



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2026,
Volumen 10, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i4

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SALUD MENTAL EN TRABAJADORES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) DEL SECTOR DE CONSTRUCCIÓN: ESTUDIO DE CASO EN HUILA Y TOLIMA

BONE GRAFTS USED IN ALVEOLAR PRESERVATION: A CURRENT PERSPECTIVE. BONE GRAFTS USED IN ALVEOLAR PRESERVATION: A CURRENT VIEW

Javier Fernando Zapata Guerrero

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Liz Giomaira Montenegro Losada

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Katherine Rivera Quintero

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Adriana Roa Obando

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Inteligencia emocional y salud mental en trabajadores de seguridad y salud en el trabajo (SST) del sector de construcción: Estudio de Caso en Huila y Tolima

Javier Fernando Zapata Guerrero¹

javier.zapata@unad.edu.co

<https://orcid.org/0009-0009-5696-4507>

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD, Escuela de Ciencias de la Salud, Colombia.

Liz Giomaira Montenegro Losada

liz.montenegro@unad.edu.co

<https://orcid.org/0000-0002-6393-1860>

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD, Dirección local CCAV Neiva.

Katherine Rivera Quintero

katherine.rivera@unad.edu.co

<https://orcid.org/0000-0001-9042-017X>

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD, Vicerrectoría de Servicios a Aspirantes, Estudiantes y Egresados – VISAE.

Adriana Roa Obando

adriana.roa@unad.edu.co

<https://orcid.org/0000-0002-2228-7220>

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD, Escuela de Ciencias de la Salud, Colombia.

RESUMEN

El objetivo principal del estudio fue desarrollar un sistema integral de gestión de salud mental e inteligencia emocional para profesionales de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en el sector construcción de Huila y Tolima, Colombia. Se empleó una metodología cuantitativa, no experimental, de corte transeccional y alcance relacional. La muestra incluyó 127 profesionales, evaluados mediante los instrumentos GHQ-28 para salud mental y TMMS-24 para inteligencia emocional. Los hallazgos revelan que el 60,63% de los participantes presentó puntuaciones clínicas en salud mental, especialmente en síntomas somáticos y depresión. Además, se identificaron bajos niveles de comprensión y regulación emocional, los cuales mostraron correlaciones inversas y significativas con el malestar psicológico. La edad y experiencia laboral también se asociaron con mayores riesgos de afectación emocional. Como respuesta, se propone el Sistema Integral de Gestión SGI-SMIE, que incluye diagnóstico emocional continuo, formación en competencias emocionales, protocolos de acompañamiento y auditorías internas. Este modelo se alinea con la ISO 45003:2021 y la normativa colombiana, ofreciendo una herramienta contextualizada para mejorar el bienestar laboral en entornos exigentes.

Palabras clave: seguridad y salud en el trabajo, salud mental, inteligencia emocional, riesgo psicosocial, sistema de gestión.

¹ Autor principal

Correspondencia: javier.zapata@unad.edu.co

Emotional Intelligence and Mental Health in Occupational Health and Safety (OHS) Workers in the Construction Sector: A Case Study in Huila and Tolima

ABSTRACT

The main objective of the study was to develop an integrated management system for mental health and emotional intelligence for Occupational Health and Safety (OHS) professionals in the construction sector of Huila and Tolima, Colombia. A quantitative, non-experimental, cross-sectional methodology with a relational scope was employed. The sample included 127 professionals, assessed using the GHQ-28 instrument for mental health and the TMMS-24 for emotional intelligence. The findings revealed that 60.63% of participants showed clinical scores in mental health, particularly in somatic symptoms and depression. Additionally, low levels of emotional understanding and regulation were identified, which showed significant inverse correlations with psychological distress. Age and work experience were also associated with higher risks of emotional impact. In response, the SGI-SMIE Integrated Management System is proposed, which includes continuous emotional assessment, training in emotional competencies, support protocols, and internal audits. This model aligns with ISO 45003:2021 and Colombian regulations, offering a contextualized tool to enhance workplace well-being in demanding environments.

