Internacional del Trabajo. (2024). Garantizar la seguridad y la salud en el trabajo en un clima cambiante. In Informe. <https://www.ilo.org/es/publications/garantizar-la-seguridad-y-la-salud-en-el-trabajo-en-un-clima-cambiante>
- Presidente de la República de Colombia. (2020, 19 de mayo). Decreto 676. Por el cual se incorpora una enfermedad directa a la tabla de enfermedades laborales y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 51319. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=93187>
- Presidente de la República de Colombia. (1994, 22 de junio). Decreto 1295 de 1994. Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Diario Oficial 41405. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=2629>
- Presidente de la República de Colombia. (2014, 05 de agosto). Decreto 1477. Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=58849>
- Presidente de la República de Colombia. (1994, 03 de agosto). Decreto 1832. Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=8802>
- Roussos, P. (2023). The Psychosocial Risks and Impacts in the Workplace Assessment Tool: Construction and Psychometric Evaluation. Behavioral Sciences, 13(2). <https://doi.org/10.3390/bs13020104>

- Sanchez-Segura, M., Dugarte-Peña, G., Medina-Dominguez, F., Amescua Seco, A., & Menchen Viso, R. (2023). Digital transformation in organizational health and safety to mitigate Burnout Syndrome. *Frontiers in Public Health*, 11(1). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1080620>
- Santosa, A., Rosengren, A., Ramasundarahettige, C., Rangarajan, S., Chifamba, J., Lear, S., Poirier, P., Yeates, K., Yusuf, R., Orlandini, A., Weida, L., Sidong, L., Yibing, Z., Mohan, V., Kaur, M., Zatonska, K., Ismail, N., Lopez-Jaramillo, P., Iqbal, R., ... Yusuf, S. (2021). Psychosocial Risk Factors and Cardiovascular Disease and Death in a Population-Based Cohort from 21 Low-, Middle-, and High-Income Countries. *JAMA Network Open*, 4(12), 1–12. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.38920>
- 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>
- Talavera-Velasco, B., Luceño-Moreno, L., Martín-García, J., & Díaz-Ramiro, E. (2017). Asociación entre la percepción de condiciones laborales adversas y depresión: una revisión sistemática. *Ansiedad y Estres*, 23, 45–51. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.05.002>
- Taouk, Y., Spittal, M., Milner, A., & LaMontagne, A. (2020). All-cause mortality and the time-varying effects of psychosocial work stressors: A retrospective cohort study using the HILDA survey. *Social Science and Medicine*, 266, 113452. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113452>
- Torres, J., & Llorca-Rubio, J. (2020). Factores psicosociales laborales: una descripción de la clasificación colombiana de los riesgos psicosociales (Editorial Universidad Santiago de Cali, Ed.). <https://doi.org/10.35985/9789585147591>
- Torres-Tovar, M. (2023). ¿Es posible superar la precariedad laboral de las trabajadoras y los trabajadores del sector salud? *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 41(3). <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e354685>
- Vieco, G., & Llanos, R. (2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 354–385. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2014000200009
- World Health Organization. (2010). Health Impact of Psychosocial Hazards at work: An Overview. <https://iris.who.int/handle/10665/44428>
- World Health Organization. (2022). World mental health report: Transforming mental health for all. <https://doi.org/10.1136/bmj.o1593>
- World Health Organization; International Labour Organization. (2021). WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury, 2000-2016. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2021.12.713>
- Young-Kook, M., O'Brien, K., Beehr, T., & Jong-Hyun, L. (2024). A Historical Review of the Prevalence of Job Stress Theories. *Psychological Reports*, 0(0), 1–36. <https://doi.org/10.1177/00332941241281815>

