Alineación estratégica entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica: lineamientos para instituciones privadas del sector salud de Bogotá

Jhaider Agustín Calderón Ruiz

Anderson Javier Sanabria Saavedra

Universidad Ean

Facultad de Administración, Finanzas y Ciencias Económicas

Maestría en Administración de Empresas MBA

Bogotá, Colombia

2026

Alineación estratégica entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica: lineamientos para instituciones privadas del sector salud de Bogotá

Jhaider Agustín Calderón Ruiz

Anderson Javier Sanabria Saavedra

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:

Magister en Administración de Empresas MBA

Director:

Edwin Augusto Lozada Franco

Modalidad:

Monografía

Universidad Ean

Facultad de Administración, Finanzas y Ciencias Económicas

Maestría en Administración de Empresas MBA

Bogotá, Colombia

2026

Nota de aceptación:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Firma del jurado

_____

Firma del jurado

_____

Firma del director del trabajo de grado

Ciudad, día/mes/año

Agradecimientos

Expresamos nuestro agradecimiento a todas las personas e instituciones que hicieron posible el desarrollo de esta investigación.

De manera especial, agradecemos a los expertos que participaron en el proceso de validación del instrumento de investigación, **Juan Mauricio Pardo Oviedo, Ángela Victoria Vera Márquez, Camilo Andrés Avendaño Veloza y Laura Martínez Tovar**, por el tiempo dedicado, sus observaciones y sus aportes, los cuales contribuyeron al fortalecimiento y consolidación del instrumento utilizado en el estudio.

Asimismo, a las instituciones privadas prestadoras de servicios de salud de Bogotá que facilitaron y apoyaron la participación en la investigación, así como a cada uno de los colaboradores que, de manera voluntaria, destinaron parte de su tiempo para responder el instrumento y compartir sus percepciones y experiencias. Sus aportes constituyeron la base fundamental para el desarrollo de los análisis y la construcción de los resultados presentados en este trabajo.

Agradecemos también al profesor **Edwin Augusto Lozada Franco**, por su orientación, acompañamiento y retroalimentación durante el desarrollo del trabajo de grado. Finalmente, extendemos nuestro reconocimiento a la Universidad Ean y a la Maestría en Administración de Empresas (MBA) por brindar los conocimientos, herramientas y espacios académicos que hicieron posible nuestra formación y el éxito de esta investigación.

A todos ellos, nuestro sincero agradecimiento.

Resumen

En las instituciones del sector salud, articular la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica representa un desafío para integrar las necesidades de los colaboradores con las prioridades institucionales. Esta investigación analizó dicha alineación en instituciones privadas del sector salud de Bogotá, con el propósito de identificar brechas y formular lineamientos estratégicos.

Se desarrolló un estudio mixto, descriptivo-correlacional, no experimental y transversal, con 144 participantes de 26 instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS): 118 colaboradores y 26 directivos. Se evaluaron la Gestión del Talento Humano (GTH), la Cultura organizacional y entorno de trabajo (COET), la Salud Mental Organizacional (SMO), el bienestar laboral y la Integración en la planeación estratégica (PEC). Los datos se analizaron en R mediante estadística descriptiva, correlaciones de Spearman, regresión múltiple y análisis de moderación; las respuestas abiertas se examinaron mediante análisis temático de contenido.

Los resultados evidenciaron asociaciones positivas y significativas entre las dimensiones estudiadas. En colaboradores, GTH, SMO y COET se asociaron positivamente con el bienestar laboral; en directivos, la SMO se relacionó positivamente con la integración en la planeación estratégica. La mayor brecha entre grupos correspondió a SMO (19,20 puntos). El Índice de Alineación Estratégica IA-GSP obtuvo 66,59 sobre 100, con oportunidades de fortalecimiento. A partir de los hallazgos, se formularon cinco lineamientos estratégicos para fortalecer la articulación entre las dimensiones analizadas.

Palabras clave: alineación estratégica; bienestar laboral; gestión del talento humano; planeación estratégica; salud mental organizacional; sector salud privado.

Abstract

In healthcare institutions, aligning human resource management, organizational mental health, and strategic planning remains a challenge in connecting employees' needs with institutional priorities. This study analyzed such alignment in private healthcare institutions in Bogotá, Colombia, to identify gaps and formulate strategic guidelines.

A mixed-methods, descriptive-correlational, non-experimental, cross-sectional study was conducted with 144 participants from 26 private healthcare institutions (IPS): 118 employees and 26 managers. The study assessed Human Resource Management (HRM), Organizational Culture and Work Environment (OCWE), Organizational Mental Health (OMH), employee well-being, and Integration into Strategic Planning (ISP). Data were analyzed in R using descriptive statistics, Spearman correlations, multiple regression, and moderation analysis. Open-ended responses were examined through thematic content analysis.

The results revealed positive and statistically significant associations among the main dimensions. Among employees, HRM, OMH, and OCWE were positively associated with employee well-being, while among managers, OMH was positively associated with integration into strategic planning. The largest gap between groups was found in OMH (19.20 points). The Strategic Alignment Index (IA-GSP) scored 66.59 out of 100, indicating favorable alignment with opportunities for improvement. Based on these findings, five strategic guidelines were formulated to strengthen the integration of the dimensions examined.

Keywords: employee well-being; human talent management; organizational mental health; private healthcare sector; strategic alignment; strategic planning.

Tabla de contenido

Lista de figuras **15**

Lista de tablas **16**

1 Introducción **18**

2 Objetivos **22**

2.1 Objetivo general *22*

2.2 Objetivos específicos *22*

3 Justificación **23**

4 Marco Teórico **26**

4.1 Fundamentos conceptuales de la alineación estratégica *26*

4.1.1 Salud mental organizacional: fundamentos y alcance 26

4.1.2 Riesgos psicosociales y bienestar: del problema a la gestión 29

4.1.3 Gestión del talento humano (GTH) y su vínculo con la salud mental 30

4.1.4 Cultura organizacional como sustrato de cambio 32

4.1.5 Planeación estratégica y alineación organizacional 34

4.2 Modelos e instrumentos de medición *36*

5 Hipótesis **39**

5.1 Hipótesis 1: *39*

5.2 Hipótesis 2: *39*

6 Variables 40

7 Metodología 44

7.1 Enfoque y alcance de la investigación 44

7.2 Fases de la investigación 45

7.2.1 Fase 1: Planeación y validación de instrumentos 45

7.2.2 Fase 2: Recolección de datos cuantitativos 46

7.2.3 Fase 3: Recolección y análisis de información cualitativa 46

7.2.4 Fase 4. Integración de resultados y construcción del IA-GSP 46

7.2.5 Fase 5. Formulación de lineamientos estratégicos 47

7.3 Población y muestra 48

7.3.1 Población 48

7.3.2 Muestra 49

7.4 Instrumentos 51

7.4.1 Instrumentos cuantitativos 51

7.4.2 Información cualitativa complementaria 53

7.4.3 Validación de instrumentos 53

7.4.4 Procedimientos de recolección 56

7.4.5. Procesamiento de los datos 56

7.4.6. Técnicas para el análisis de la información 58

7.5. Consideraciones éticas 61

7.6. Limitaciones del estudio 61

7.7. Rigor metodológico y validez del estudio 62

8. Trabajo de campo 64

8.1. Análisis de resultados 65

8.1.1. Objetivo específico 1. Diagnóstico de las dimensiones organizacionales 65

8.1.2. Objetivo específico 2. Relaciones entre las dimensiones 82

8.1.3. Objetivo específico 3. Integración en la planeación estratégica..... 92

8.1.4. Objetivo específico 4. Análisis del efecto moderador de COET..... 99

8.1.5. Síntesis integradora de los resultados.....105

8.2. Propuesta de solución a la problemática.....117

8.2.1. Situación actual.....117

8.2.2. Oportunidades de fortalecimiento.....118

8.2.3. Propuesta de lineamientos estratégicos.....120

9. Discusión 144

9.1. Gestión del talento humano, salud mental organizacional y bienestar laboral 144

9.2. Integración estratégica, brechas perceptuales y cultura organizacional 145

9.3. Alineación estratégica e implicaciones de los resultados 149

9.4. Limitaciones del estudio.....150

10. Conclusiones y Trabajo Futuro 151

10.1. Conclusiones 151

10.2. Trabajo futuro.....157

11. Referencias 160

A. Anexo. Instrumento de investigación aplicado 168

B. Anexo. Validación del instrumento mediante juicio de expertos 176

C. Anexo. Matriz de operacionalización.....187

D. Anexo. Metodología del IA-GSP.....190

Lista de figuras

Figura 1 Puntajes de los componentes del Índice de Alineación Estratégica IA-GSP ...110

Figura 2 Análisis de sensibilidad del Índice de Alineación Estratégica IA-GSP ante escenarios alternativos de ponderación 111

Lista de tablas

Tabla 1 Definición de las variables y dimensiones analíticas del estudio 40

Tabla 2 Caracterización de la población y muestra del estudio 50

Tabla 3 Caracterización agregada de las IPS participantes según nivel de atención 50

Tabla 4 Perfil de los expertos participantes en la validación del instrumento 54

Tabla 5 Estadísticos descriptivos de las dimensiones evaluadas según grupo de participantes 66

Tabla 6 Resultados descriptivos de la dimensión Gestión del Talento Humano según grupo de participantes 68

Tabla 7 Resultados descriptivos de la dimensión Cultura organizacional y entorno de trabajo según grupo de participantes 71

Tabla 8 Resultados descriptivos de la dimensión Salud Mental Organizacional según grupo de participantes 75

Tabla 9 *Resultados descriptivos de la dimensión Bienestar en colaboradores* 78

Tabla 10 Correlaciones entre las dimensiones analizadas según grupo de participantes 83

Tabla 11 Modelos de regresión múltiple con errores estándar robustos HC3 87

Tabla 12 Integración del bienestar laboral en la planeación estratégica según los directivos 93

Tabla 13 Efecto moderador de la cultura organizacional y el entorno de trabajo sobre las relaciones analizadas 100

Tabla 14 Resultados de los componentes y cálculo del Índice de Alineación Estratégica IA-GSP 107

Tabla 15 Análisis de sensibilidad del Índice de Alineación Estratégica IA-GSP ante escenarios alternativos de ponderación 109

Tabla 16 Categorías temáticas identificadas en las respuestas abiertas de directivos y colaboradores 114

Tabla 17 Lineamientos estratégicos propuestos para fortalecer la alineación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica122

Tabla 18 Matriz de priorización de acciones para la implementación de los lineamientos estratégicos.....126

1 Introducción

La presente investigación se desarrolla en el campo de la estrategia organizacional y la gestión del talento humano, en articulación con la línea de investigación en desarrollo, sostenibilidad y competitividad empresarial. El estudio aborda la alineación entre la Gestión del Talento Humano (GTH), la Salud Mental Organizacional (SMO), el bienestar laboral y la planeación estratégica en instituciones privadas del sector salud en Bogotá. Esta problemática se sitúa en la intersección entre la administración, la gestión de personas, la salud en el trabajo y la dirección estratégica, reconociendo la importancia que las condiciones organizacionales y el bienestar de los trabajadores tienen para las organizaciones y para el funcionamiento de los sistemas de salud (OMS, 2022; OIT, 2023).

La salud mental en las organizaciones ha adquirido una creciente relevancia a nivel global debido a sus implicaciones sociales, laborales y económicas. La Organización Mundial de la Salud (2022) estima que la depresión y la ansiedad ocasionan la pérdida de aproximadamente 12.000 millones de días de trabajo cada año y representan cerca de un billón de dólares estadounidenses en pérdida de productividad a nivel mundial. Esta problemática adquiere especial relevancia en el sector salud, donde los trabajadores se encuentran expuestos a demandas emocionales, cognitivas y organizacionales particulares. En este contexto, diferentes estudios han documentado situaciones relacionadas con agotamiento, estrés y riesgos psicosociales entre trabajadores del sector, asociadas con factores como las cargas de trabajo y las condiciones del entorno organizacional (Rodríguez Castillo et al., 2024; Quiroz-González et al., 2023; Guillén-Burgos et al., 2022).

En Colombia, la gestión de la salud mental y de los factores psicosociales en el trabajo se encuentra enmarcada en disposiciones y políticas que reconocen la

importancia de la prevención, promoción y gestión de estas condiciones, entre ellas la Política Nacional de Salud Mental 2024–2033 y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Sin embargo, la existencia de políticas, programas o acciones de bienestar no garantiza por sí misma su articulación con los procesos de planeación y seguimiento institucional. En este sentido, resulta pertinente analizar en qué medida la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y el bienestar laboral se encuentran articulados con los objetivos, indicadores y mecanismos de seguimiento de la planeación estratégica de las instituciones del sector salud.

El objeto de estudio de esta investigación es, por tanto, la alineación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional, el bienestar laboral y la planeación estratégica en instituciones privadas del sector salud de Bogotá durante el periodo 2025–2026. Desde la perspectiva de la alineación estratégica, las prioridades organizacionales requieren traducirse en objetivos, indicadores, iniciativas y mecanismos de seguimiento que permitan vincular la formulación estratégica con los procesos de gestión y su ejecución (Kaplan & Norton, 1996, 2004). Bajo esta perspectiva, el análisis del bienestar y la salud mental trasciende su consideración como asuntos exclusivamente individuales o asistenciales y permite examinar su articulación con las prácticas de gestión de personas y con los procesos institucionales de planeación.

En este marco, la investigación busca responder la siguiente pregunta**:**

¿Cómo se configura la alineación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica en instituciones privadas del sector salud en Bogotá, y qué lineamientos estratégicos pueden contribuir a fortalecer dicha articulación?

A partir de esta pregunta, el estudio analiza el estado de las dimensiones consideradas, sus relaciones, el nivel de integración del bienestar y la salud mental en la

planeación estratégica y las brechas existentes entre las perspectivas de colaboradores y directivos, considerando adicionalmente la Cultura organizacional y el entorno de trabajo (COET).

Para abordar el problema de investigación se desarrolló un estudio de enfoque mixto, alcance descriptivo y correlacional, diseño no experimental y corte transversal. El componente cuantitativo constituyó el eje principal de la investigación y fue complementado con el análisis de las respuestas abiertas incorporadas en el instrumento. Participaron 144 personas pertenecientes a 26 instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) privadas de Bogotá, correspondientes a diferentes niveles de atención, distribuidas en 118 colaboradores y 26 directivos. Esta diferenciación permitió analizar dimensiones compartidas entre ambos grupos y, al mismo tiempo, abordar el bienestar laboral desde la perspectiva de los colaboradores y la integración en la planeación estratégica desde la perspectiva directiva.

El procesamiento y análisis de la información cuantitativa se realizó mediante R, utilizando procedimientos descriptivos e inferenciales orientados a examinar las asociaciones entre las dimensiones estudiadas, contrastar las hipótesis formuladas e identificar brechas entre las perspectivas de colaboradores y directivos. De manera complementaria, las respuestas abiertas fueron examinadas mediante un análisis temático de contenido de carácter descriptivo, lo que permitió identificar percepciones y prioridades expresadas por los participantes y ampliar la interpretación de los resultados cuantitativos.

Como parte de la integración de los resultados, la investigación desarrolló el Índice de Alineación Estratégica IA-GSP, una propuesta analítica construida a partir de cinco componentes: Gestión del Talento Humano (GTH), Cultura organizacional y entorno de trabajo (COET), Salud Mental Organizacional (SMO), bienestar laboral e

Integración en la planeación estratégica (PEC). El índice permitió sintetizar el nivel de alineación observado e incorporar, en las dimensiones compartidas, las diferencias entre las perspectivas de colaboradores y directivos. A partir de los hallazgos cuantitativos y cualitativos se formularon, además, lineamientos estratégicos orientados a fortalecer la articulación entre estas dimensiones en las instituciones estudiadas.

El documento presenta inicialmente los referentes teóricos y conceptuales que sustentan la investigación y, posteriormente, describe el diseño metodológico, la población y muestra, los instrumentos y los procedimientos de análisis empleados. A continuación, se presentan los resultados correspondientes a los objetivos de investigación, incluyendo la construcción del IA-GSP y el análisis complementario de las respuestas abiertas. Finalmente, se desarrolla la discusión de los hallazgos en contraste con la literatura, seguida de las conclusiones y los lineamientos estratégicos propuestos para fortalecer la articulación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional, el bienestar laboral y la planeación estratégica.

2 Objetivos

2.1 Objetivo general

Analizar la alineación estratégica entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica en instituciones privadas del sector salud en Bogotá durante el periodo 2025–2026, con el propósito de identificar brechas de articulación y formular lineamientos estratégicos orientados a fortalecer dicha alineación.