Keywords: Occupational Health and Safety, Mental Health, Emotional Intelligence, Psychosocial Risk, Management System

*Artículo recibido 20 mayo 2026
Aceptado para publicación: 20 junio 2026*



INTRODUCCIÓN

En el contexto actual de los entornos laborales, la salud mental y la inteligencia emocional se han convertido en pilares fundamentales para el bienestar y el desempeño profesional. Esta realidad es especialmente relevante para los profesionales en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), quienes enfrentan exigencias constantes en términos de vigilancia, toma de decisiones bajo presión, resolución de conflictos y atención a situaciones de alto riesgo. Estas condiciones, características del sector de la construcción, los exponen a elevados niveles de estrés, desgaste emocional y posibles afectaciones en su salud mental.

Numerosos estudios han evidenciado una relación significativa entre inteligencia emocional y salud mental, resaltando que aquellas personas con mayores habilidades emocionales tienden a regular mejor sus emociones, reducir el impacto del estrés y aumentar su bienestar psicológico (Paredes et al., 2016; Loayza et al., 2025; Ticona et al., 2025). Sin embargo, a pesar de la importancia de estas variables, en Colombia aún es escasa la evidencia empírica que aborde de manera conjunta su influencia en el ejercicio profesional dentro del campo de la SST.

De acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), aproximadamente el 14% de la población mundial presentaba algún problema de salud mental en 2021, principalmente asociado a la ansiedad y la depresión.

La salud mental en el entorno laboral ha emergido como un eje fundamental en la discusión sobre el bienestar integral de los trabajadores y la sostenibilidad de las organizaciones. Diversos estudios, como los de Gómez et al. (2017), evidencian que el trabajo puede ser tanto una fuente de realización personal como un espacio generador de malestar, dependiendo de las condiciones organizacionales y psicosociales que lo rodean. En este contexto, el presente artículo presenta los resultados de una investigación orientada a comprender cómo las dinámicas laborales influyen en el bienestar psicológico de los empleados, especialmente en escenarios marcados por exigencias constantes, falta de apoyo institucional y riesgos psicosociales como el estrés en el sector productivo de la construcción.

Partiendo de los aportes teóricos de autores como Salanova (2009) y Martínez (2016), se reconoce que las organizaciones saludables no solo promueven mejores indicadores de productividad, sino que también fortalecen el compromiso, la motivación y la salud mental de sus colaboradores. Así, los



hallazgos que aquí se exponen buscan aportar evidencia empírica que permita avanzar en el diseño de estrategias de intervención orientadas a transformar los entornos laborales en espacios más humanos, resilientes y sostenibles.

Orozco Moreno et al (2025) realizaron una evaluación de riesgos psicosociales en entornos laborales utilizando el COPSQ y el GHQ-12, encontrando altos niveles de exigencias emocionales y conflicto trabajo-familia. Estos factores afectan directamente la salud mental de los empleados, incluyendo a los profesionales de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST).

Después de la pandemia de COVID-19, se evidenció un aumento significativo en el estrés laboral entre trabajadores de salud, incluyendo aquellos en SST. Un estudio realizado en Pujol y Lazzaro (2021) encontró que el personal de SST en escenarios de salud presentan niveles elevados de estrés y riesgos psicosociales, sin mejoras significativas a lo largo del tiempo.

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) alertó en 2025 sobre el deterioro de la salud mental en trabajadores de SST, evidenciado por el aumento en el consumo de psicofármacos, trastornos del sueño y episodios de ansiedad y depresión. Factores como la intensificación de las demandas, la urgencia en la respuesta y la falta de reconocimiento del trabajo son los principales desencadenantes.

En Colombia, la salud mental en el entorno laboral ha mostrado señales de deterioro preocupantes. Según el Ministerio de Salud y Protección Social (2023), el 34% de los trabajadores ha experimentado síntomas de ansiedad o depresión relacionados con su entorno laboral en el último año. Esta situación se agrava en sectores de alta exigencia como la construcción, donde se ha identificado un aumento del síndrome de burnout, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Este fenómeno afecta directamente la salud mental y la satisfacción laboral de los trabajadores, comprometiendo su bienestar y desempeño profesional.