2.2 Objetivos específicos

- Diagnosticar las prácticas de gestión del talento humano (GTH), las condiciones de cultura organizacional y entorno de trabajo (COET) y la salud mental organizacional y el bienestar de los colaboradores en las instituciones objeto de estudio.
- Analizar la relación entre la Gestión del Talento Humano (GTH) y la Salud Mental Organizacional (SMO), así como entre la Salud Mental Organizacional (SMO) y la integración del bienestar y la salud mental en la planeación estratégica (PEC).
- Determinar el grado de integración del bienestar laboral y la salud mental organizacional en la planeación estratégica institucional, considerando su incorporación en políticas, indicadores, recursos, mecanismos de seguimiento y espacios de toma de decisiones.
- Identificar las brechas de alineación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica, considerando el papel moderador de la cultura organizacional y el entorno de trabajo (COET).
- Formular lineamientos estratégicos que fortalezcan la alineación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica, a partir de las brechas y oportunidades de fortalecimiento identificadas.

3 Justificación

La presente investigación resulta pertinente para las instituciones privadas del sector salud en Bogotá, en la medida en que aborda la articulación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica. Este enfoque responde a una problemática señalada por la OMS (2022), que reconoce la salud mental en el trabajo como un aspecto relevante para el bienestar de los trabajadores y el funcionamiento de las organizaciones, y por la OIT (2023), que ha advertido sobre las implicaciones sociales y económicas asociadas con condiciones laborales que afectan el bienestar psicológico. En el contexto nacional, la Política Nacional de Salud Mental 2024–2033 refuerza la importancia de promover la salud mental, prevenir los problemas y trastornos mentales y fortalecer la articulación de acciones orientadas al bienestar de las personas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

La relevancia del estudio se relaciona, además, con las particularidades del sector salud, en el que las condiciones de trabajo, las demandas laborales y la gestión de las personas pueden incidir en el bienestar de los colaboradores y en el funcionamiento de las instituciones. La literatura ha documentado problemáticas relacionadas con agotamiento, estrés laboral y otras afectaciones del bienestar entre trabajadores del sector salud (Rodríguez Castillo et al., 2024; Quiroz-González et al., 2023). En este contexto, analizar la alineación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica permite identificar oportunidades de fortalecimiento que trascienden las intervenciones individuales y consideran también las prácticas y condiciones organizacionales en las que se desarrolla el trabajo.

En cuanto a sus implicaciones prácticas, la investigación busca aportar lineamientos estratégicos que puedan servir como referente para fortalecer la articulación

entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional, el bienestar laboral y la planeación estratégica en instituciones privadas del sector salud. Estos lineamientos proporcionan orientaciones relacionadas con la integración estratégica, la prevención y el seguimiento de la salud mental organizacional, la gestión de las condiciones de trabajo, la escucha organizacional y la gobernanza, cuya implementación deberá adaptarse a las características, capacidades y estructuras de cada institución.

El valor teórico del estudio se sustenta en la articulación de perspectivas relacionadas con la gestión del talento humano, la salud mental organizacional, el bienestar laboral, la cultura organizacional y la planeación estratégica, contribuyendo al análisis interdisciplinar de estas dimensiones en el contexto de las instituciones privadas del sector salud. A nivel metodológico, la investigación integra el análisis cuantitativo de las dimensiones estudiadas con información cualitativa complementaria derivada de las preguntas abiertas incorporadas en el instrumento. Esta integración permite ampliar la interpretación de los resultados, contrastar las perspectivas de colaboradores y directivos y aportar elementos adicionales para la identificación de oportunidades de fortalecimiento y la formulación de los lineamientos estratégicos.

La investigación se alinea con el campo de investigación Políticas y sostenibilidad, dentro del grupo de investigación Políticas y sostenibilidad, en la línea de investigación en desarrollo, sostenibilidad y valor compartido, de la Universidad EAN. Esta convergencia fortalece la pertinencia académica del estudio y su contribución al análisis de problemáticas organizacionales con implicaciones sociales y de sostenibilidad.

En síntesis, la investigación aporta evidencia sobre las relaciones, brechas y niveles de alineación entre las dimensiones estudiadas y formula lineamientos estratégicos orientados a fortalecer su gestión articulada. De esta manera, contribuye al

análisis académico y organizacional de la relación entre gestión de personas, salud mental, bienestar y estrategia en instituciones privadas del sector salud.

4 Marco Teórico

El marco teórico constituye el soporte conceptual para comprender y analizar la alineación entre la Gestión del Talento Humano (GTH), la Salud Mental Organizacional (SMO), el bienestar laboral, la cultura organizacional y la planeación estratégica. Para ello, articula enfoques teóricos y evidencia empírica nacional e internacional, incluyendo investigaciones académicas y referentes de organismos como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo (OMS, 2022; OIT, 2023), que permiten contextualizar el fenómeno estudiado y sustentar el análisis de las relaciones entre las dimensiones consideradas.

4.1 Fundamentos conceptuales de la alineación estratégica

4.1.1 Salud mental organizacional: fundamentos y alcance

La salud mental organizacional (SMO) puede entenderse como una condición de bienestar psicológico que se desarrolla a partir de la relación entre la persona trabajadora y su entorno laboral. Este estado permite que los empleados enfrenten las exigencias propias del trabajo, utilicen sus habilidades y aporten al cumplimiento de los objetivos organizacionales sin que su bienestar se vea afectado, tanto en el corto como en el largo plazo (OMS, 2022). Desde esta perspectiva, el concepto va más allá de una visión únicamente clínica centrada en los trastornos, y propone entender la salud mental como un proceso que se ubica en un continuo que va desde el malestar hasta el bienestar o florecimiento. En este marco se incluyen acciones orientadas a la promoción de la salud, la prevención de riesgos y la gestión de condiciones laborales saludables, dentro de un enfoque de derechos laborales y ambientes de trabajo seguros (Organización Mundial de la Salud [OMS] & Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2022).

Desde un enfoque ecológico, la SMO puede analizarse en tres niveles. En primer lugar, el nivel individual, que se relaciona con recursos personales como la autoeficacia y la capacidad de regulación emocional. En segundo lugar, el nivel interpersonal, que incluye aspectos como el liderazgo, el apoyo social entre compañeros y la calidad de la comunicación dentro de los equipos de trabajo. Finalmente, el nivel organizacional abarca factores como la carga y el ritmo de trabajo, la claridad de los roles, el grado de autonomía, la percepción de justicia organizacional y los sistemas de evaluación o medición del desempeño (Bakker & Demerouti, 2017; OMS, 2022a).

En términos de productividad y sostenibilidad, los organismos internacionales convergen: integrar la salud mental en la gestión del trabajo reduce ausentismo y presentismo e incrementa la productividad, con retornos económicos positivos para las empresas (OECD, 2022; OIT, 2023). La OMS (2022) recomienda intervenciones multicomponente que combinen rediseño del trabajo, capacitación de líderes en habilidades psicosociales y acceso oportuno a apoyo profesional, evitando la fragmentación de acciones aisladas.

El sector salud es un caso crítico por sus altas demandas cognitivas y emocionales, exposición a sufrimiento y turnos extensos. La evidencia reciente en Colombia y la región muestra prevalencias relevantes de síntomas de ansiedad, depresión y agotamiento en personal sanitario, con efectos sobre calidad asistencial, ausentismo y rotación (Guillén-Burgos et al., 2022; Peñaranda et al., 2022). En un estudio nacional, Rodríguez Castillo et al. (2024) documentan factores asociados al síndrome de burnout y subrayan la necesidad de respuestas organizacionales más allá de la atención individual. Estas tendencias deben analizarse también a la luz de las condiciones institucionales en las que se desarrolla el trabajo y de los desafíos

relacionados con la implementación y articulación de los servicios de salud mental en el contexto colombiano (Alarcón Garavito et al., 2023).

Un fundamento clave para pasar del diagnóstico a la acción es alinear la SMO con la gestión del talento humano (GTH) y la planeación estratégica, de modo que el bienestar no quede rezagado frente a los objetivos operativos. La literatura de GTH muestra que prácticas de liderazgo de apoyo, desarrollo de competencias, evaluación justa del desempeño y programas de bienestar se asocian con menor agotamiento, mayor satisfacción y mejor retención en trabajadores de salud (Quiroz-González et al., 2023; Duarte Arias y Valencia Basto (2024). En términos de gobierno corporativo, marcos como el Balanced Scorecard permiten incorporar metas y KPI de salud mental (p. ej., ausentismo, rotación, satisfacción, caseness GHQ-12) en la perspectiva de aprendizaje y personas, conectándolos con calidad clínica y resultados económicos (Kaplan & Norton, 1996; OECD, 2022).

Asimismo, la cultura organizacional constituye un contexto relevante para el desarrollo de las iniciativas institucionales. Culturas caracterizadas por el involucramiento, una misión clara y prácticas consistentes pueden favorecer condiciones organizacionales propicias para el bienestar y el desarrollo de acciones orientadas al cuidado de la salud mental (Denison, 1990; Hespanhol Bernardo et al., 2015). En Colombia, revisiones y estudios recientes evidencian que la implementación de acciones relacionadas con la salud mental enfrenta desafíos asociados con la disponibilidad de recursos, las capacidades institucionales y la articulación entre actores y servicios (Alarcón Garavito et al., 2023; Curiel Gómez et al., 2024).

Desde una perspectiva explicativa, los modelos teóricos contemporáneos permiten comprender los mecanismos mediante los cuales las condiciones de trabajo, los recursos organizacionales y el bienestar psicológico pueden relacionarse con diferentes

resultados individuales y organizacionales. El Job Demands–Resources Model (JD-R) de Bakker y Demerouti (2017) plantea que las demandas laborales excesivas pueden asociarse con mayores niveles de agotamiento, mientras que recursos laborales como el liderazgo de apoyo, la autonomía y el reconocimiento pueden favorecer la motivación y el engagement. A su vez, el modelo Effort–Reward Imbalance de Siegrist (1996) plantea que los desequilibrios entre el esfuerzo realizado y las recompensas recibidas pueden constituir una fuente de estrés laboral. Estos marcos ofrecen una base conceptual para analizar las relaciones entre las condiciones organizacionales, la salud mental y el bienestar, sin que su utilización en esta investigación implique asumir relaciones causales entre las variables estudiadas.

En síntesis, la salud mental organizacional constituye una dimensión vinculada tanto con las condiciones de trabajo como con las prácticas de gestión y el contexto organizacional. Su análisis en las IPS privadas permite examinar de manera articulada las condiciones asociadas con el bienestar de los trabajadores, la gestión del talento humano y su incorporación en los procesos de planeación estratégica.

4.1.2 Riesgos psicosociales y bienestar: del problema a la gestión

Los riesgos psicosociales representan un elemento clave para analizar la relación estratégica entre la gestión del talento humano (GTH), la salud mental organizacional (SMO) y la integración en la planeación estratégica (PEC). Estos riesgos incluyen distintos factores del entorno laboral, como las demandas cuantitativas y cualitativas del trabajo, el grado de autonomía, el apoyo social disponible, los estilos de liderazgo, los sistemas de recompensas y la percepción de justicia organizacional (Siegrist, 1996; Cooper & Marshall, 1976). Cuando estos factores se acumulan o no se gestionan adecuadamente, aumenta la probabilidad de que aparezcan fenómenos como el burnout, el estrés prolongado y el deterioro del clima organizacional (Bakker & Demerouti, 2017),

lo que refuerza la importancia de gestionar estas condiciones desde una perspectiva organizacional y preventiva

En el caso colombiano, la Política Nacional de Salud Mental 2024–2033 establece un marco orientado a la promoción de la salud mental, la prevención de los problemas y trastornos mentales, la atención integral y el fortalecimiento de la articulación intersectorial y territorial, lo que refuerza la importancia de abordar la salud mental desde una perspectiva integral y articulada (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

La evidencia disponible en trabajadores del sector salud muestra que condiciones como la sobrecarga laboral, las jornadas prolongadas, la insuficiencia de recursos y las dificultades de recuperación pueden relacionarse con mayores niveles de estrés y agotamiento, así como con resultados menos favorables de bienestar laboral (Bakker & Demerouti, 2017; Ibarra et al., 2022; Jiménez Gómez et al., 2023). En Colombia, distintos estudios han señalado la relevancia del burnout y de otros factores psicosociales en trabajadores sanitarios, reforzando la necesidad de abordar estas condiciones desde una perspectiva organizacional y preventiva.

En este contexto, la gestión de los riesgos psicosociales constituye un componente relevante para articular la salud mental y el bienestar con la gestión del talento humano. Más allá del cumplimiento normativo, su incorporación en los procesos institucionales de identificación, prevención, seguimiento y toma de decisiones permite analizar estas condiciones como parte de la gestión organizacional y de su articulación con la planeación estratégica.

4.1.3 Gestión del talento humano (GTH) y su vínculo con la salud mental

La gestión del talento humano (GTH) constituye un eje estratégico que va más allá de la administración de personal; se orienta a atraer, desarrollar, motivar y retener talento en coherencia con la planeación estratégica y la cultura organizacional (Castaño,

2022). La literatura académica reconoce que la calidad de las prácticas de GTH está estrechamente relacionada con variables psicosociales clave, como el engagement, la satisfacción laboral y la retención, así como con la reducción del agotamiento y la rotación de personal (Quiroz-González et al., 2023).

El modelo de recursos humanos de alto desempeño (High Performance Work Systems, HPWS) ha mostrado que prácticas integradas de selección rigurosa, formación continua, sistemas de compensación justos y liderazgo participativo incrementan el compromiso y el bienestar de los trabajadores (Guest, 2017). En el sector salud, caracterizado por altos niveles de exigencia emocional, estas prácticas son determinantes para reducir la prevalencia de burnout y sostener la calidad asistencial (Rodríguez Castillo et al., 2024).

En Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) privadas en Colombia, las presiones por eficiencia y productividad derivadas de la competencia en el mercado pueden exacerbar riesgos psicosociales, como sobrecarga laboral, ambigüedad de rol y turnos prolongados. Duarte Arias y Valencia Basto (2024) documenta que ambientes hospitalarios con una GTH débil y centrada exclusivamente en el cumplimiento de metas operativas tienden a reportar mayor insatisfacción y desgaste psicológico. Por el contrario, instituciones que integran indicadores de bienestar y salud mental en los procesos de evaluación y desempeño logran mejores resultados clínicos y organizacionales.

El liderazgo es un componente crítico de la GTH. Estudios recientes en Colombia muestran que estilos de liderazgo transformacional, basados en la motivación, la inspiración y el reconocimiento, reducen significativamente los niveles de estrés y favorecen el engagement (Peñaranda et al., 2022). De igual manera, investigaciones internacionales en sistemas hospitalarios en España y Canadá han confirmado que la

capacitación de líderes en habilidades emocionales y de comunicación genera entornos más seguros psicológicamente, lo que repercute en menor rotación y mayor compromiso (OECD, 2022).

Otro elemento central es la comunicación organizacional. Según la OIT (2023), sistemas de comunicación abiertos y transparentes reducen la percepción de incertidumbre y favorecen la confianza institucional. En el contexto colombiano, Rubio Pernett (2025) subraya que la comunicación interna sobre políticas de bienestar es un predictor significativo de la percepción de justicia organizacional y de la satisfacción laboral.

Asimismo, la compensación y el reconocimiento tienen un impacto directo en la salud mental organizacional. Un estudio comparativo de Espinel et al. (2025) mostró que profesionales de la salud con contratos estables y esquemas de compensación equitativos reportaron menores niveles de ansiedad y burnout en comparación con quienes enfrentaban condiciones de precariedad laboral.

En síntesis, la GTH constituye una dimensión relevante para comprender las condiciones organizacionales asociadas con la salud mental y el bienestar laboral. Prácticas relacionadas con liderazgo, comunicación, reconocimiento, desarrollo y condiciones de trabajo pueden funcionar como recursos organizacionales y, por ello, su articulación con la SMO resulta pertinente para analizar el bienestar de los colaboradores y su integración con la planeación estratégica.

4.1.4 Cultura organizacional como sustrato de cambio

La cultura organizacional es un aspecto fundamental para comprender qué tan efectivas pueden ser las intervenciones relacionadas con la salud mental dentro de las instituciones. Generalmente se entiende como el conjunto de valores, creencias y normas que comparten los integrantes de una organización y que orientan su comportamiento

cotidiano. Estos elementos influyen en la forma en que las personas interpretan los cambios organizacionales y en cómo reaccionan frente a las iniciativas de gestión del talento humano y bienestar laboral (Schein, 2017). Cuando en una organización predomina una cultura participativa, basada en principios de equidad y respeto, resulta más sencillo construir entornos que promuevan la seguridad psicológica, el trabajo colaborativo entre compañeros y la implementación de prácticas preventivas en salud mental (Dollard & Bakker, 2010; Schneider et al., 2013)

Diversos estudios en la literatura académica coinciden en que la cultura organizacional puede desempeñar un papel moderador entre las prácticas de gestión del talento humano y los resultados asociados a la salud mental en el trabajo. Por ejemplo, investigaciones recientes han encontrado que las organizaciones que promueven culturas centradas en la participación y la capacidad de adaptación tienden a registrar menores niveles de burnout y mayores niveles de engagement. Esto se debe, en gran parte, a que facilitan espacios donde se fortalecen el apoyo social y la autonomía en el entorno laboral (Denison et al., 2014; Dollard & Bakker, 2010). Este resultado cobra especial importancia para las instituciones privadas del sector salud en Colombia, donde las demandas emocionales y la sobrecarga de trabajo suelen convertirse en factores de riesgo psicosocial que pueden reducirse cuando la cultura organizacional fomenta valores como la confianza y la justicia dentro de la organización.