Por otra parte, en los departamentos de Huila y Tolima, el panorama no es más alentador. El 66,3% de los habitantes declara haber enfrentado algún problema de salud mental en algún momento de su vida, siendo este porcentaje aún mayor entre mujeres jóvenes, con un 75,4%. Estas cifras evidencian la necesidad de fortalecer estrategias de promoción y prevención en salud mental, especialmente en contextos laborales exigentes (Gobernación del Tolima, 2025).



En este sentido, la inteligencia emocional se ha identificado como un factor protector clave. Los profesionales de SST con altos niveles de inteligencia emocional demuestran una mayor capacidad para gestionar el estrés, prevenir incidentes y fomentar culturas organizacionales saludables. Así, el desarrollo de competencias emocionales se convierte en una herramienta fundamental para enfrentar los desafíos psicosociales del entorno laboral contemporáneo.

Por la anterior, el presente estudio tuvo como objetivo desarrollar un sistema integral de gestión de inteligencia emocional y salud mental dirigido a profesionales de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) que laboran en el sector de la construcción en los departamentos de Huila y Tolima, Colombia. Esta propuesta busca responder a las crecientes demandas psicosociales que enfrentan estos profesionales en entornos laborales altamente exigentes.

Materiales y Métodos

La investigación se desarrolló desde el enfoque cuantitativo, de tipo no experimental dadas sus características de no realizar manipulación de variables. Acorde a los criterios de Hernández y Mendoza (2018), es de corte transeccional, puesto que la información fue recolectada en un tiempo único y su propósito es determinar la relación entre un conjunto de datos en un momento dado. Su diseño es de alcance relacional, porque no pretendió establecer relaciones causales.

Instrumentos de recolección de información:

Para el desarrollo de la investigación se utilizó implementaron los siguientes instrumentos:

Cuestionario sociodemográfico: Cuestionario de elaboración propia para recolectar información sociodemográfica de los participantes tales como la edad, sexo, nivel de formación, área de trabajo, lugar de trabajo e información que permitió seleccionar la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Cuestionario de Salud General (GHQ-28): El GHQ-28 es una escala diseñada para detectar posibles trastornos psicológicos en población general, especialmente en contextos laborales (Goldberg, 1979). Esta versión consta de 28 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión severa. Cada ítem se responde en una escala tipo Likert, permitiendo identificar el nivel de malestar psicológico del evaluado. Su uso es ampliamente

recomendado en estudios de salud mental ocupacional por su sensibilidad para detectar alteraciones emocionales en etapas tempranas.

Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24): El TMMS-24 es un instrumento que evalúa la inteligencia emocional percibida, es decir, la capacidad que tiene una persona para reflexionar sobre sus propios estados emocionales (Solovey et al., 1995). Está compuesto por 24 ítems agrupados en tres dimensiones: *atención emocional* (capacidad para percibir y reconocer emociones), *claridad emocional* (habilidad para comprender los estados emocionales) y *reparación emocional* (capacidad para regular las emociones negativas). Esta escala ha demostrado ser útil en contextos laborales para identificar fortalezas y debilidades en la gestión emocional de los profesionales.

Participantes: La muestra del estudio estuvo compuesta por 127 trabajadores de SST, que desempeñan sus funciones en el sector de productivo de la construcción dentro de los departamentos de Huila y Tolima, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Los criterios de inclusión fueron: ser profesionales de seguridad y salud en el trabajo (tecnólogos, profesionales y estudios de posgrado), estar trabajando en el sector de la construcción, desarrollar actividades laborales en los departamentos de Huila y/o Tolima, firma del consentimiento informado

Los criterios de exclusión incluyeron: tener discapacidad sensorial, tener un diagnóstico psiquiátrico, estar consumiendo medicamento psicofarmacológicos.

Plan de análisis:

El análisis de los datos sociodemográficos se fundamentó en la estadística descriptiva, principalmente en análisis de frecuencias y porcentajes para las variables categóricas.

Para comparar las características sociodemográficas entre los trabajadores que en la prueba GHQ-28 obtuvieron puntuaciones clínicas y aquellos que no, se implementaron pruebas de comparación de proporciones. Teniendo en cuenta que las variables analizadas son categóricas, se usaron pruebas de chi-cuadrado.

Por otra parte, se utilizó estadística descriptiva para identificar medidas de tendencia central y dispersión en la puntuación total y en las puntuaciones directas de las 4 dimensiones (síntomas somáticos, ansiedad, disfunción social, depresión) de la prueba GHQ-28. Adicionalmente se establecieron frecuencias y porcentajes para las categorías normal y clínico.



La inteligencia emocional percibida, evaluada mediante el TMMS-24, fue analizada mediante la identificación frecuencias para las categorías de nivel bajo, adecuado y alto en percepción, comprensión y regulación.

Se realizó un análisis bivariado de correlación entre las variables de salud mental e inteligencia emocional. Se estableció el uso de Rho de Spearman, dada la distribución no paramétrica de los datos. Finalmente, con el objetivo de ampliar la información de la relación entre variables dependientes categóricas y más de una variable independiente, se realizaron diferentes modelos de regresión logística binaria.

Los análisis estadísticos se realizaron mediante el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) en su versión 27 con licencia de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia.

Resultados

La muestra estuvo conformada por 127 profesionales de seguridad y salud en el trabajo del área de la construcción, siendo el 48,8% del género femenino (62) y 51,2 % del género masculino (65). La mayoría de la muestra (48,8%), se ubica en un rango de edad entre los 26 y 35 años; un 33,9% en el rango de 36 a 45 años y únicamente un participante es mayor de 65 años.

Respecto al nivel profesional, la tabla 1 permite identificar que el 56,7% de la muestra tiene el pregrado como máximo nivel educativo alcanzado. únicamente el 2,4% de los participantes tiene maestría.

Tabla 1
Descriptivas variables sociodemográficas

Categoría		<i>n</i>	%	% acumulado
Género	Masculino	65	51,2	51,2
	Femenino	62	48,8	100
Edad	19 a 25 años	8	6,3	6,3
	26 a 35 años	62	48,8	55,1
	36 a 45 años	43	33,9	89,0
	46 a 65 años	13	10,2	99,2
	65 años o más	1	0,8	100
Departamento	Huila	98	77,2	77,2



	Tolima	29	22,8	100
Nivel Profesional	Técnico	4	3,1	3,1
	Tecnólogo	11	8,7	11,8
	Profesional	72	56,7	68,5
	Especialista	37	29,1	97,6
	Magister	3	2,4	100
Años de experiencia	1 a 2 años	46	36,2	36,2
	2 a 4 años	38	29,9	66,1
	5 años o más	43	33,9	100

Al comparar características sociodemográficas entre los grupos con y sin puntuaciones clínicas en la prueba GHQ-28, se evidencian diferencias estadísticamente significativas en la variable edad y años de experiencia.

De las personas menores de 35 años, el 71.4% presentó puntuaciones clínicas en la GHQ-28, mientras que entre los mayores de 35 años, esta proporción fue del 47.4%. Esta diferencia fue estadísticamente significativa ($\chi^2 = 7.619$, $p = .006$), lo que sugiere que los menores de 35 años tienen mayor probabilidad de mostrar síntomas clínicos según la prueba GHQ-28.

Por su parte, en relación a los años de experiencia, los resultados permiten observar una asociación estadísticamente significativa entre los años de experiencia y los resultados de la prueba GHQ-28 ($\chi^2 = 6.071$, $p = .048$). Estos resultados podrían indicar que una menor experiencia en el campo podría estar asociada a mayor probabilidad de obtener puntuaciones clínicas en salud mental.

Tabla 2

Comparación de factores sociodemográficos según presencia de puntuaciones clínicas en la prueba de salud mental

Factor sociodemográfico	Puntuación Clínica GHQ-28				Estadístico	Valor P
	No	%	Sí	%		
Sexo						
Mujer	23	37,1	39	62,9	0,262	0,609
Hombre	27	41,5	38	58,5		
Rango de edad						
19 a 35 años	20	28,6	50	71,4	7,619	0,006 *
36 a 65 años	30	52,6	27	47,4		
Años de experiencia						
1 a 2 años	13	28,3	33	71,7	6,071	0,048*
2 a 4 años	14	36,8	24	63,2		
5 años o más	23	53,5	20	46,5		
Departamento de residencia						
Huila	40	40,8	58	59,2	0,376	0,540
Tolima	10	34,5	19	65,5		

Estadístico para comparar los factores nominales fue χ^2

En relación al análisis de la de la prueba GHQ-28 de salud mental, se encontró que, de la muestra de 127 profesionales, el 60,63% obtuvo puntuaciones clínicas.