En suma, la cultura organizacional no puede ser concebida únicamente como un contexto pasivo, sino como una dimensión relevante para comprender las condiciones en las que se desarrollan las iniciativas institucionales. Incorporar esta perspectiva en el análisis de la salud mental organizacional implica reconocer la importancia de factores como la confianza, la participación y las relaciones entre los diferentes niveles de la organización. Desde esta perspectiva, la cultura organizacional aporta un marco

relevante para comprender la articulación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional, el bienestar laboral y la planeación estratégica.

4.1.5 Planeación estratégica y alineación organizacional

La planeación estratégica constituye el marco de referencia para orientar los recursos, definir prioridades y garantizar la sostenibilidad de las organizaciones. En este proceso, el Balanced Scorecard (BSC) de Kaplan y Norton (1996) ha sido una de las herramientas más utilizadas, al integrar perspectivas financieras, de clientes, procesos internos y aprendizaje/crecimiento. Esta última dimensión incluye indicadores relacionados con las personas —rotación, ausentismo, satisfacción y desarrollo de competencias— que ofrecen un espacio idóneo para incorporar la salud mental organizacional (SMO) en la lógica de creación de valor.

No obstante, la literatura señala que existe una brecha significativa entre el discurso y la práctica. A nivel global, la OECD (2022) advierte que muchas organizaciones reconocen la importancia de la salud mental en sus declaraciones estratégicas, pero pocas la traducen en KPI medibles, presupuestos asignados o estructuras de gobernanza. En Colombia, estudios recientes evidencian el mismo fenómeno: la Política Nacional de Salud Mental 2024–2033 del Ministerio de Salud establece lineamientos claros para la integración del bienestar en las organizaciones, pero su adopción en IPS privadas es aún incipiente y heterogénea (MinSalud, 2024).

De acuerdo con Curiel Gómez et al. (2024), en el contexto laboral colombiano, las instituciones tienden a incluir la salud mental en documentos de planeación como “valores” o “ejes transversales”, sin traducirlos en metas cuantificables ni mecanismos de seguimiento. Esta omisión dificulta la rendición de cuentas y la evaluación del impacto real de las intervenciones. La falta de indicadores estandarizados en los tableros de

control limita la posibilidad de correlacionar los resultados en salud mental con la calidad asistencial y el desempeño financiero.

En el marco de esta investigación, la alineación estratégica se comprende a partir de la articulación entre tres ámbitos: (1) las prácticas de Gestión del Talento Humano (GTH), relacionadas con aspectos como liderazgo, comunicación, desarrollo y bienestar; (2) la Salud Mental Organizacional (SMO) y las condiciones asociadas con el bienestar de los trabajadores; y (3) su Integración en la planeación estratégica (PEC), expresada mediante objetivos, indicadores, mecanismos de seguimiento y decisiones de gestión.

La evidencia disponible sugiere que una mayor articulación entre estas dimensiones puede asociarse con resultados favorables tanto para los trabajadores como para las organizaciones. Un estudio de Espinel et al. (2025) mostró que las instituciones que reportaban indicadores de salud mental en sus tableros estratégicos también presentaban menores tasas de rotación y mayores niveles de satisfacción laboral. De igual manera, investigaciones en hospitales privados de España y Canadá demuestran que la inclusión de indicadores de bienestar en la planeación estratégica contribuye a la retención de talento y a la mejora en la calidad clínica (OECD, 2022).

Por otra parte, la gobernanza es un factor determinante. Según la OIT (2023), los programas de salud mental solo se sostienen en el tiempo cuando cuentan con responsables definidos, presupuesto asignado y mecanismos de evaluación periódica. En el contexto colombiano, esta gobernanza suele estar fragmentada entre áreas de recursos humanos, salud ocupacional y calidad, lo que dificulta la consolidación de un modelo integrador.

En síntesis, la planeación estratégica proporciona un marco para analizar en qué medida la salud mental y el bienestar trascienden su reconocimiento institucional y se traducen en objetivos, indicadores, responsabilidades y mecanismos de seguimiento.

Esta perspectiva constituye la base conceptual para examinar la alineación entre GTH, SMO, bienestar laboral y PEC en las instituciones estudiadas.

4.2 Modelos e instrumentos de medición

La evaluación de variables relacionadas con la salud mental y la gestión organizacional se ha convertido en un elemento clave dentro de la investigación contemporánea. En el plano individual, uno de los instrumentos más utilizados para identificar tempranamente señales de malestar psicológico en el entorno laboral es el General Health Questionnaire (GHQ-12). Este cuestionario se ha difundido ampliamente a nivel internacional debido a su brevedad, consistencia psicométrica y validación en diversos contextos culturales, lo que lo hace particularmente útil en estudios poblacionales y organizacionales (Goldberg & Williams, 1988; Romppel et al., 2013). A través de este tipo de herramientas es posible detectar cambios en el bienestar subjetivo de los trabajadores, aspecto fundamental para analizar la influencia de los factores psicosociales en el funcionamiento institucional.

Cuando el objetivo es realizar una valoración más detallada del estado de salud mental, la literatura científica ha destacado el uso de instrumentos como el Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) y el Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7). Estas escalas han demostrado una alta eficacia para identificar síntomas asociados con depresión y ansiedad, respectivamente. Además de permitir dimensionar la presencia de estos problemas en entornos laborales exigentes, como ocurre en el sector salud, su utilización facilita la comparación de resultados entre diferentes estudios y contextos internacionales (Kroenke et al., 2001; Spitzer et al., 2006). De manera complementaria, el Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey (MBI-HSS) es considerado uno de los instrumentos más reconocidos para evaluar el síndrome de burnout, particularmente en profesiones orientadas al cuidado. Este modelo analiza dimensiones como el

agotamiento emocional, la despersonalización y la percepción de baja realización personal, factores que suelen presentarse con mayor frecuencia en actividades asistenciales (Maslach & Jackson, 1981; Rodríguez Castillo et al., 2024)

Desde una perspectiva organizacional, el análisis de la cultura institucional resulta esencial para comprender de qué manera los valores compartidos influyen en la adopción de estrategias orientadas al bienestar de los trabajadores. En este campo, el Denison Organizational Culture Survey (DOCS) se ha consolidado como una herramienta ampliamente utilizada, ya que evalúa aspectos relacionados con el involucramiento, la consistencia organizacional, la capacidad de adaptación y la claridad de la misión institucional. Estas dimensiones permiten identificar condiciones culturales que pueden facilitar o limitar la implementación de programas enfocados en la salud mental dentro de las organizaciones (Denison et al., 2014). De esta forma, la medición cultural complementa el análisis individual, al aportar una visión más amplia sobre los factores estructurales que inciden en la efectividad de las intervenciones.

En relación con los procesos de planeación estratégica, la literatura destaca herramientas de gestión como el Balanced Scorecard (BSC) y otros instrumentos institucionales de planeación y seguimiento, mediante los cuales las organizaciones pueden incorporar objetivos, indicadores, recursos y responsables relacionados con diferentes prioridades estratégicas (Kaplan & Norton, 2004). Desde esta perspectiva, la salud mental y el bienestar pueden incorporarse dentro de los mecanismos institucionales de gestión y seguimiento, favoreciendo su articulación con los procesos de toma de decisiones organizacionales.

En el caso colombiano, investigaciones recientes han evidenciado tanto avances como desafíos en la implementación de programas de bienestar laboral en instituciones del sector salud. Por ejemplo, Alarcón Garavito et al. (2023) identifican barreras para la

implementación de servicios de salud mental en Colombia relacionadas, entre otros aspectos, con la disponibilidad de recursos, las capacidades para la atención y la articulación entre los diferentes actores del sistema. De forma similar, Espinel et al. (2025) señalan que, a pesar de existir un marco normativo sólido en materia de salud mental laboral, su aplicación práctica dentro de las organizaciones privadas suele ser heterogénea y, en muchos casos, depende del compromiso de los niveles directivos. Estos hallazgos resaltan la importancia de contar con instrumentos y modelos validados que no solo permitan realizar diagnósticos rigurosos, sino también orientar la toma de decisiones sustentada en evidencia científica.

En conclusión, los modelos y herramientas de medición desempeñan un papel fundamental para analizar la relación entre salud mental, gestión del talento humano y planeación estratégica. Su correcta aplicación contribuye a que los resultados de las investigaciones tengan tanto rigor académico como utilidad práctica, facilitando el diseño de políticas organizacionales y programas de bienestar laboral especialmente en el sector salud privado.

5 Hipótesis

5.1 Hipótesis 1:

Un mayor nivel de Salud Mental Organizacional (SMO) se asocia positivamente con una mayor integración del bienestar y la salud mental en la planeación estratégica de las instituciones privadas del sector salud en Bogotá.

5.2 Hipótesis 2:

La Cultura organizacional y el entorno de trabajo (COET) moderan la relación entre la Gestión del Talento Humano (GTH) y la Salud Mental Organizacional (SMO), de manera que condiciones organizacionales más favorables fortalecerían la relación positiva entre ambas dimensiones.

6 Variables

Las variables y dimensiones analíticas del estudio se definieron de acuerdo con los objetivos de investigación, las hipótesis formuladas y los referentes conceptuales adoptados. Su operacionalización permitió analizar la Gestión del Talento Humano (GTH), la Cultura organizacional y el entorno de trabajo (COET), la Salud Mental Organizacional (SMO), el Bienestar laboral y la Integración del bienestar y la salud mental en la planeación estratégica (PEC), considerando las perspectivas diferenciadas de colaboradores y directivos.

Tabla 1
Definición de las variables y dimensiones analíticas del estudio

Variable o dimensión	Definición conceptual	Aplicación en la investigación	Función dentro del análisis
Gestión del Talento Humano (GTH)	Se entiende como el conjunto de políticas, prácticas y procesos orientados a atraer, desarrollar, motivar y retener a los colaboradores, alineando sus capacidades con los objetivos estratégicos organizacionales. Incluye aspectos relacionados con liderazgo, formación, comunicación interna, evaluación del	Fue evaluada tanto en colaboradores como en directivos mediante cinco ítems en escala Likert de 1 a 5 (C1–C5 y D1–D5, respectivamente), orientados a valorar prácticas y condiciones relacionadas con la gestión de las personas en la organización.	Se analizó mediante estadísticos descriptivos y análisis de relaciones con las demás dimensiones. Particularmente, se examinó su relación con la SMO y, de acuerdo con la segunda hipótesis, el posible efecto moderador de COET sobre dicha relación.

Variable o dimensión	Definición conceptual	Aplicación en la investigación	Función dentro del análisis
	desempeño y bienestar laboral (Guest, 2017).		
Salud Mental Organizacional (SMO)	Se refiere al estado de bienestar psicológico de los trabajadores en su entorno laboral, que les permite afrontar las demandas del trabajo sin deterioro emocional y mantener niveles adecuados de satisfacción y desempeño (OMS, 2022).	Fue abordada desde la percepción de los participantes sobre la gestión institucional del bienestar y la salud mental. Se evaluó en colaboradores y directivos mediante cinco ítems en escala Likert de 1 a 5 (C11–C15 y D11–D15, respectivamente). El GHQ-12 y el MBI-HSS constituyeron referentes conceptuales para el diseño del instrumento, pero no fueron aplicados de manera literal como escalas independientes.	Se analizó mediante estadísticos descriptivos y análisis de relaciones. Constituyó una dimensión central para examinar su relación con GTH y con la integración del bienestar y la salud mental en la planeación estratégica (PEC), en correspondencia con las hipótesis formuladas.
Cultura organizacional y entorno de trabajo (COET)	Comprende las percepciones relacionadas con los valores, prácticas, relaciones y condiciones presentes en el contexto laboral, que configuran la	Fue evaluada mediante cinco ítems en escala Likert de 1 a 5 dirigidos a colaboradores (C6–C10) y directivos (D6–D10). El modelo de Denison constituyó uno de los referentes	Además de su análisis descriptivo y relacional, y en correspondencia con la segunda hipótesis, COET fue evaluada como variable moderadora de la

Variable o dimensión	Definición conceptual	Aplicación en la investigación	Función dentro del análisis
	manera en que las personas interactúan y desarrollan sus actividades dentro de la organización (Denison et al., 2014).	conceptuales considerados para su construcción; sin embargo, no se aplicó de manera literal una versión abreviada del *Denison Organizational Culture Survey* (DOCS).	relación entre GTH y SMO.
Bienestar laboral	Se refiere a la experiencia del trabajador respecto de las condiciones y características de su trabajo que pueden favorecer su funcionamiento, satisfacción y calidad de vida laboral. Desde una perspectiva organizacional, depende también del equilibrio entre las demandas laborales, los recursos disponibles para afrontarlas y las prácticas de gestión que configuran la experiencia de los colaboradores (Guest,	Fue evaluado exclusivamente en colaboradores mediante seis ítems en escala Likert de 1 a 5 (C16–C21), orientados a valorar su experiencia de bienestar y las condiciones percibidas en el trabajo. Los ítems formulados en sentido adverso fueron recodificados para que puntuaciones superiores representaran condiciones más favorables de bienestar.	Se analizó descriptivamente y como variable de resultado en análisis complementarios sobre su relación con GTH, SMO y COET. Asimismo, constituyó uno de los cinco componentes utilizados para la construcción del Índice de Alineación Estratégica IA-GSP.

Variable o dimensión	Definición conceptual	Aplicación en la investigación	Función dentro del análisis
	2017; Bakker & Demerouti, 2017).		
Integración en la planeación estratégica (PEC)	Se refiere al grado en que el bienestar laboral y la salud mental organizacional son incorporados en los procesos institucionales de planeación mediante objetivos, indicadores, mecanismos de seguimiento y decisiones de gestión. Se fundamenta en el enfoque de alineación estratégica, según el cual la estrategia debe traducirse en objetivos, medidas e iniciativas que articulen las prioridades organizacionales con su ejecución y seguimiento (Kaplan & Norton, 1996, 2004).	Fue evaluada exclusivamente desde la perspectiva de los directivos mediante diez ítems en escala Likert de 1 a 5 (D16–D25), relacionados con la incorporación estratégica del bienestar y la salud mental, su seguimiento y su articulación con los procesos de gestión institucional.	Fue analizada como variable de resultado para examinar su relación con la SMO, en correspondencia con la primera hipótesis. Asimismo, constituyó uno de los cinco componentes utilizados posteriormente para la construcción del IA-GSP.

Nota. Elaboración propia con base en los referentes conceptuales y la operacionalización definida para la investigación.

7 Metodología

7.1 Enfoque y alcance de la investigación

La presente investigación adoptó un enfoque mixto, integrando información cuantitativa y cualitativa con el propósito de obtener una comprensión más amplia de la alineación estratégica entre la Gestión del Talento Humano (GTH), la Salud Mental Organizacional (SMO), el bienestar laboral y la planeación estratégica en instituciones privadas del sector salud en Bogotá. De acuerdo con Hernández Sampieri y Mendoza (2018), los métodos mixtos implican la integración de datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio con el propósito de ampliar la comprensión del problema de investigación.

El componente cuantitativo constituyó el eje principal del estudio y permitió caracterizar las dimensiones analizadas, examinar sus asociaciones, contrastar las hipótesis formuladas e identificar diferencias entre las perspectivas de colaboradores y directivos mediante procedimientos estadísticos descriptivos e inferenciales. La información cualitativa tuvo un carácter complementario y descriptivo, a partir de las respuestas abiertas incorporadas en el instrumento, y se utilizó para ampliar la interpretación de los resultados cuantitativos e identificar percepciones y prioridades expresadas por ambos grupos.

La integración de ambos tipos de información se realizó principalmente durante la interpretación de los resultados y la formulación de los lineamientos estratégicos, mediante la identificación de convergencias, diferencias y elementos complementarios. El componente cualitativo no buscó desarrollar una exploración exhaustiva de las experiencias individuales, sino contextualizar y ampliar la comprensión de los hallazgos cuantitativos.

El diseño de la investigación fue no experimental, dado que las variables fueron observadas sin manipulación deliberada y en las condiciones en las que se presentaban en el contexto estudiado. Asimismo, el estudio fue de corte transversal, puesto que la información utilizada para los análisis correspondió a un único periodo de recolección, sin realizar seguimiento longitudinal de los participantes (Hernández Sampieri & Mendoza, 2018).

En cuanto a su alcance, la investigación fue descriptiva y correlacional. El componente descriptivo permitió caracterizar el comportamiento de la GTH, la SMO, la Cultura organizacional y el entorno de trabajo (COET), el bienestar laboral y la Integración en la planeación estratégica (PEC), así como comparar las perspectivas de colaboradores y directivos en las dimensiones compartidas. El alcance correlacional permitió examinar las asociaciones existentes entre las variables y contrastar las hipótesis planteadas mediante análisis estadísticos, sin atribuir relaciones causales entre ellas. De acuerdo con Hernández Sampieri y Mendoza (2018), los estudios correlacionales permiten analizar el grado de asociación entre dos o más variables dentro de un contexto determinado.

7.2 Fases de la investigación

El desarrollo metodológico se organiza en cinco fases secuenciales:

7.2.1 Fase 1: Planeación y validación de instrumentos

Se diseñó el instrumento de recolección de información a partir de los referentes teóricos seleccionados y de las dimensiones definidas para el estudio. Posteriormente, el instrumento fue sometido a juicio de expertos con experiencia en gestión estratégica, gestión del talento humano, psicología y contexto organizacional, con el propósito de evaluar su claridad, pertinencia y relevancia. A partir de las valoraciones obtenidas

mediante el coeficiente V de Aiken se realizaron los ajustes correspondientes antes de su aplicación. Los resultados consolidados de este proceso se presentan en el Anexo B.

7.2.2 Fase 2: Recolección de datos cuantitativos

Se aplicó un instrumento estructurado con rutas diferenciadas para colaboradores y directivos de las instituciones participantes. Los ítems cerrados, valorados mediante una escala tipo Likert de cinco puntos, permitieron recopilar información sobre Gestión del Talento Humano (GTH), Cultura Organizacional y Entorno de Trabajo (COET), Salud Mental Organizacional (SMO), bienestar laboral e Integración en la Planeación Estratégica (PEC), de acuerdo con el perfil del participante.

7.2.3 Fase 3: Recolección y análisis de información cualitativa

El instrumento incorporó preguntas abiertas dirigidas a colaboradores y directivos para complementar los resultados cuantitativos mediante la identificación de percepciones y experiencias relacionadas con el bienestar laboral, la salud mental organizacional y su articulación con la gestión y la planeación estratégica institucional.

Las respuestas fueron examinadas mediante un análisis temático de contenido de carácter descriptivo, que incluyó la depuración de respuestas sin contenido susceptible de análisis, la identificación de categorías temáticas emergentes y la posibilidad de codificación múltiple. R se utilizó para apoyar la sistematización de la información codificada y el cálculo de frecuencias y porcentajes. Los hallazgos se emplearon como información complementaria para la interpretación de los resultados cuantitativos y la formulación de los lineamientos estratégicos.

7.2.4 Fase 4. Integración de resultados y construcción del IA-GSP

Se integraron los resultados cuantitativos y los hallazgos derivados del análisis de las respuestas abiertas con el propósito de ampliar la comprensión de la alineación entre

la Gestión del Talento Humano (GTH), la Salud Mental Organizacional (SMO), la Cultura organizacional y el entorno de trabajo (COET), el bienestar laboral y la Integración en la planeación estratégica (PEC).

Como parte del análisis cuantitativo integrado, se construyó el Índice de Alineación Estratégica IA-GSP a partir de los cinco componentes definidos en la investigación y de las valoraciones obtenidas de colaboradores y directivos, según la fuente de información correspondiente. Para las dimensiones compartidas —GTH, COET y SMO— se consideraron tanto los niveles normalizados como el grado de coincidencia entre las perspectivas de ambos grupos, mientras que bienestar laboral y PEC se incorporaron a partir de la fuente específica en la que fueron evaluados.

Asimismo, se realizó un análisis de sensibilidad mediante escenarios alternativos de ponderación, con el propósito de examinar la estabilidad del resultado del IA-GSP frente a variaciones razonables en los pesos asignados a sus componentes. La metodología detallada para la construcción del índice, incluyendo el procedimiento de normalización, el cálculo de la coincidencia, la ponderación de los componentes, los rangos interpretativos y el análisis de sensibilidad, se presenta en el Anexo D.

7.2.5 Fase 5. Formulación de lineamientos estratégicos

A partir de la integración de los resultados cuantitativos y cualitativos, las brechas identificadas entre las perspectivas de colaboradores y directivos y los resultados obtenidos mediante el IA-GSP, se formularon lineamientos estratégicos orientados a fortalecer la articulación entre la Gestión del Talento Humano, la Salud Mental Organizacional, el bienestar laboral y la planeación estratégica en las instituciones privadas del sector salud.

Los lineamientos se estructuraron considerando su fundamentación en los hallazgos de la investigación, el objetivo propuesto, las acciones estratégicas sugeridas,

los indicadores de seguimiento y el horizonte de implementación. Su formulación tuvo un carácter propositivo, por lo que constituyen orientaciones derivadas de los resultados del estudio y no intervenciones cuya efectividad haya sido evaluada en el marco de esta investigación.

7.3 Población y muestra

7.3.1 Población

La población de referencia estuvo conformada por colaboradores y directivos de instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) del sector privado ubicadas en Bogotá, pertenecientes a organizaciones con estructuras formales de gestión y procesos institucionales relacionados con la gestión del talento humano, el bienestar laboral, la salud mental organizacional y la planeación estratégica. Se consideraron instituciones pertenecientes a diferentes niveles de atención, con el propósito de incorporar perspectivas provenientes de diversos contextos de prestación de servicios de salud. La participación de las instituciones y de sus colaboradores y directivos fue voluntaria y estuvo condicionada por la posibilidad de acceso para la aplicación del instrumento.

La investigación contempló dos perfiles de participantes. El primero correspondió a colaboradores, incluyendo personal administrativo y asistencial que no participaba directamente en los procesos de planeación estratégica institucional. El segundo correspondió a directivos, entendidos como participantes vinculados con niveles de gestión y con conocimiento de los procesos institucionales y de integración estratégica. Esta diferenciación permitió analizar las dimensiones comunes desde ambas perspectivas y abordar dimensiones específicas de acuerdo con el rol de los participantes.

7.3.2 Muestra

Se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional, determinado por los criterios de selección establecidos, el acceso a las instituciones y la participación voluntaria de los participantes. La muestra estuvo conformada por participantes pertenecientes a 26 instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) privadas de Bogotá, correspondientes a diferentes niveles de atención, lo que permitió incorporar perspectivas provenientes de distintos contextos institucionales y de prestación de servicios de salud. En consecuencia, la muestra no tuvo como propósito alcanzar representatividad estadística de la totalidad de las IPS privadas de Bogotá, sino obtener información de participantes que, por sus características y vinculación institucional, pudieran aportar evidencia pertinente para los objetivos de la investigación.

La muestra final estuvo conformada por 144 participantes, distribuidos en 118 colaboradores y 26 directivos. Los colaboradores respondieron la ruta del instrumento orientada a evaluar la Gestión del Talento Humano (GTH), la Cultura organizacional y el entorno de trabajo (COET), la Salud Mental Organizacional (SMO) y el bienestar laboral. Por su parte, los directivos respondieron la ruta correspondiente a GTH, COET, SMO e Integración en la planeación estratégica (PEC).

Con el fin de caracterizar los contextos institucionales de procedencia de los participantes, las IPS se agruparon de manera general según su nivel de atención y el tipo de servicios prestados. Esta caracterización permite contextualizar la diversidad de los entornos organizacionales incluidos en el estudio, sin identificar individualmente a las instituciones participantes.

Las preguntas abiertas estuvieron incorporadas dentro del mismo instrumento aplicado a los participantes y, por tanto, no se realizó una selección muestral independiente para la información cualitativa complementaria. Para su análisis se

consideraron las respuestas con contenido susceptible de análisis, diferenciando entre colaboradores y directivos.

Tabla 2

Caracterización de la población y muestra del estudio

Elemento	Descripción
Población de referencia	Colaboradores y directivos de IPS privadas de Bogotá
Unidad de análisis	Colaboradores y directivos
Instituciones participantes	26 IPS privadas de Bogotá
Niveles de atención	Diferentes niveles de atención
Tipo de muestreo	No probabilístico intencional
Muestra final	144 participantes
Colaboradores	118 participantes
Directivos	26 participantes
Perfiles considerados	Personal administrativo y asistencial; directivos vinculados con procesos de gestión institucional
Método de aplicación	Cuestionario digital con rutas diferenciadas para colaboradores y directivos
Información cualitativa complementaria	Preguntas abiertas incorporadas en el mismo instrumento

Nota. Elaboración propia con base en el diseño metodológico y la muestra efectiva de la investigación.

Tabla 3

Caracterización agregada de las IPS participantes según nivel de atención

Nivel de atención o tipo de prestación	Ámbito de atención predominante	Número de IPS	Colaboradores	Directivos	Total participantes

IPS privadas de alta complejidad	Atención hospitalaria y servicios de alta complejidad	8	51	13	64
IPS privadas de mediana complejidad	Atención hospitalaria y servicios de complejidad intermedia	5	24	3	27
IPS especializadas	Atención en salud mental, oncología y servicios diagnósticos especializados	4	18	4	22
IPS ambulatorias y otros prestadores	Consulta externa y otros servicios de atención ambulatoria	9	25	6	31
Total		26	118	26	144

Nota. Elaboración propia a partir de la información reportada por los participantes. La caracterización se presenta de manera agregada para preservar la confidencialidad institucional.

7.4 Instrumentos

7.4.1 Instrumentos cuantitativos

Para la recolección de la información se diseñó un instrumento estructurado específicamente para los propósitos de la investigación, tomando como referencia los fundamentos conceptuales y metodológicos identificados en la literatura sobre Gestión del Talento Humano (GTH), Salud Mental Organizacional (SMO), bienestar laboral, cultura organizacional y planeación estratégica. Entre los referentes considerados se encontraron aportes de Guest (2017), el modelo Job Demands–Resources (JD-R) de Bakker y Demerouti (2017), así como instrumentos ampliamente utilizados en la

literatura, entre ellos el General Health Questionnaire (GHQ-12), el Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey (MBI-HSS) y el Denison Organizational Culture Survey (DOCS) (Goldberg & Williams, 1988; Maslach & Jackson, 1981; Denison et al., 2014).

Estos instrumentos estandarizados no fueron aplicados de manera literal ni como escalas independientes. Sus fundamentos conceptuales, junto con los demás referentes teóricos revisados, contribuyeron a orientar la delimitación de las dimensiones y la formulación de los ítems del instrumento diseñado para esta investigación. Posteriormente, el instrumento fue sometido a un proceso de validación de contenido mediante juicio de expertos antes de su aplicación.

El instrumento contó con rutas diferenciadas para colaboradores y directivos, de acuerdo con las dimensiones que podían ser valoradas desde cada perfil. Los ítems cerrados fueron evaluados mediante una escala tipo Likert de cinco puntos.

En la ruta de colaboradores, las dimensiones analizadas fueron: Gestión del Talento Humano (GTH), mediante los ítems C1–C5; Cultura organizacional y entorno de trabajo (COET), mediante C6–C10; Salud Mental Organizacional (SMO), mediante C11–C15; y bienestar laboral, mediante C16–C21.

En la ruta de directivos, las dimensiones analizadas fueron: Gestión del Talento Humano (GTH), mediante D1–D5; Cultura organizacional y entorno de trabajo (COET), mediante D6–D10; Salud Mental Organizacional (SMO), mediante D11–D15; e Integración en la planeación estratégica (PEC), mediante D16–D25.

La versión definitiva del instrumento aplicado, incluyendo las rutas diferenciadas para colaboradores y directivos, se presenta en el Anexo A. Asimismo, la correspondencia entre las dimensiones analizadas, las fuentes de información y los ítems que conformaron cada componente se sintetiza en el Anexo C.

7.4.2 Información cualitativa complementaria

Como complemento de los ítems estructurados, el instrumento incorporó preguntas abiertas dirigidas a colaboradores y directivos, con el propósito de recoger información sobre sus percepciones y experiencias frente al bienestar laboral, la salud mental organizacional y su articulación con la gestión y la planeación estratégica institucional.

Las preguntas se diferenciaron según el perfil del participante. A los directivos se les solicitó identificar las acciones que consideraban prioritarias para fortalecer la relación entre el bienestar laboral y la estrategia institucional. A los colaboradores se les preguntó por los aspectos que, desde su experiencia, deberían mejorarse para fortalecer el bienestar laboral en la institución. Adicionalmente, se incluyó un espacio abierto para comentarios o sugerencias relacionadas con los temas abordados en la investigación.

Las respuestas obtenidas permitieron complementar la información cuantitativa e identificar aspectos relevantes desde la perspectiva de los participantes. Su procedimiento de análisis se desarrolló mediante un análisis temático de contenido de carácter descriptivo, cuya sistematización fue apoyada mediante el software R.

La versión definitiva del instrumento, incluidas las preguntas abiertas aplicadas a los participantes, se presenta en el Anexo A.

7.4.3 Validación de instrumentos

La validez de contenido del instrumento fue evaluada mediante juicio de expertos, con la participación de cuatro evaluadores con experiencia profesional y académica relacionada con la gestión organizacional, la gestión del talento humano, la psicología y el contexto institucional.

Los expertos que participaron en el proceso de validación fueron:

Tabla 4

Perfil de los expertos participantes en la validación del instrumento

Experto	Perfil profesional	Experiencia relevante para la validación
Juan Mauricio Pardo Oviedo	Médico cirujano, especialista en Medicina Interna y Medicina Crítica y Cuidado Intensivo; en Filosofía de la Ciencia y en Docencia Universitaria, profesor titular y decano de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario.	Más de 30 años de trayectoria clínica, académica y directiva en el sector salud, con experiencia en dirección científica de instituciones privadas del sector salud, gestión estratégica, investigación y educación médica.
Ángela Victoria Vera Márquez	Psicóloga, especialista en Comunicación para la Docencia, magíster en Desarrollo Social, máster en Ciencias Humanas y Sociales y candidata a doctora en Psicología; directora del Programa de Psicología de la Universidad del Rosario.	Experiencia en psicología, investigación, docencia y gestión académica, con trayectoria en desarrollo social, educación y bienestar, así como en liderazgo de procesos institucionales y académicos.
Camilo Andrés Avendaño	Psicólogo, especialista en Alta Gerencia y certificado internacionalmente en Coaching y Mentoring. Talent Success Lead en Magneto Empleos.	Amplia experiencia en gestión del talento humano, liderando y acompañando procesos de selección, desarrollo, formación, desempeño y experiencia del colaborador. Cuenta con experiencia en consultoría y liderazgo de proyectos de transformación de talento humano apoyados en tecnología, así como en la implementación y adopción de soluciones HR Tech en organizaciones de diferentes sectores.

Experto	Perfil profesional	Experiencia relevante para la validación
Laura Martínez Tovar	Administradora de Empresas, especialista en Desarrollo Humano y magíster en Recursos Humanos y Dirección de Personas.	Amplia experiencia en gestión integral del talento humano, especialmente en el sector salud. Lidera y acompaña procesos de talento humano en siete países de Latinoamérica, con experiencia en bienestar, desarrollo, formación, desempeño, cultura, liderazgo, experiencia del colaborador y gestión del cambio, desde una perspectiva de alineación entre talento humano y estrategia organizacional.

Nota. Elaboración propia con base en la información profesional de los expertos participantes en el proceso de validación de contenido.

Los expertos valoraron los ítems de acuerdo con criterios de claridad, pertinencia y relevancia. A partir de estas valoraciones se calculó el coeficiente V de Aiken, utilizado para examinar el grado de acuerdo entre los evaluadores respecto de la adecuación de los ítems. Los resultados obtenidos permitieron identificar ítems con niveles adecuados de validez de contenido y aquellos que requerían ajustes, reformulación o eliminación antes de la aplicación definitiva del instrumento.

Como resultado del proceso de validación, se realizaron ajustes en la redacción de algunos ítems y se eliminaron aquellos que presentaron valoraciones insuficientes de acuerdo con los criterios establecidos para el estudio. Este procedimiento permitió fortalecer la correspondencia entre los ítems y las dimensiones conceptuales que se pretendían analizar.

Los resultados consolidados del proceso de validación de contenido, incluyendo las valoraciones de los expertos, los coeficientes V de Aiken y los principales ajustes realizados al instrumento, se presentan en el Anexo B.

7.4.4 Procedimientos de recolección

La recolección de la información se desarrolló mediante la aplicación digital del instrumento diseñado para la investigación. Previamente, se gestionó el acceso a las instituciones y participantes de acuerdo con las posibilidades de contacto y participación voluntaria.

Antes de iniciar el diligenciamiento, los participantes recibieron información sobre el propósito de la investigación, el carácter voluntario de su participación, el tratamiento confidencial de la información y las condiciones generales del estudio. La aceptación del consentimiento informado constituyó un requisito previo para continuar con el instrumento.