Tabla 3

Puntuaciones escala GHQ-28

	Salud	
	<i>n</i>	%
Normal	50	39,37
Clínico	77	60,63
Total	127	100



La puntuación promedio para el total de salud mental fue de 9,866 (puntuación mínima=0, máxima=23), con una desviación estándar de 6,580. Esta puntuación comprende las dimensiones de síntomas somáticos con una media de 3,937 (DE=3,108), ansiedad 2,181 (DE=2,844), disfunción social 1,535 (DE=1,252) y depresión 2,213 (DE=2,913).

Tabla 4

Descriptivos de salud mental por puntuación directa

	síntomas		disfunción	depresión	
	somáticos	ansiedad	social		Total
Media	3,937	2,181	1,535	2,213	9,866
Mediana	5	0	1	0	13
Rango intercuartil	7	5	0	5	13
Desviación estándar	3,108	2,844	1,252	2,913	6,580
Percentil 25	0	0	1	0	2
Percentil 50	5	0	1	0	13
Percentil 75	7	5	1	5	15

En el análisis de frecuencias de la inteligencia emocional percibida, se observa que, en la dimensión de percepción, más del 80% de los evaluados se ubicaron en niveles adecuado y alto, mientras que solo el 18,90% presentó un nivel bajo.

En la dimensión de comprensión, el 61,42% de los resultados se ubicaron en nivel bajo, y el 38,58% se distribuyó entre niveles alto y adecuado.

Finalmente, en la dimensión en regulación, el 66,14% presentó un nivel bajo y el 33,86% restante alcanzó puntuaciones adecuadas. Esta fue la única dimensión en la cual no se registraron evaluados con resultados altos.

Tabla 5*Frecuencias inteligencia emocional percibida*

Categoría	Dimensiones					
	Percepción		Comprensión		Regulación	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Bajo	24	18,90	78	61,42	84	66,14
Adecuado	51	40,16	31	24,41	43	33,86
Alto	52	40,94	18	14,17	0	0

Se realiza un análisis de correlación Rho de Spearman, tomando como referencia para la interpretación de fuerza de asociación la escala propuesta en (Mayorga, 2022) donde se denomina como relación nula un coeficiente de correlación igual a 0; relación muy baja entre $-.19$ y $.19$; relación baja valores ubicados entre $.20$ y $.39$ o $-.20$ y $-.39$; relación moderada si el valor está en un rango de $.40$ y $.59$ o $-.40$ y $-.59$; relación alta para valores comprendidos de $.60$ a $.79$ o $-.60$ y $-.79$; relación muy alta cuando el valor está en un rango de $.80$ a $.99$ o $-.80$ a $-.99$ y finalmente una relación perfecta cuando es 1.

Las relaciones entre salud mental e inteligencia emocional son observadas en la tabla 6. Los valores indican que el resultado total de salud mental tiene correlación significativa con las 3 dimensiones de la inteligencia emocional percibida.

La asociación entre la dimensión percepción y puntuación total de salud mental ($Rho\ 0,338$; $p\leq 0,001$) se caracteriza por ser positiva y tener una fuerza de relación baja.

Tabla 6*Correlación entre inteligencia emocional y salud mental*

			Salud mental				
			Síntomas				Total
			somático	Ansiedad	Disfunción social	Depresión	
Rho de Spearman	Percepción	Coefficiente de correlación	0,364**	0,093	-0,220*	0.243*	
							*

	Sig.	< 0,001	0,299	0,013	0,006	<0,001
	(bilateral)					
Comprensión	Coeficiente de correlación	-0,612**	-0,145	-0,103	-0,572**	-
						0,588*
						*
	Sig.	< 0,001	0,104	0,251	< 0,001	< 0,001
	(bilateral)					
Regulación	Coeficiente de correlación	-0,674**	-0,190	0,102	-0,520**	-
						0,580*
						*
	Sig.	< 0,001	0,033	0,253	<0,001	<0,001
	(bilateral)					