Posteriormente, cada participante accedió a la ruta correspondiente de acuerdo con su perfil como colaborador o directivo. Las respuestas fueron recopiladas mediante el formulario digital y posteriormente consolidadas, depuradas y preparadas para su procesamiento y análisis.

7.4.5. Procesamiento de los datos

Finalizada la recolección, se realizó la consolidación, revisión y depuración de la base de datos. Este procedimiento incluyó la verificación de las variables, la correspondencia entre los ítems y las dimensiones definidas en el instrumento, la identificación de posibles inconsistencias y la preparación de las respuestas para su procesamiento estadístico.

Posteriormente, se realizó la codificación de las respuestas y la construcción de las variables correspondientes a cada dimensión. En los casos de ítems formulados en sentido inverso se efectuó la recodificación necesaria para mantener una dirección interpretativa consistente, de manera que puntuaciones más altas representaran condiciones más favorables en las escalas utilizadas.

En la dimensión de bienestar de los colaboradores se recodificaron específicamente los ítems relacionados con presión laboral, cansancio antes de iniciar la jornada y agotamiento emocional al finalizarla. Por otra parte, el ítem referido a la influencia del trabajo sobre el bienestar personal se conservó como indicador descriptivo complementario, debido a que su formulación permite identificar la existencia de dicha influencia, pero no establecer si esta ocurre en sentido positivo o negativo.

El procesamiento estadístico se realizó mediante **R versión 4.6.1** (R Core Team, 2026). Inicialmente se calcularon estadísticos descriptivos para las dimensiones y los ítems del instrumento, incluyendo media, mediana y desviación estándar. Para facilitar la interpretación de las preguntas tipo Likert, las respuestas también fueron agrupadas en tres categorías: favorable, neutral y desfavorable. En los ítems de formulación inversa, esta clasificación se efectuó después de realizar la recodificación correspondiente.

Posteriormente, se examinó la consistencia interna de las dimensiones mediante el coeficiente alfa de Cronbach, calculado con el paquete *psych* de R (Revelle, 2026).

Una vez desarrollado el análisis descriptivo, se examinaron mediante el coeficiente de correlación por rangos de Spearman (Spearman, 1904) las relaciones definidas en los objetivos e hipótesis de investigación. Adicionalmente, se exploraron otras asociaciones entre las dimensiones evaluadas como análisis complementarios para ampliar la comprensión de los resultados obtenidos.

Posteriormente, se estimaron modelos de regresión orientados a analizar la asociación conjunta de las dimensiones organizacionales con las variables de resultado definidas para cada grupo. En los colaboradores se consideró el bienestar como variable dependiente, mientras que para los directivos se analizó la integración del bienestar en la planeación estratégica. Dado el carácter transversal de la investigación, los resultados de estos modelos fueron interpretados en términos de asociación y capacidad explicativa y no como evidencia de relaciones causales.

Asimismo, el posible papel moderador de la cultura organizacional y el entorno de trabajo fue examinado mediante la incorporación de términos de interacción en los modelos correspondientes, siguiendo el enfoque de análisis de moderación basado en regresión (Hayes, 2022).

Finalmente, para examinar las diferencias entre las percepciones de colaboradores y directivos en las dimensiones comparables se utilizó la prueba U de Mann–Whitney para muestras independientes (Mann & Whitney, 1947). El análisis se complementó con medidas de tamaño del efecto, con el propósito de considerar no solo la significancia estadística de las diferencias encontradas, sino también su magnitud.

Los resultados derivados de este procesamiento fueron organizados en tablas y representaciones gráficas construidas a partir de las salidas obtenidas en R (R Core Team, 2026). y se presentan de acuerdo con los objetivos específicos de la investigación.

7.4.6. Técnicas para el análisis de la información

7.4.6.1. Análisis cuantitativo

El procesamiento y análisis cuantitativo de los datos se realizó mediante el software estadístico R. Inicialmente, se efectuaron procedimientos de depuración,

codificación y preparación de la base de datos, incluyendo la recodificación de los ítems formulados en sentido adverso cuando correspondía.

Posteriormente, se calcularon estadísticos descriptivos para caracterizar las dimensiones e ítems analizados, incluyendo medidas de tendencia central, dispersión y distribución de las respuestas. Para facilitar la comparación e integración de los resultados, determinados puntajes fueron transformados a una escala de 0 a 100.

Las asociaciones entre las dimensiones del estudio fueron examinadas mediante correlaciones de Spearman, diferenciando los análisis correspondientes a colaboradores y directivos. Asimismo, se estimaron modelos de regresión múltiple para examinar las relaciones definidas en los objetivos e hipótesis de la investigación, complementados con otros análisis de asociación entre las dimensiones estudiadas.

Para los análisis inferenciales se estableció un nivel de significancia estadística de $\alpha = 0{,}05$. La interpretación de los resultados se realizó en términos de asociación y capacidad explicativa estadística, sin atribuir relaciones causales debido al carácter transversal y no experimental de la investigación.

Como parte del análisis integrado se construyó el Índice de Alineación Estratégica IA-GSP, expresado en una escala de 0 a 100 y conformado por GTH, COET, SMO, bienestar laboral y PEC. En las dimensiones compartidas entre colaboradores y directivos se incorporaron tanto los niveles normalizados como la coincidencia entre las perspectivas de ambos grupos. Los cinco componentes fueron ponderados inicialmente de manera equiproporcional y posteriormente se realizó un análisis de sensibilidad mediante escenarios alternativos de ponderación. La metodología detallada para su construcción, incluyendo normalización, coincidencia, ponderación, rangos interpretativos y análisis de sensibilidad, se presenta en el Anexo D.

7.4.6.2. Análisis cualitativo complementario

Las respuestas obtenidas mediante las preguntas abiertas fueron analizadas mediante un análisis temático de contenido de carácter descriptivo. Inicialmente, se realizó una depuración de la información, excluyendo aquellas respuestas que no aportaban contenido susceptible de análisis, como expresiones equivalentes a “no”, “ninguno” o “no aplica”. Posteriormente, se identificaron las unidades de significado presentes en las respuestas y se agruparon en categorías temáticas emergentes de acuerdo con su similitud conceptual.

Se permitió la codificación múltiple, de manera que una misma respuesta pudiera asociarse con más de una categoría cuando abordaba diferentes temáticas. El software R se utilizó para apoyar la sistematización de la información codificada y calcular las frecuencias y porcentajes de participantes asociados con cada categoría, diferenciando las respuestas de colaboradores y directivos. Debido a la codificación múltiple, las categorías no fueron mutuamente excluyentes y, por tanto, sus porcentajes no necesariamente sumaron 100 %.

Finalmente, los hallazgos obtenidos se contrastaron con los resultados cuantitativos con el propósito de complementar su interpretación, identificar convergencias y diferencias entre las perspectivas de colaboradores y directivos y aportar elementos para la formulación de los lineamientos estratégicos.

7.4.6.3. Integración de resultados

La integración de los resultados se realizó mediante la interpretación conjunta de los hallazgos cuantitativos y de la información cualitativa complementaria, contrastando los patrones identificados mediante los análisis estadísticos con las percepciones y prioridades expresadas por colaboradores y directivos en las preguntas abiertas, en

concordancia con los principios de integración de datos en investigaciones de métodos mixtos planteados por Fetters et al. (2013).

Este procedimiento permitió identificar convergencias, diferencias y elementos complementarios entre ambos tipos de información, ampliar la comprensión de las brechas y oportunidades de fortalecimiento relacionadas con las dimensiones estudiadas y aportar insumos para la formulación de los lineamientos estratégicos.

7.5. Consideraciones éticas

La investigación se desarrolló bajo los principios de participación voluntaria, consentimiento informado, confidencialidad y protección de la información. Antes de diligenciar el instrumento, los participantes fueron informados sobre el propósito académico del estudio, las condiciones de participación y el tratamiento de los datos recopilados.

La información fue analizada de manera agregada, evitando la identificación individual de los participantes. Asimismo, el tratamiento de la información tuvo en cuenta las disposiciones aplicables en materia de protección de datos personales, particularmente la Ley 1581 de 2012 en Colombia.

Dado que la investigación tuvo un carácter observacional y no experimental y no implicó intervenciones clínicas ni modificación deliberada de las condiciones de los participantes, se procuró minimizar los riesgos asociados con su participación.

7.6. Limitaciones del estudio

El diseño transversal y no experimental de la investigación permitió identificar asociaciones entre las variables estudiadas, pero no establecer relaciones causales ni determinar su dirección temporal. Asimismo, la información se obtuvo principalmente

mediante autoinforme, por lo que los resultados pueden estar influenciados por las percepciones individuales y posibles sesgos de respuesta.

La diferencia en el tamaño de los grupos analizados 118 colaboradores y 26 directivos requiere cautela al interpretar las comparaciones entre ambas perspectivas y, particularmente, los análisis estadísticos realizados en el grupo directivo. Adicionalmente, el carácter no probabilístico de la muestra limita la generalización estadística de los resultados a la totalidad de las IPS privadas de Bogotá.

Las diferencias existentes entre las instituciones participantes en cuanto a sus características organizacionales y contextos de prestación de servicios también deben considerarse al interpretar los resultados. Asimismo, la información cualitativa tuvo un carácter complementario y descriptivo, al provenir de preguntas abiertas incorporadas en el instrumento y no de técnicas cualitativas de mayor profundidad, como entrevistas o grupos focales.

Finalmente, el IA-GSP constituye una propuesta analítica desarrollada en el marco de esta investigación. Aunque el análisis de sensibilidad permitió examinar la estabilidad de su resultado frente a escenarios alternativos de ponderación, futuras investigaciones deberán evaluar sus propiedades métricas, criterios de ponderación, comportamiento en otras muestras y aplicabilidad en diferentes contextos institucionales.

7.7. Rigor metodológico y validez del estudio

El rigor metodológico de la investigación se sustentó en la correspondencia entre la fundamentación conceptual, el diseño metodológico y los procedimientos de recolección y análisis de la información. La validez de contenido del instrumento fue examinada mediante juicio de expertos y el coeficiente V de Aiken, considerando criterios de claridad, pertinencia y relevancia, lo que permitió realizar ajustes antes de su aplicación definitiva.

El procesamiento cuantitativo se desarrolló mediante procedimientos sistemáticos de depuración, codificación y análisis en R, utilizando técnicas descriptivas e inferenciales acordes con los objetivos e hipótesis del estudio y considerando las restricciones derivadas de su diseño transversal y no experimental. En el componente cualitativo complementario se siguió un procedimiento sistemático de depuración, identificación de unidades de significado, construcción de categorías temáticas y codificación múltiple, con apoyo de R para la sistematización y el cálculo de frecuencias y porcentajes.

Finalmente, la interpretación conjunta de los resultados cuantitativos y cualitativos permitió identificar convergencias, diferencias y elementos complementarios entre las perspectivas analizadas, aportando elementos para comprender los hallazgos y sustentar la formulación de los lineamientos estratégicos. Esta integración se utilizó con fines interpretativos y no se asumió como evidencia de validación externa de los resultados ni del IA-GSP.

8. Trabajo de campo

El trabajo de campo permitió consolidar la información obtenida mediante la aplicación del instrumento a colaboradores y directivos de instituciones privadas del sector salud de Bogotá. La aplicación permitió conformar una muestra final de 144 participantes pertenecientes a 26 IPS privadas de Bogotá, integrada por 118 colaboradores de áreas administrativas y asistenciales y 26 directivos vinculados con procesos de gestión institucional. Las instituciones participantes correspondieron a diversos perfiles de prestación de servicios de salud, incluyendo instituciones hospitalarias y clínicas de diferentes niveles de atención, así como organizaciones orientadas a servicios ambulatorios, diagnósticos y de salud mental.

La composición de la muestra permitió incorporar dos perspectivas complementarias para el diagnóstico: la experiencia de los colaboradores frente a las condiciones organizacionales y de bienestar, y la perspectiva de los directivos sobre la gestión institucional y la integración del bienestar y la salud mental en la planeación estratégica.

La diferenciación entre colaboradores y directivos se mantuvo durante el análisis de la información. En los colaboradores se analizaron las dimensiones de Gestión del Talento Humano (GTH), Cultura organizacional y entorno de trabajo (COET), Salud Mental Organizacional (SMO) y bienestar laboral; mientras que en los directivos se analizaron GTH, COET, SMO e Integración en la planeación estratégica (PEC). A partir de la información obtenida, los resultados del diagnóstico se organizaron de acuerdo con los objetivos específicos de la investigación.

8.1. Análisis de resultados

8.1.1. Objetivo específico 1. Diagnóstico de las dimensiones organizacionales

El primer objetivo específico estuvo orientado a diagnosticar el estado de la Gestión del Talento Humano (GTH), la Salud Mental Organizacional (SMO) y su incorporación en la planeación estratégica de las instituciones privadas del sector salud participantes en el estudio. Para responder a este objetivo se analizaron descriptivamente las dimensiones evaluadas en colaboradores y directivos, considerando las particularidades del instrumento aplicado a cada grupo.

Dado que el instrumento contempló preguntas diferenciadas según el perfil de los participantes, el análisis se desarrolló inicialmente de manera descriptiva para cada grupo. En el caso de los colaboradores, se examinaron las dimensiones de gestión del talento humano, cultura organizacional y entorno de trabajo, salud mental organizacional y bienestar; mientras que en los directivos se analizaron gestión del talento humano, cultura organizacional y entorno de trabajo, salud mental organizacional e integración en la planeación estratégica. Esta distinción permite reconocer tanto la experiencia de quienes se encuentran directamente expuestos a las dinámicas laborales como la perspectiva de quienes participan en procesos de dirección y gestión institucional.

Diagnóstico general de las dimensiones evaluadas

La Tabla 5 presenta los estadísticos descriptivos de las dimensiones evaluadas. Los resultados muestran valoraciones predominantemente favorables en Gestión del Talento Humano y Cultura organizacional y entorno de trabajo en ambos grupos, aunque se observan diferencias al considerar las dimensiones relacionadas con salud mental y bienestar.

Tabla 5

Estadísticos descriptivos de las dimensiones evaluadas según grupo de participantes

Grupo	Dimensión	N	Media	Mediana	DE
Colaboradores	Gestión del Talento Humano	118	3,85	3,80	0,52
Colaboradores	Cultura organizacional y entorno de trabajo	118	3,94	4,00	0,51
Colaboradores	Salud Mental Organizacional	118	3,45	3,40	0,56
Colaboradores	Bienestar	118	3,38	3,40	0,61
Directivos	Gestión del Talento Humano	26	4,15	4,20	0,79
Directivos	Cultura organizacional y entorno de trabajo	26	4,15	4,30	0,87
Directivos	Salud Mental Organizacional y Bienestar	26	4,22	4,40	0,77
Directivos	Integración en la planeación estratégica	26	3,99	4,00	0,70

Nota. M = media; Md = mediana; DE = desviación estándar. Las puntuaciones corresponden a una escala Likert de cinco puntos, en la que valores más altos representan una valoración más favorable de la dimensión evaluada. Elaboración propia a partir de los datos obtenidos mediante el instrumento de investigación. Los análisis estadísticos fueron realizados en R (versión 4.6.1).

Entre los colaboradores, la dimensión con mayor puntuación correspondió a cultura organizacional y entorno de trabajo (M = 3,94; DE = 0,51), seguida de gestión del talento humano (M = 3,85; DE = 0,52). En contraste, salud mental organizacional presentó una media de 3,45 (DE = 0,56), mientras que bienestar registró la puntuación más baja entre las dimensiones evaluadas en este grupo (M = 3,38; DE = 0,61).

En los directivos se observaron puntuaciones superiores a 4,00 en tres de las dimensiones analizadas. Salud mental organizacional presentó la media más alta (M = 4,22; DE = 0,77), seguida de gestión del talento humano y cultura organizacional y

entorno de trabajo, ambas con una media de 4,15. Por su parte, la integración en la planeación estratégica alcanzó una media de 3,99 (DE = 0,70).

Estos resultados ofrecen una primera lectura del estado de las dimensiones estudiadas y evidencian diferencias descriptivas entre las percepciones de colaboradores y directivos. Particularmente, mientras las valoraciones sobre gestión del talento humano y cultura organizacional se mantienen en niveles relativamente favorables en ambos grupos, la salud mental organizacional presenta una valoración menor entre los colaboradores frente a la registrada por los directivos. Esta diferencia se examina con mayor detalle en los análisis posteriores y, por tanto, en esta etapa no se interpreta como evidencia de una diferencia estadísticamente significativa.

- ***Gestión del talento humano.***

Al examinar específicamente la dimensión de gestión del talento humano, se observa una percepción predominantemente favorable entre los colaboradores. La media global de la dimensión fue de 3,85 (DE = 0,52), aunque el comportamiento de los ítems permite identificar algunos matices relacionados con el apoyo recibido, las oportunidades de desarrollo, el reconocimiento y la comunicación institución

Tabla 6

Resultados descriptivos de la dimensión Gestión del Talento Humano según grupo de participantes

Grupo	Item	Pregunta	M	Md	DE	Favorable (%)	Neutral (%)	Desfavorable (%)
Colaboradores	C1	1. Recibo el apoyo necesario para realizar mi trabajo.	3,98	4	0,63	83,05	15,25	1,69
	C2	2. La institución ofrece oportunidades para aprender y mejorar en mi trabajo.	3,81	4	0,73	65,25	33,05	1,69
	C3	3. Siento que mi trabajo es reconocido por mis superiores.	3,81	4	0,7	71,19	25,42	3,39
	C4	4. La comunicación dentro de la institución es clara.	3,79	4	0,71	72,03	22,88	5,08
	C5	5. Siento que mi jefe se interesa por mi bienestar.	3,86	4	0,62	74,58	24,58	0,85
Directivos	D1	1. En la institución, la gestión del talento humano está alineada con los objetivos estratégicos.	4,19	4	0,9	76,92	19,23	3,85
	D2	2. Desde la dirección se promueven prácticas orientadas al bienestar de los colaboradores.	4,23	4,5	0,91	76,92	19,23	3,85
	D3	3. La institución ofrece oportunidades de formación y desarrollo para su personal.	4	4	1,06	69,23	19,23	11,54
	D4	4. La comunicación interna facilita que los colaboradores comprendan las decisiones institucionales.	4,15	4	0,97	76,92	15,38	7,69
	D5	5. En la institución se reconoce el aporte de los colaboradores al logro de los objetivos organizacionales.	4,19	4	0,75	80,77	19,23	0

Nota. M = media; Md = mediana; DE = desviación estándar. La categoría favorable agrupa las respuestas “De acuerdo” y “Totalmente de acuerdo”; la categoría neutral corresponde a “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”; y la categoría desfavorable agrupa “En desacuerdo” y “Totalmente en desacuerdo”. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas de cada grupo. Elaboración propia a partir de los datos obtenidos mediante el instrumento de investigación. Los análisis estadísticos fueron realizados en R (versión 4.6.1).

Entre los colaboradores, el aspecto mejor valorado fue el apoyo necesario para realizar el trabajo (C1), que alcanzó una media de 3,98 (DE = 0,63) y concentró un 83,05 % de respuestas favorables. También se observaron valoraciones mayoritariamente positivas frente al reconocimiento recibido por parte de los superiores (71,19 %), la claridad de la comunicación institucional (72,03 %) y el interés del jefe por el bienestar de los colaboradores (74,58 %).

Las oportunidades para aprender y mejorar en el trabajo (C2) presentaron una media de 3,81 (DE = 0,73). Aunque el 65,25 % de los colaboradores manifestó una valoración favorable, el 33,05 % se ubicó en la categoría neutral, proporción superior a la observada en los demás ítems de esta dimensión. Este comportamiento permite identificar el desarrollo y aprendizaje como uno de los componentes en los que existe una percepción menos homogénea entre los participantes.

Desde la perspectiva de los directivos, la gestión del talento humano presentó una media global de 4,15 (DE = 0,79). Las prácticas promovidas desde la dirección orientadas al bienestar de los colaboradores (D2) alcanzaron la media más alta (M = 4,23; DE = 0,91), mientras que el reconocimiento del aporte de los colaboradores al logro de los objetivos organizacionales (D5) registró el mayor porcentaje de respuestas favorables (80,77 %).

En contraste, las oportunidades de formación y desarrollo del personal (D3) presentaron la menor favorabilidad entre los directivos (69,23 %) y, al mismo tiempo, el mayor porcentaje de respuestas desfavorables de esta dimensión (11,54 %). Este resultado resulta particularmente relevante al observarlo junto con las respuestas de los colaboradores, pues en ambos grupos los aspectos relacionados con formación, aprendizaje y desarrollo presentan valoraciones menos consistentes que otros componentes de la gestión del talento humano.

En conjunto, el diagnóstico evidencia una valoración positiva de la gestión del talento humano, especialmente en aspectos asociados con el apoyo para el desarrollo del trabajo, las prácticas de bienestar y el reconocimiento de la contribución de los colaboradores. Al mismo tiempo, los resultados permiten identificar oportunidades de fortalecimiento en los componentes relacionados con formación y desarrollo y, desde la perspectiva de los colaboradores, en algunos aspectos de la comunicación institucional.

- ***Cultura organizacional y entorno de trabajo.***

La cultura organizacional y el entorno de trabajo presentó una valoración favorable entre los colaboradores, con una media global de 3,94 (DE = 0,51). Los resultados por ítem muestran una percepción especialmente positiva de las relaciones interpersonales, el respeto y el sentido de pertenencia, aunque también permiten identificar algunos aspectos con valoraciones menos homogéneas

Tabla 7

Resultados descriptivos de la dimensión Cultura organizacional y entorno de trabajo según grupo de participantes

Grupo	Item	Pregunta	M	Md	DE	Favorable (%)	Neutral (%)	Desfavorable (%)
Colaboradores	C6	6. En mi área de trabajo se promueve el respeto entre las personas.	3,99	4	0,61	86,44	11,02	2,54
	C7	7. Existe colaboración entre compañeros de trabajo.	3,93	4	0,58	79,66	20,34	0
	C8	8. Puedo expresar mis ideas o inquietudes sin problema.	3,92	4	0,61	80,51	17,8	1,69
	C9	9. Me siento parte de la institución.	4,02	4	0,6	83,05	16,95	0
	C10	10. La institución responde de manera adecuada a los cambios o dificultades.	3,86	4	0,65	71,19	28,81	0
Directivos	D6	6. En la institución se promueve el trabajo en equipo entre las diferentes áreas de la organización.	4,23	5	1,07	80,77	11,54	7,69
	D7	7. La interacción entre directivos, líderes y colaboradores se desarrolla en un ambiente de confianza y respeto mutuo	4,12	4	0,86	84,62	7,69	7,69
	D8	8. Los colaboradores tienen espacios para expresar sus ideas o preocupaciones.	4,04	4	1,08	73,08	19,23	7,69
	D9	9. La institución se adapta de manera adecuada a cambios o nuevas necesidades del entorno.	4,04	4	1,15	73,08	15,38	11,54
	D10	10. Los valores institucionales se reflejan en la forma en que se gestionan las personas.	4,35	4,5	0,75	84,62	15,38	0

Nota. M = media; Md = mediana; DE = desviación estándar. La categoría favorable agrupa las respuestas “De acuerdo” y “Totalmente de acuerdo”; la categoría neutral corresponde a “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”; y la categoría desfavorable agrupa las respuestas “En desacuerdo” y “Totalmente en desacuerdo”. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas de cada grupo. Elaboración propia a partir de los datos obtenidos mediante el instrumento de investigación. Los análisis estadísticos fueron realizados en R (versión 4.6.1).

Entre los colaboradores, el respeto entre las personas en el área de trabajo (C6) presentó el mayor porcentaje de respuestas favorables (86,44 %). Asimismo, el sentido de pertenencia institucional (C9) alcanzó la media más alta de la dimensión (M = 4,02; DE = 0,60), con una favorabilidad del 83,05 %. La posibilidad de expresar ideas o inquietudes (C8) y la colaboración entre compañeros (C7) también mostraron resultados favorables, con porcentajes de 80,51 % y 79,66 %, respectivamente.

La capacidad de la institución para responder adecuadamente ante cambios o dificultades (C10) obtuvo la valoración más baja del bloque (M = 3,86; DE = 0,65). Si bien el 71,19 % de los participantes respondió favorablemente y no se registraron respuestas desfavorables, el 28,81 % se ubicó en la categoría neutral. Este comportamiento muestra una percepción menos definida frente a la capacidad institucional de respuesta y adaptación, en comparación con los componentes asociados con las relaciones interpersonales y el sentido de pertenencia.

Desde la perspectiva de los directivos, la dimensión alcanzó una media global de 4,15 (DE = 0,87). El reflejo de los valores institucionales en la gestión de las personas (D10) obtuvo la mayor puntuación (M = 4,35; DE = 0,75), con un 84,62 % de respuestas favorables y ausencia de respuestas desfavorables. La interacción entre directivos, líderes y colaboradores en un ambiente de confianza y respeto (D7) registró el mismo porcentaje de favorabilidad (84,62 %).

Por otra parte, la adaptación de la institución a los cambios o nuevas necesidades del entorno (D9) presentó una media de 4,04 (DE = 1,15) y un 73,08 % de respuestas favorables. Este ítem concentró, además, el mayor porcentaje de respuestas desfavorables entre los directivos (11,54 %). La existencia de espacios para que los colaboradores expresen ideas o preocupaciones (D8) registró igualmente un 73,08 % de favorabilidad.

En conjunto, la cultura organizacional y el entorno de trabajo muestran fortalezas relacionadas con el respeto, la colaboración, el sentido de pertenencia y los valores institucionales. A su vez, la capacidad de adaptación y respuesta ante cambios aparece como un aspecto con una percepción menos consistente en ambos grupos, lo que permite identificarlo como un elemento susceptible de fortalecimiento dentro de esta dimensión.

- ***Salud Mental Organizacional (SMO).***

La salud mental organizacional mostró un comportamiento distinto al observado en las dimensiones anteriores. Mientras los directivos presentaron una valoración ampliamente favorable, las respuestas de los colaboradores fueron más heterogéneas, particularmente en los aspectos relacionados con la respuesta institucional ante situaciones de estrés, el seguimiento al bienestar y la pertinencia de las acciones implementadas.

Tabla 8

Resultados descriptivos de la dimensión Salud Mental Organizacional según grupo de participantes

Grupo	Item	Pregunta	M	Md	DE	Favorable (%)	Neutral (%)	Desfavorable (%)
Colaboradores	C11	11. Conozco las acciones o programas relacionados con el bienestar o la salud mental de los colaboradores en la institución.	3,51	4	0,81	53,39	36,44	10,17
	C12	12. Sé a quién acudir dentro de la institución si se presenta una situación que afecte mi bienestar.	3,72	4	0,69	66,95	28,81	4,24
	C13	13. Cuando se presentan situaciones de estrés o sobrecarga laboral, la institución toma acciones para manejarlas.	3,33	3	0,7	41,53	50	8,47
	C14	14. He percibido que la institución hace seguimiento a situaciones que afectan el bienestar de los colaboradores.	3,43	3	0,67	44,92	49,15	5,93
	C15	15. Las acciones de bienestar que realiza la institución responden a necesidades reales del personal.	3,25	3	0,73	34,75	51,69	13,56
Directivos	D11	11. En la institución se reconoce la importancia del bienestar psicológico de los colaboradores.	4,23	5	1,11	76,92	15,38	7,69
	D12	12. Se han implementado acciones para prevenir y gestionar riesgos psicosociales en el trabajo.	4,12	4	0,91	80,77	11,54	7,69
	D13	13. Los líderes promueven ambientes de trabajo respetuosos y colaborativos.	4,19	4	0,69	84,62	15,38	0

D14	14. Las condiciones laborales permiten que los colaboradores desarrollen sus funciones de manera adecuada.	4,31	4	0,68	88,46	11,54	0
D15	15. La institución ha demostrado interés en fortalecer el bienestar emocional de su personal.	4,23	4,5	0,91	76,92	19,23	3,85

Nota. M = media; Md = mediana; DE = desviación estándar. La categoría favorable agrupa las respuestas “De acuerdo” y “Totalmente de acuerdo”; la categoría neutral corresponde a “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”; y la categoría desfavorable agrupa las respuestas “En desacuerdo” y “Totalmente en desacuerdo”. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas válidas de cada grupo. Elaboración propia a partir de los datos obtenidos mediante el instrumento de investigación. Los análisis estadísticos fueron realizados en R (versión 4.6.1).

Entre los colaboradores, la dimensión alcanzó una media global de 3,45 (DE = 0,56). El aspecto mejor valorado fue el conocimiento sobre a quién acudir dentro de la institución ante una situación que afecte el bienestar (C12), con una media de 3,72 (DE = 0,69) y un 66,95 % de respuestas favorables. El conocimiento de las acciones o programas relacionados con bienestar o salud mental (C11) presentó una favorabilidad del 53,39 %, mientras que el 36,44 % de los participantes se ubicó en una posición neutral.

Las valoraciones disminuyeron frente a las acciones institucionales percibidas ante situaciones concretas. En el manejo del estrés o la sobrecarga laboral (C13), el 41,53 % de los colaboradores respondió favorablemente y el 50,00 % se ubicó en la categoría neutral. De manera similar, el seguimiento institucional a situaciones que afectan el bienestar (C14) alcanzó un 44,92 % de favorabilidad, acompañado de un 49,15 % de respuestas neutrales.

La percepción de que las acciones de bienestar responden a las necesidades reales del personal (C15) presentó el resultado menos favorable de la dimensión, con una media de 3,25 (DE = 0,73). Solo el 34,75 % de los colaboradores manifestó una valoración favorable, mientras que el 51,69 % se ubicó en la categoría neutral y el 13,56 % expresó una percepción desfavorable. La concentración de respuestas neutrales observada en estos ítems indica una percepción menos definida de las acciones institucionales, por lo que los resultados no deben interpretarse como una valoración predominantemente negativa.

En contraste, los directivos presentaron una media global de 4,22 (DE = 0,77). Las condiciones laborales que permiten desarrollar adecuadamente las funciones (D14) alcanzaron la valoración más alta (M = 4,31; DE = 0,68), con un 88,46 % de respuestas favorables. La promoción de ambientes de trabajo respetuosos y colaborativos por parte

de los líderes (D13) obtuvo un 84,62 % de favorabilidad y no registró respuestas desfavorables.

La implementación de acciones orientadas a prevenir y gestionar los riesgos psicosociales (D12) fue valorada favorablemente por el 80,77 % de los directivos. Por su parte, el reconocimiento institucional de la importancia del bienestar psicológico (D11) y el interés por fortalecer el bienestar emocional del personal (D15) alcanzaron, en ambos casos, un 76,92 % de respuestas favorables.

En términos descriptivos, los resultados muestran una diferencia particularmente visible entre las perspectivas de colaboradores y directivos en esta dimensión. Mientras los directivos reportan una percepción favorable de las condiciones y acciones institucionales asociadas con la salud mental, entre los colaboradores se observa una mayor concentración de respuestas neutrales y menores niveles de favorabilidad en aspectos vinculados con la respuesta ante el estrés y la sobrecarga laboral, el seguimiento y la correspondencia de las acciones de bienestar con las necesidades del personal. La existencia y magnitud de las diferencias entre ambos grupos se examinan posteriormente mediante las pruebas inferenciales correspondientes.

- ***Bienestar de los colaboradores.***

El bienestar de los colaboradores presentó una media global de 3,38 (DE = 0,61). El análisis de los ítems muestra un comportamiento heterogéneo, con resultados favorables en la capacidad percibida para afrontar las situaciones laborales, pero con señales menos favorables en aspectos relacionados con la presión laboral y el agotamiento emocional.

Tabla 9

Resultados descriptivos de la dimensión Bienestar en colaboradores

Item	Pregunta	Dirección	M	Md	DE	Favorable (%)	Neutral (%)	Desfavorable (%)
C16	16. Me he sentido capaz de manejar las situaciones que se presentan en mi trabajo.	Positivo	4,01	4	0,59	84,75	14,41	0,85
C17	17. En los últimos 3 meses, he sentido presión laboral que afecta mi bienestar emocional.	Recodificado	2,97	3	0,86	27,12	39,83	33,05
C18	18. Me he sentido emocionalmente estable durante la jornada laboral.	Positivo	3,53	4	0,74	55,93	36,44	7,63
C20	20. Me siento cansado antes de iniciar la jornada laboral.	Recodificado	3,44	3	0,95	46,61	39,83	13,56
C21	21. Al final de la jornada laboral me siento emocionalmente agotado.	Recodificado	2,95	3	0,88	22,03	46,61	31,36

Nota. M = media; Md = mediana; DE = desviación estándar. Los ítems C17, C20 y C21 fueron recodificados debido a su formulación inversa, de manera que puntuaciones más altas representan condiciones más favorables de bienestar. La categoría favorable agrupa las respuestas recodificadas correspondientes a los niveles 4 y 5; la categoría neutral corresponde al nivel 3; y la categoría desfavorable agrupa los niveles 1 y 2. El ítem C19 se analizó de manera complementaria debido a que su formulación permite

identificar la influencia percibida del trabajo sobre el bienestar personal, pero no la dirección positiva o negativa de dicha influencia. Elaboración propia a partir de los datos obtenidos mediante el instrumento de investigación. Los análisis estadísticos fueron realizados en R (versión 4.6.1).