*Nota: * La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).*

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

Los hallazgos del presente estudio evidencian una situación crítica en términos de salud mental entre los profesionales de SST del sector construcción en Huila y Tolima. Con un 60,63% de la muestra presentando puntuaciones clínicas en el GHQ-28, se confirma una alta prevalencia de malestar psicológico, especialmente en dimensiones como síntomas somáticos y depresión. Esta situación puede estar relacionada con las condiciones laborales propias del sector, caracterizadas por presión constante, exposición a riesgos físicos y toma de decisiones bajo estrés.

Este hallazgo es muy similar con lo mencionado por Cataño y Cataño (2022), quienes realizaron un estudio en una compañía constructora en Bucaramanga, Colombia, donde encontraron que el 40,8% de los trabajadores presentaban niveles muy altos de estrés, asociado a factores psicosociales como las exigencias del cargo y la falta de recompensas organizacionales, incluido el trabajador encargado del



área de SST. Estos resultados evidencian que las dinámicas laborales del sector construcción generan afectaciones significativas en la salud mental de los colaboradores.

En esa misma línea Duarte y Valencia (2024) identificaron que el agotamiento emocional está fuertemente relacionado con síntomas de ansiedad y depresión, lo que refuerza la idea de que entornos laborales exigentes, como el de SST, pueden deteriorar la salud mental si no se gestionan adecuadamente.

En cuanto a la inteligencia emocional percibida, se observa que las dimensiones de comprensión y regulación emocional presentan niveles bajos en más del 60% de los participantes. Esta carencia se asocia significativamente con mayores niveles de malestar psicológico, lo que refuerza el papel protector de la inteligencia emocional en contextos laborales exigentes. La correlación inversa entre regulación emocional y síntomas somáticos ($\rho = -0,674$; $p < 0,001$) sugiere que los profesionales con menor capacidad para gestionar sus emociones tienden a somatizar el estrés, lo cual puede derivar en ausentismo, bajo rendimiento y deterioro del clima organizacional.

Lo mencionado se alinea a lo expuesto por Berbel (2025), en un artículo técnico sobre salud mental en obras de infraestructura, señala que el sector construcción enfrenta una emergencia silenciosa en términos de salud mental, debido a la movilidad geográfica, la subcontratación, la presión laboral y la cultura de estigmatización emocional. Estas condiciones favorecen la aparición de síntomas como ansiedad, depresión y aislamiento social.

Estos resultados coinciden con estudios previos (Salanova, 2009; Pujol & Lazzaro, 2021), que destacan la importancia de promover competencias emocionales como estrategia para prevenir riesgos psicosociales. Además, el hecho de que las variables sociodemográficas no resultaran significativas en los modelos de regresión logística indica que el malestar psicológico no depende tanto de la edad, género o experiencia, sino de factores emocionales y contextuales.

Teniendo en cuenta los hallazgos del estudio y su triangulación con la literatura en torno a las variables de estudio —como la alta prevalencia de síntomas clínicos en salud mental (60,63%) y los bajos niveles de comprensión y regulación emocional—, se evidencia una necesidad prioritaria de intervención estructurada. Estos datos no solo confirman la vulnerabilidad emocional de los profesionales de SST,



sino que también permiten identificar patrones de riesgo psicosocial que pueden ser abordados mediante un sistema de gestión integral.

A partir de esta evidencia, el estudio propone un Sistema Integral de Gestión de Salud Mental e Inteligencia Emocional (SGI-SMIE), el cual se caracteriza por:

- Diagnóstico continuo del estado emocional y psicológico de los trabajadores.
- Formación en competencias emocionales como parte del desarrollo profesional.
- Protocolos de acompañamiento emocional en situaciones críticas o de alta presión.
- Indicadores de desempeño emocional integrados en los cuadros de mando organizacionales.
- Auditorías internas para evaluar el impacto del sistema en el bienestar y la productividad.

Este modelo se alinea con estándares internacionales como la ISO 45003:2021, que promueve la gestión de riesgos psicosociales en el trabajo, y con la normativa colombiana vigente (Resoluciones 2646 de 2008 y 2764 de 2022), lo que garantiza su pertinencia, aplicabilidad y sostenibilidad.