La capacidad para manejar las situaciones que se presentan en el trabajo (C16) constituyó la principal fortaleza de esta dimensión. El ítem alcanzó una media de 4,01 (DE = 0,59), con un 84,75 % de respuestas favorables y apenas un 0,85 % de respuestas desfavorables. Por su parte, la estabilidad emocional durante la jornada laboral (C18) presentó una valoración más moderada: el 55,93 % de los colaboradores se ubicó en la categoría favorable, el 36,44 % en la neutral y el 7,63 % en la desfavorable.

Los resultados relacionados con la presión laboral muestran un panorama diferente. Una vez recodificado el ítem C17, el 27,12 % de los colaboradores se ubicó en una condición favorable, mientras que el 33,05 % presentó una valoración desfavorable y el 39,83 % permaneció en una posición neutral. La media obtenida fue de 2,97 (DE = 0,86), lo que ubica este aspecto entre los de menor valoración dentro de la dimensión.

En relación con el cansancio antes de iniciar la jornada laboral (C20), la puntuación recodificada alcanzó una media de 3,44 (DE = 0,95). El 46,61 % de los participantes presentó una condición favorable, frente a un 39,83 % de respuestas neutrales y un 13,56 % desfavorables. En cambio, el agotamiento emocional al finalizar la jornada (C21) mostró un resultado menos favorable: su media recodificada fue de 2,95 (DE = 0,88), con un 22,03 % de respuestas favorables, un 46,61 % neutrales y un 31,36 % desfavorables.

De manera complementaria, el ítem C19 alcanzó una media de 4,03 (DE = 0,81), lo que muestra que los colaboradores reconocen ampliamente que el trabajo influye en su bienestar personal. Sin embargo, dado que el enunciado no establece si esta

influencia ocurre en sentido positivo o negativo, el resultado se analizó de manera independiente y no se incorporó a la clasificación de condiciones favorables o desfavorables de bienestar.

En conjunto, esta dimensión muestra una situación que combina recursos personales favorables con experiencias laborales que pueden afectar el bienestar. Si bien los colaboradores reportan una elevada capacidad para manejar las situaciones que se presentan durante el trabajo, los resultados asociados con presión laboral y agotamiento emocional al finalizar la jornada presentan una valoración menos favorable.

Los resultados obtenidos permiten establecer un diagnóstico diferenciado de las dimensiones organizacionales estudiadas. En términos generales, la gestión del talento humano y la cultura organizacional y el entorno de trabajo presentan valoraciones favorables tanto entre colaboradores como entre directivos. El apoyo para desarrollar las funciones, el respeto en las relaciones laborales, el sentido de pertenencia, el trabajo colaborativo y la presencia de valores institucionales constituyen algunas de las principales fortalezas identificadas.

Al mismo tiempo, el diagnóstico permitió reconocer aspectos con valoraciones menos consistentes. En gestión del talento humano, las oportunidades de formación y desarrollo mostraron resultados relativamente menores en ambos grupos. En cultura organizacional y entorno de trabajo, la capacidad institucional de adaptación y respuesta ante cambios presentó mayor dispersión y neutralidad que otros componentes de la dimensión.

La salud mental organizacional constituye uno de los hallazgos más relevantes del diagnóstico. Mientras los directivos presentaron una valoración global favorable (M = 4,22; DE = 0,77), los colaboradores registraron una media de 3,45 (DE = 0,56). En este último grupo, las menores valoraciones se concentraron en la respuesta institucional ante

situaciones de estrés o sobrecarga, el seguimiento a situaciones que afectan el bienestar y la percepción de que las acciones implementadas responden a las necesidades reales del personal. La elevada proporción de respuestas neutrales observada en estos aspectos evidencia una percepción menos consolidada de las acciones institucionales de salud mental.

A esta situación se suman los resultados de bienestar de los colaboradores (M = 3,38; DE = 0,61). Aunque se identifica una percepción favorable de la capacidad individual para afrontar las situaciones laborales, los indicadores relacionados con presión laboral y agotamiento emocional presentan un comportamiento menos favorable. De esta manera, el diagnóstico no muestra una situación homogénea: coexisten fortalezas en las relaciones laborales y en determinadas prácticas organizacionales con aspectos que requieren mayor atención en materia de salud mental y experiencia de bienestar.

Desde la perspectiva directiva, la integración del bienestar en la planeación estratégica alcanzó una media global de 3,99 (DE = 0,70). Este resultado constituye una primera aproximación a la incorporación de estos asuntos en la gestión institucional; su análisis detallado se desarrolla posteriormente en el Objetivo específico 3, a partir de los componentes relacionados con políticas, indicadores, seguimiento, toma de decisiones y asignación de recursos.

8.1.2. Objetivo específico 2. Relaciones entre las dimensiones

El segundo objetivo específico estuvo orientado a analizar la relación entre la Gestión del Talento Humano (GTH) y la Salud Mental Organizacional (SMO), así como entre la Salud Mental Organizacional (SMO) y la integración del bienestar y la salud mental en la planeación estratégica (PEC). Para responder a este objetivo se

desarrollaron análisis de correlación y regresión, complementados con la exploración de otras asociaciones entre las dimensiones estudiadas.

Esta aproximación permitió examinar las relaciones entre las dimensiones estudiadas y, posteriormente, establecer cuáles mantenían una contribución estadística independiente cuando eran consideradas simultáneamente dentro de los modelos. Los resultados deben interpretarse en términos de asociación y capacidad explicativa y no como evidencia de causalidad, teniendo en cuenta el carácter transversal del estudio.

Relaciones entre las dimensiones estudiadas

Dado el diseño del instrumento, las relaciones con el bienestar laboral se analizaron en los colaboradores, mientras que las relaciones con la integración del bienestar en la planeación estratégica (PEC) se examinaron en los directivos. Las dimensiones GTH, COET y SMO, comunes a ambos grupos, permitieron establecer las relaciones correspondientes desde cada perspectiva.

Los resultados del análisis correlacional evidenciaron asociaciones positivas y estadísticamente significativas entre todas las dimensiones analizadas en ambos grupos ($p < .001$).

Tabla 10

Correlaciones entre las dimensiones analizadas según grupo de participantes

Grupo	Relación	ρ de Spearman	p	Magnitud
Colaboradores	GTH – COET	.556	< .001	Moderada
Colaboradores	GTH – SMO	.522	< .001	Moderada
Colaboradores	GTH – Bienestar	.463	< .001	Moderada
Colaboradores	COET – SMO	.490	< .001	Moderada

Grupo	Relación	ρ de Spearman	p	Magnitud
Colaboradores	COET – Bienestar	.537	< .001	Moderada
Colaboradores	SMO – Bienestar	.493	< .001	Moderada
Directivos	GTH – COET	.888	< .001	Muy fuerte
Directivos	GTH – SMO	.799	< .001	Muy fuerte
Directivos	GTH – PEC	.655	< .001	Fuerte
Directivos	COET – SMO	.860	< .001	Muy fuerte
Directivos	COET – PEC	.629	< .001	Fuerte
Directivos	SMO – PEC	.747	< .001	Fuerte

Nota. GTH = gestión del talento humano; COET = cultura organizacional y entorno de trabajo; SMO = salud mental organizacional; PEC = integración del bienestar en la planeación estratégica. Los análisis fueron realizados a partir de los datos recolectados en el estudio mediante R (versión 4.6.1). Elaboración propia a partir del procesamiento de los datos en R (versión 4.6.1).

Entre los colaboradores, las asociaciones observadas fueron de magnitud moderada. La gestión del talento humano presentó relaciones positivas con la cultura organizacional y el entorno de trabajo (ρ = .556, $p < .001$), la salud mental organizacional (ρ = .522, $p < .001$) y el bienestar (ρ = .463, $p < .001$). De igual manera, la cultura organizacional y el entorno de trabajo se relacionaron con la salud mental organizacional (ρ = .490, $p < .001$) y con el bienestar (ρ = .537, $p < .001$), mientras que la asociación entre salud mental organizacional y bienestar alcanzó un coeficiente de ρ = .493 ($p < .001$).

Estos resultados muestran que el bienestar de los colaboradores se encuentra relacionado con diferentes componentes de la experiencia organizacional y no únicamente con acciones identificadas explícitamente como de bienestar o salud mental. Esta lectura es consistente con el planteamiento de Guest (2017), quien propone una perspectiva de la gestión del talento humano que otorgue un lugar central al bienestar del trabajador y a la calidad de la relación laboral, en lugar de concentrar la gestión exclusivamente en resultados de desempeño.

De manera complementaria, los resultados encuentran sustento en la teoría de Job Demands–Resources Model (JD-R). Bakker y Demerouti (2017) plantean que las condiciones de trabajo pueden comprender tanto demandas que requieren esfuerzos sostenidos como recursos laborales que contribuyen al logro de los objetivos, al desarrollo de las personas y al manejo de las exigencias del trabajo. Desde esta perspectiva, la relación encontrada entre GTH, COET, SMO y bienestar resulta coherente con una comprensión del bienestar como resultado asociado a un conjunto de condiciones y recursos presentes en el contexto laboral, más que como un fenómeno exclusivamente individual.

La relación observada entre cultura organizacional y entorno de trabajo y bienestar ($\rho = .537$) también resulta relevante. Schneider et al., (2013) señalan que el clima y la cultura organizacional constituyen constructos vinculados con la forma en que las personas experimentan e interpretan su contexto organizacional. En este sentido, los resultados obtenidos permiten considerar que las condiciones culturales y relacionales del entorno de trabajo forman parte de la experiencia de bienestar de los colaboradores y no constituyen un componente separado de ella.

Este resultado adquiere especial importancia al tratarse de trabajadores de instituciones de salud. La OMS reconoce que el trabajo puede constituir tanto un factor

protector como una fuente de riesgos para la salud mental y recomienda intervenciones organizacionales orientadas a prevenir riesgos psicosociales y promover condiciones de trabajo favorables para la salud mental. Por tanto, los resultados obtenidos respaldan la necesidad de abordar el bienestar desde las condiciones organizacionales en las que se desarrolla el trabajo y no exclusivamente desde intervenciones dirigidas al individuo.

- ***Perspectiva de los directivos e integración en la planeación estratégica***

En los directivos se observaron asociaciones de mayor magnitud. La gestión del talento humano presentó una relación muy fuerte con la cultura organizacional y el entorno de trabajo (ρ = .888, $p < .001$) y con la salud mental organizacional (ρ = .799, $p < .001$). Asimismo, la asociación entre cultura organizacional y entorno de trabajo y salud mental organizacional alcanzó ρ = .860 ($p < .001$).

Estas relaciones muestran que, desde la perspectiva directiva, las prácticas relacionadas con la gestión de las personas, las condiciones culturales de la organización y la gestión de la salud mental se encuentran estrechamente vinculadas. Esta interrelación resulta consistente con una comprensión de la cultura organizacional como un fenómeno que atraviesa diferentes procesos de la organización y orienta formas compartidas de interpretar y desarrollar las prácticas institucionales (Schneider et al., 2013).

Particularmente relevante para la investigación fue la relación entre estas dimensiones y la integración del bienestar en la planeación estratégica. La salud mental organizacional presentó la asociación más elevada con PEC (ρ = .747, $p < .001$), seguida por la gestión del talento humano (ρ = .655, $p < .001$) y la cultura organizacional y el entorno de trabajo (ρ = .629, $p < .001$).

Estos resultados permiten identificar que una mayor percepción de desarrollo de las dimensiones organizacionales tiende a coexistir con una mayor incorporación del

bienestar en los procesos estratégicos. Esta relación resulta conceptualmente consistente con el planteamiento de Kaplan y Norton (1996), incluido en el marco teórico del estudio, respecto a la necesidad de traducir la estrategia en componentes susceptibles de gestión y seguimiento, y adquiere especial relevancia para esta investigación al considerar si el bienestar trasciende las acciones operativas y alcanza los instrumentos y espacios de decisión estratégica.

- ***Capacidad explicativa de las dimensiones organizacionales***

Con el propósito de profundizar en las asociaciones identificadas, se estimaron modelos de regresión múltiple. Para los colaboradores se consideró el bienestar como variable dependiente y GTH, SMO y COET como predictores. En los directivos, la variable dependiente correspondió a la integración del bienestar en la planeación estratégica.

Tabla 11

Modelos de regresión múltiple con errores estándar robustos HC3

Grupo	Predictor	B	EE robusto	*t*	*p*
Colaboradores	GTH	.196	.094	2.070	.041
	SMO	.325	.109	2.995	.003
	COET	.332	.141	2.364	.020
Directivos	GTH	.071	.200	0.357	.724
	SMO	.689	.229	3.004	.007
	COET	−.042	.271	−0.153	.880

Nota. Para colaboradores, la variable dependiente fue bienestar (N = 118; R^2 = .397; R^2 ajustado = .381; $F(3, 114) = 25.01$, $p < .001$). Para directivos, la variable dependiente fue

integración del bienestar en la planeación estratégica (*N* = 26; R^2 = .609; R^2 ajustado = .556; $F(3, 22) = 11.42$, $p < .001$). Se presentan errores estándar robustos HC3. GTH = gestión del talento humano; SMO = salud mental organizacional; COET = cultura organizacional y entorno de trabajo. Elaboración propia a partir del procesamiento realizado en R (versión 4.6.1).

En los colaboradores, el modelo resultó estadísticamente significativo, $F(3, 114) = 25.01$, $p < .001$, y explicó el 39.7 % de la variabilidad observada en el bienestar (R^2 = .397; R^2 ajustado = .381). La evaluación de los supuestos mostró ausencia de problemas relevantes de multicolinealidad, con valores VIF entre 1.532 y 1.935. No obstante, la prueba de Breusch-Pagan evidenció heterocedasticidad (BP = 10.129, p = .018), razón por la cual la inferencia sobre los coeficientes se realizó mediante errores estándar robustos HC3.

Una vez realizado este ajuste, las tres dimensiones conservaron asociaciones positivas y estadísticamente significativas con el bienestar: gestión del talento humano (B = .196, p = .041), salud mental organizacional (B = .325, p = .003) y cultura organizacional y entorno de trabajo (B = .332, p = .020). Los resultados indican que las tres dimensiones presentan contribuciones estadísticas positivas y significativas en el modelo conjunto. Estas estimaciones corresponden a asociaciones condicionadas a las demás variables incluidas y no deben interpretarse como evidencia de efectos causales.

El resultado fortalece la idea de que el bienestar laboral requiere una aproximación organizacional amplia. Guest (2017) sostiene que las prácticas de recursos humanos orientadas al bienestar y a una relación laboral positiva deben ocupar un lugar central dentro de la gestión de personas. Asimismo, la teoría JD-R plantea que los recursos laborales pueden contribuir al bienestar y al funcionamiento efectivo de los trabajadores frente a las demandas presentes en su actividad (Bakker & Demerouti,

2017). Los resultados obtenidos son compatibles con estas perspectivas al mostrar que GTH, SMO y COET conservan asociaciones con el bienestar incluso cuando se analizan simultáneamente.

Esta interpretación también coincide con las recomendaciones contemporáneas sobre salud mental en el trabajo. Las directrices de la OMS enfatizan intervenciones organizacionales, formación de directivos y trabajadores y otras actuaciones destinadas a promover la salud mental y prevenir condiciones relacionadas con el trabajo. De manera complementaria, el documento conjunto de OMS y OIT plantea que la prevención de riesgos psicosociales y la protección y promoción de la salud mental requieren actuaciones de empleadores, trabajadores y organizaciones, lo que refuerza una comprensión institucional del fenómeno.

Análisis complementario mediante componentes principales (PCA)

Con el propósito de explorar una alternativa para analizar conjuntamente las dimensiones organizacionales y atender la observación relacionada con la multicolinealidad, se realizó un análisis de componentes principales (PCA) sobre las puntuaciones de gestión del talento humano (GTH), cultura organizacional y entorno de trabajo (COET), y salud mental organizacional (SMO). El primer componente explicó el 71,27 % de la varianza total en colaboradores y el 90,87 % en directivos, lo que evidencia una importante concentración de la variabilidad compartida entre las tres dimensiones, especialmente en el grupo de directivos.

Posteriormente, se estimaron modelos de regresión utilizando el primer componente como predictor único. En colaboradores, el índice compuesto presentó una asociación positiva y estadísticamente significativa con el bienestar laboral ($B = 0,261$; error estándar robusto HC3 = 0,031; $p < 0,001$), con un R^2 de 0,392. En directivos, el índice presentó una asociación positiva y estadísticamente significativa con la integración

del bienestar en la planeación estratégica (B = 0,316; error estándar robusto HC3 = 0,057; p < 0,001), con un R^2 de 0,558.

En comparación con los modelos de regresión múltiple originales, el uso del índice compuesto produjo una capacidad explicativa similar en colaboradores y una reducción moderada en directivos. Por tanto, el PCA se incorpora como análisis complementario de sensibilidad y no sustituye los modelos originales, que permiten examinar las asociaciones condicionadas de cada dimensión. Estos resultados deben interpretarse con cautela, particularmente en el grupo de directivos, debido al tamaño de la muestra (n = 26).