Además, al estar basado en datos empíricos obtenidos directamente de profesionales del sector construcción en Huila y Tolima, el sistema propuesto responde a las condiciones reales del entorno laboral, lo que lo convierte en una herramienta contextualizada y eficaz para promover culturas organizacionales más saludables, resilientes y centradas en el ser humano.

CONCLUSIONES

El 60,63% de los profesionales de SST evaluados presentó puntuaciones clínicas en salud mental, lo que refleja una situación de vulnerabilidad en este grupo laboral y constituye un reto prioritario en el sector construcción.

La inteligencia emocional, en especial en las dimensiones de comprensión y regulación, mostró asociaciones moderadas e inversas con la salud mental, confirmando su papel protector frente al malestar psicológico y los riesgos psicosociales.

Se destaca la relación alta entre síntomas somáticos y regulación emocional, lo que refuerza la importancia de fortalecer esta habilidad en programas de intervención dirigidos a profesionales de SST.

Los factores sociodemográficos no resultaron predictores significativos, por lo que las estrategias deben centrarse en el fortalecimiento de competencias emocionales y en el entorno laboral más que en las características individuales.

Se plantea la implementación de un Sistema Integral de Gestión (SGI) de Salud Mental e Inteligencia Emocional en SST, el cual integra diagnósticos internos, formación continua en competencias emocionales, protocolos de acompañamiento emocional en entornos críticos, indicadores de desempeño y auditorías internas.

El SGI propuesto se enmarca en directrices internacionales como la ISO 45003:2021 y en la normativa colombiana vigente (Resoluciones 2646 de 2008 y 2764 de 2022), garantizando su pertinencia, aplicabilidad y sostenibilidad en contextos organizacionales del sector construcción.

Limitaciones y recomendaciones

Es importante reconocer algunas limitaciones identificadas posterior al desarrollo metodológico, las cuales pudieron influir en la generalización de los resultados:

- El estudio se desarrolló en un único momento temporal, lo que impide establecer relaciones causales entre las variables analizadas. Esto limita la posibilidad de observar cambios en salud mental e inteligencia emocional a lo largo del tiempo.
- La selección de participantes se basó en accesibilidad, lo que puede generar sesgos de representatividad y limitar la extrapolación de los hallazgos a otros contextos del sector construcción en Colombia.
- Los instrumentos utilizados (GHQ-28 y TMMS-24) se basan en la percepción subjetiva de los participantes, lo que puede estar influenciado por factores como discapacidad social o falta de introspección emocional.
- Aunque el enfoque cuantitativo permitió identificar correlaciones significativas, no se exploraron en profundidad las experiencias individuales ni los factores organizacionales que podrían enriquecer la comprensión del fenómeno.

Con base en las limitaciones identificadas y los hallazgos obtenidos, se proponen las siguientes recomendaciones:

- Implementar estudios longitudinales que permitan evaluar la evolución de la salud mental y la inteligencia emocional en profesionales de SST a lo largo del tiempo, especialmente en respuesta a intervenciones organizacionales.



- Ampliar la muestra a otros sectores productivos y regiones del país, con el fin de comparar contextos laborales y validar el modelo propuesto en diferentes entornos organizacionales.
- Evaluar la efectividad del Sistema Integral de Gestión (SGI) propuesto mediante estudios piloto en empresas del sector construcción, midiendo indicadores de salud mental, desempeño laboral y clima organizacional antes y después de su implementación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Berbel González, M. (2025). *Salud mental en obras de infraestructura: una emergencia silenciosa*. Revista Técnica de Ingeniería Civil, 12(1), 45–58.
- Cataño Saldarriaga, J. A., & Cataño Saldarriaga, M. (2022). *Evaluación del estrés laboral en trabajadores del sector construcción en Bucaramanga*. Revista Colombiana de Psicología Laboral, 24(2), 112–130.
- Duarte-Arias, J. M., & Valencia-Basto, M. (2024). *Relación entre agotamiento emocional y síntomas depresivos en profesionales de salud ocupacional*. Revista de Psicología Clínica y de la Salud, 36(1), 75–89.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., & Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 94(3), 751–755.
- EU-OSHA. (2022–2025). *Investigación sobre riesgos psicosociales y salud mental en el trabajo*. <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-mental-health/research>
- Gobernación del Tolima. (2025, mayo 9). *Cuidar la salud mental es cuidar la vida y la dignidad humana*. <https://tolima.gov.co/noticias/8156-cuidar-la-salud-mental-es-cuidar-la-vida-y-la-dignidad-humana-gobernadora-del-tolima>
- Gómez Vélez, M. A., & Calderón Carrascal, P. A. (2017). Salud mental en el trabajo: entre el sufrimiento en el trabajo y la organización saludable. *Katharsis*, 23, 189–217. <https://doi.org/10.25057/25005731.871>
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). *General Health Questionnaire-28 (GHQ-28)* [Database record]. PsycTESTS. <https://doi.org/10.1037/t16058-000>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2023). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.



- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). (2025). *Informe sobre salud mental en profesionales de SST*. <https://www.insst.es>
- Iñiga Bazán, L. E., Sovenis Goya, K. A., Yaguarema Pincay, I. M., Vergara Bravo, M. Á., & Prieto Moran, A. L. (2025). *Estrés laboral y sus posibles efectos en la salud mental del personal de salud: Revisión de la literatura*. *Revista Ocronos*, 8(2), 538. <https://doi.org/10.58842/PARK1461>
- Loayza, S. L. F., Cortez, B. G. Q., & Duchicela, D. F. V. (2025). *Salud Mental en Profesionales de Emergencias: Prácticas de autocuidado, apoyo psicológico para el personal operativo del Cuerpo de Bomberos Buena Fe*. *Metrópolis | Revista de Estudios Universitarios Globales*, 6(1), 1377–1417.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2000). Emotional intelligence as zeitgeist, as personality, and as a mental ability. In R. Bar-On & J. D. A. Parker (Eds.), *Handbook of emotional intelligence* (pp. 92–117). Jossey-Bass.
- Mayorga, L. (2022). *Manual de Metodología de la Investigación*. *Revista Yachay*, 11(1), 569–573. <https://doi.org/10.36881/yachay.v11i1>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023, octubre 11). *Encuesta de Minsalud revela que el 66,3% de los colombianos declara haber enfrentado algún problema de salud mental*. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/66-porciento-de-colombianos-declara-haber-enfrentado-algun-problema-de-salud-mental.aspx>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Iniciativa Especial de la OMS para la Salud Mental (2019–2023): Cobertura sanitaria universal para la salud mental*. <https://www.who.int/initiatives/who-special-initiative-for-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). *La salud mental en el trabajo*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- Pujol-Cols, L., & Lazzaro-Salazar, M. (2021). *Diez años de investigación sobre riesgos psicosociales, salud y desempeño en América Latina: una revisión sistemática integradora y agenda de investigación*. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 37(3). <https://dx.doi.org/10.5093/jwop2021a18>



- Ruiz, K. E. P., Cueva Vergara, G. L., Boy-Barreto, A. M., & Romero Vela, S. L. (2025). *Emociones que transforman: El poder de la inteligencia emocional en el desempeño laboral de un hospital de salud mental peruano*. In *Cuidado integral em saúde: Perspectivas interdisciplinares, políticas públicas e inovações* (Vol. 1, pp. 102–123). Editora Científica Digital.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). *Trait Meta-Mood Scale (TMMS)* [Database record]. PsycTESTS. <https://doi.org/10.1037/t01392-000>
- Ticona, D. L., Apaza, S. E. Q., Velasco, S. C., Muñoz, M. V. R., Ponce, M. V. L., Escalante, J. C., ... & Mamani, M. A. (2025). *Gestión de emociones en enfermería: un enfoque desde la inteligencia emocional percibida a través del TMMS-24*. *South Florida Journal of Development*, 6(8), e5690–e5690.
- Unión General de Trabajadoras y Trabajadores. (2024). *Informe: Salud mental y trabajo* [PDF]. https://www.ugt.es/sites/default/files/informes/2024_Informe_Salud_Mental_Trabajo.pdf