- ***Salud mental organizacional e integración estratégica***

En el grupo directivo, el modelo también resultó estadísticamente significativo, $F(3, 22) = 11.42$, $p < .001$, y explicó el 60.9 % de la variabilidad de la integración del bienestar en la planeación estratégica ($R^2 = .609$; R^2 ajustado = .556).

En este modelo se identificaron valores VIF superiores a los observados entre los colaboradores: 4.642 para GTH, 4.963 para SMO y 5.570 para COET. Estos valores, sumados a las correlaciones muy fuertes encontradas entre las tres dimensiones, indican la presencia de multicolinealidad que debe considerarse al interpretar los efectos independientes. Por esta razón, la ausencia de significancia individual de una variable no debe interpretarse como ausencia de relación con la planeación estratégica.

Al estimar los errores estándar robustos HC3, la salud mental organizacional fue la única dimensión que mantuvo una contribución independiente estadísticamente significativa ($B = .689$, $p = .007$). GTH ($B = .071$, $p = .724$) y COET ($B = -.042$, $p = .880$) no alcanzaron significancia estadística una vez consideradas simultáneamente las tres dimensiones.

Este resultado debe analizarse junto con las correlaciones bivariadas. GTH y COET sí presentaron relaciones significativas con PEC; por tanto, no puede concluirse que carezcan de importancia para la integración estratégica. La fuerte interrelación entre las dimensiones hace que compartan una proporción considerable de información estadística. En este escenario, SMO es la dimensión que conserva una asociación independiente detectable con PEC después de controlar las restantes variables.

Desde una perspectiva organizacional, este hallazgo es particularmente relevante. La OMS plantea que la salud mental en el trabajo requiere actuaciones organizacionales y de gestión, y no únicamente respuestas posteriores ante la aparición de problemas individuales. Esto permite interpretar que la integración estratégica del bienestar puede requerir que la salud mental sea reconocida como un componente explícito de la gestión institucional, acompañado de mecanismos de prevención, seguimiento y toma de decisiones.

Los resultados permiten establecer que existe una relación estadísticamente significativa entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional, la cultura organizacional y el entorno de trabajo y las variables de resultado consideradas en la investigación. Entre los colaboradores, las tres dimensiones presentaron asociaciones positivas con el bienestar y conservaron contribuciones estadísticamente significativas al ser incorporadas simultáneamente en el modelo de regresión con errores estándar robustos.

Estos hallazgos son consistentes con perspectivas que conciben el bienestar como resultado de la interacción entre las prácticas de gestión de personas, los recursos y demandas del trabajo y las características del contexto organizacional (Bakker & Demerouti, 2017; Guest, 2017). En consecuencia, los resultados no respaldan una comprensión de la salud mental laboral limitada a la capacidad individual del trabajador

para afrontar las exigencias de su actividad, sino una aproximación en la que las condiciones organizacionales también desempeñan un papel relevante.

Desde la perspectiva directiva, GTH, COET y SMO mostraron relaciones fuertes con la integración del bienestar en la planeación estratégica. Sin embargo, cuando se analizaron conjuntamente, la salud mental organizacional fue la única dimensión que conservó una contribución independiente estadísticamente significativa. Este resultado debe interpretarse con cautela debido a la multicolinealidad encontrada entre los predictores, pero constituye un indicio relevante sobre el lugar que puede ocupar la gestión de la salud mental en la articulación entre bienestar y estrategia institucional.

En conjunto, los resultados permiten responder al segundo objetivo específico al evidenciar una relación positiva entre la Gestión del Talento Humano (GTH) y la Salud Mental Organizacional (SMO), así como entre la SMO y la integración del bienestar y la salud mental en la planeación estratégica (PEC). Los análisis complementarios permitieron, además, explorar otras asociaciones entre las dimensiones estudiadas, ampliando la comprensión de su articulación en las instituciones participantes.

8.1.3. Objetivo específico 3. Integración en la planeación estratégica

Se analizó la integración del bienestar laboral y la salud mental organizacional en la planeación estratégica. Se examinaron las percepciones de los directivos sobre su incorporación en la gestión institucional, cuyos resultados se presentan en la Tabla 10.

Tabla 12

Integración del bienestar laboral en la planeación estratégica según los directivos

Item	Pregunta	M	Md	DE	Favorable (%)	Neutral (%)	Desfavorable (%)
D16	16. El bienestar de los colaboradores es considerado de manera explícita dentro de la planeación estratégica institucional.	3,81	4	0,98	65,4	23,1	11,5
D17	17. La institución cuenta con indicadores definidos para hacer seguimiento al bienestar laboral.	3,85	4	0,83	65,4	30,8	3,8
D18	18. Existen responsables claramente definidos para liderar las iniciativas de bienestar laboral.	4,23	4	0,71	84,6	15,4	0
D19	19. Se realiza seguimiento a situaciones relacionadas con carga laboral, estrés o agotamiento del personal.	4,04	4	0,77	80,8	15,4	3,8
D20	20. La institución cuenta con lineamientos o políticas relacionadas con el bienestar y la salud mental de los colaboradores.	4,19	4	0,75	88,5	7,7	3,8
D21	21. Existen programas o iniciativas estructuradas orientadas al bienestar laboral.	4	4	0,89	76,9	15,4	7,7
D22	22. Los resultados relacionados con bienestar laboral son considerados en espacios de toma de decisiones.	3,85	4	0,92	65,4	26,9	7,7
D23	23. Se asignan recursos (tiempo, presupuesto o personal) para el desarrollo de iniciativas de bienestar.	3,92	4	0,89	65,4	30,8	3,8

D24	24. Los temas relacionados con bienestar laboral son revisados en espacios de dirección o comités estratégicos.	4,04	4	0,87	73,1	23,1	3,8
D25	25. Las iniciativas de bienestar hacen parte de una estrategia institucional continua y no de acciones aisladas.	4	4	0,75	73,1	26,9	0

Nota. Resultados correspondientes a los directivos participantes (n = 26). Las categorías favorable, neutral y desfavorable se calcularon a partir de las respuestas de la escala Likert. DE = desviación estándar. Elaboración propia a partir del procesamiento de los datos en R (versión 4.6.1).

Los resultados evidencian una valoración predominantemente favorable de la integración del bienestar laboral en diferentes componentes de la gestión institucional, aunque se observan diferencias entre los aspectos relacionados con su estructuración operativa y aquellos vinculados directamente con su incorporación en la planeación y la toma de decisiones estratégicas. Las medias de los diez ítems se ubicaron entre 3,81 y 4,23, con medianas de 4 en todos los casos, lo que indica una tendencia general hacia valoraciones positivas por parte de los directivos.

Los resultados más favorables se observaron en la existencia de lineamientos o políticas relacionadas con el bienestar y la salud mental de los colaboradores (D20), con una media de 4,19 y un 88,5 % de respuestas favorables. Asimismo, el 84,6 % manifestó que existen responsables claramente definidos para liderar las iniciativas de bienestar laboral (D18; M = 4,23; DE = 0,71), mientras que el 80,8 % señaló que se realiza seguimiento a situaciones relacionadas con carga laboral, estrés o agotamiento del personal (D19; M = 4,04; DE = 0,77). Estos resultados muestran que, desde la perspectiva directiva, existen elementos institucionales concretos para orientar, liderar y realizar seguimiento a la gestión del bienestar.

No obstante, las valoraciones disminuyen en algunos componentes directamente relacionados con la incorporación del bienestar en los procesos estratégicos. El 65,4 % consideró favorablemente que el bienestar de los colaboradores se encuentra explícitamente contemplado en la planeación estratégica institucional (D16; M = 3,81; DE = 0,98), siendo además el ítem con la media más baja y el mayor porcentaje de respuestas desfavorables (11,5 %). El mismo porcentaje favorable se presentó respecto a la existencia de indicadores definidos para hacer seguimiento al bienestar laboral (D17), la consideración de sus resultados en espacios de toma de decisiones (D22) y la asignación de recursos para el desarrollo de estas iniciativas (D23).

Particularmente, D17 y D23 registraron un 30,8 % de respuestas neutrales, mientras que D22 alcanzó un 26,9 %. Este comportamiento resulta relevante porque muestra que, aunque las valoraciones desfavorables son relativamente reducidas, una proporción de los directivos no identifica de manera concluyente la existencia de indicadores, recursos o mecanismos de incorporación de los resultados de bienestar en la toma de decisiones. Por tanto, estos resultados deben interpretarse más como oportunidades de fortalecimiento y formalización de la integración estratégica que como ausencia de gestión institucional del bienestar.

En una posición intermedia se encuentran la existencia de programas o iniciativas estructuradas de bienestar (D21; 76,9 % favorable), la revisión de estos temas en espacios de dirección o comités estratégicos (D24; 73,1 %) y la percepción de que las iniciativas forman parte de una estrategia institucional continua y no de acciones aisladas (D25; 73,1 %). En conjunto, estos resultados sugieren que el bienestar cuenta con estructuras, responsables, lineamientos e iniciativas reconocidas por buena parte de los directivos, pero su articulación explícita con algunos mecanismos propios de la gestión estratégica: como indicadores, recursos y utilización sistemática de resultados para la toma de decisiones presenta un menor nivel de reconocimiento.

Los resultados permiten identificar una diferencia entre la existencia de mecanismos institucionales orientados al bienestar y el grado en que estos se encuentran incorporados explícitamente en los procesos de planeación estratégica. Los mayores porcentajes de valoración favorable se concentraron en la existencia de lineamientos o políticas relacionadas con el bienestar y la salud mental (88,5 %), la definición de responsables para liderar estas iniciativas (84,6 %) y el seguimiento a situaciones asociadas con carga laboral, estrés o agotamiento (80,8 %). En contraste, la incorporación explícita del bienestar en la planeación estratégica, la existencia de

indicadores para su seguimiento, la utilización de sus resultados en espacios de toma de decisiones y la asignación de recursos alcanzaron, en cada caso, un 65,4 % de respuestas favorables.

Este comportamiento resulta relevante desde la perspectiva de la gestión estratégica, dado que la existencia de políticas, responsables o iniciativas no necesariamente implica por sí misma una integración plena del bienestar en la estrategia institucional. Kaplan y Norton (1996) plantean que la estrategia debe traducirse en objetivos y medidas que permitan conectar las prioridades organizacionales con su gestión y seguimiento. Desde esta perspectiva, los resultados sugieren que el bienestar presenta un nivel importante de institucionalización, pero que existe margen para fortalecer su traducción en indicadores, recursos y mecanismos sistemáticos de toma de decisiones, elementos necesarios para avanzar desde el desarrollo de iniciativas hacia una gestión estratégicamente articulada.

Esta interpretación también puede analizarse desde la gestión del talento humano. Guest (2017) propone un marco en el que el bienestar de los trabajadores ocupa una posición central dentro de la gestión de recursos humanos, en lugar de considerarse únicamente como un resultado secundario frente al desempeño organizacional. En este sentido, que una proporción importante de los directivos reconozca políticas, responsables y programas relacionados con el bienestar constituye un resultado favorable; sin embargo, los menores niveles de reconocimiento encontrados en indicadores, asignación de recursos y utilización de resultados muestran oportunidades para profundizar la conexión entre las prácticas de gestión de personas y los procesos estratégicos de la organización.

Los hallazgos son igualmente consistentes con el concepto de *psychosocial safety climate* desarrollado por Dollard y Bakker (2010), en el que las políticas, prácticas

y procedimientos organizacionales orientados a proteger la salud y seguridad psicológica de los trabajadores constituyen elementos centrales del entorno laboral. Desde esta perspectiva, la alta valoración obtenida por la existencia de políticas y lineamientos de bienestar y salud mental resulta especialmente relevante, aunque los resultados de la presente investigación muestran que el desafío no se limita a contar con dichas disposiciones, sino también a vincularlas con mecanismos de seguimiento y decisión estratégica.

Asimismo, las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) enfatizan la necesidad de desarrollar intervenciones organizacionales que actúen sobre los factores de riesgo psicosocial y las condiciones de trabajo, incluyendo aspectos como la carga laboral, la comunicación y el trabajo en equipo. Esta perspectiva resulta coherente con el alto porcentaje favorable encontrado en el seguimiento institucional a situaciones relacionadas con carga laboral, estrés o agotamiento. No obstante, las recomendaciones internacionales también sitúan la protección y promoción de la salud mental como una responsabilidad que requiere acciones organizacionales estructuradas, lo cual refuerza la importancia de avanzar en su formalización, seguimiento y articulación con los procesos institucionales.

En conjunto, los resultados muestran que la integración del bienestar en la planeación estratégica presenta avances importantes, particularmente en la existencia de políticas, responsables, programas y mecanismos de seguimiento. Sin embargo, también se identifican oportunidades de fortalecimiento en componentes relacionados con su incorporación explícita en la planeación, la definición de indicadores, la asignación de recursos y la utilización de resultados en la toma de decisiones. Más que evidenciar una ausencia de gestión del bienestar, los hallazgos sugieren un proceso de integración estratégica con distintos niveles de consolidación entre sus componentes.

Con base en estos resultados, el Objetivo Específico 3 permite establecer que el bienestar laboral y la salud mental organizacional se encuentran presentes en diferentes mecanismos de gestión institucional, aunque su integración en los instrumentos y procesos de planeación estratégica no presenta el mismo grado de consolidación en todos sus componentes. Mientras que las políticas, los responsables y las acciones de seguimiento muestran un reconocimiento amplio entre los directivos, los indicadores, la asignación de recursos y la incorporación sistemática de resultados en la toma de decisiones representan los principales espacios susceptibles de fortalecimiento.

Esta diferencia constituye un hallazgo relevante para la investigación, puesto que permite distinguir entre la existencia de acciones institucionales de bienestar y su integración efectiva en la gestión estratégica. En consecuencia, fortalecer dicha alineación requeriría no solo mantener las iniciativas existentes, sino avanzar en su traducción en objetivos, indicadores, recursos y mecanismos de seguimiento que permitan incorporar el bienestar de manera sistemática en los procesos de decisión institucional.

8.1.4. Objetivo específico 4. Análisis del efecto moderador de COET

- ***Papel moderador de la cultura organizacional y el entorno de trabajo en las relaciones evaluadas***

En correspondencia con la segunda hipótesis de investigación, el cuarto objetivo específico examinó el posible efecto moderador de la Cultura organizacional y el entorno de trabajo (COET) sobre la relación entre la Gestión del Talento Humano (GTH) y la Salud Mental Organizacional (SMO).

Con el propósito de determinar si la Cultura organizacional y el entorno de trabajo (COET) modifica la intensidad de la relación entre la Gestión del Talento Humano (GTH)

y la Salud Mental Organizacional (SMO), se estimó un modelo de moderación mediante regresión lineal. Para ello, las variables predictora y moderadora fueron centradas y posteriormente se incorporó el término de interacción correspondiente. De acuerdo con Hayes (2022), la existencia de moderación se evalúa a partir del término de interacción entre la variable predictora y la variable propuesta como moderadora; por tanto, una relación significativa de COET con las demás variables no constituye, por sí sola, evidencia de moderación.

Tabla 13

Efecto moderador de la cultura organizacional y el entorno de trabajo sobre las relaciones analizadas

Grupo	Relación evaluada	B	EE	t	p	R^2 sin interacción	R^2 con interacción	ΔR^2
Colaboradores	GTH × COET → SMO (H2)	0,021	0,012	1,824	0,071	0,347	0,366	0,019
Colaboradores	GTH × COET → Bienestar	0,132	0,129	1,023	0,308	0,338	0,344	0,006
Colaboradores	SMO × COET → Bienestar	0,098	0,138	0,715	0,476	0,382	0,385	0,003
Directivos	GTH × COET → PEC	−0,098	0,182	−0,541	0,594	0,494	0,500	0,007
Directivos	SMO × COET → PEC	−0,035	0,155	−0,225	0,824	0,608	0,609	0,001

Nota. B = coeficiente de regresión del término de interacción; EE = error estándar; ΔR^2 = cambio en el coeficiente de determinación al incorporar el término de interacción; GTH = gestión del talento humano; SMO = salud mental organizacional; COET = cultura organizacional y entorno de trabajo; PEC = integración del bienestar en la planeación estratégica. Los predictores y el moderador fueron centrados antes de construir los términos de interacción. La relación GTH × COET → SMO corresponde al contraste específico de la segunda hipótesis de investigación (H2); los demás modelos se presentan como análisis complementarios. Elaboración propia a partir del procesamiento de los datos en R (versión 4.6.1).

En correspondencia con la segunda hipótesis de investigación, el análisis específico del efecto moderador de COET sobre la relación entre GTH y SMO mostró que el término de interacción GTH × COET presentó un coeficiente positivo (*B* = 0,021; EE = 0,012; *t* = 1,824), aunque no alcanzó significancia estadística al nivel establecido (*p* = 0,071). La incorporación del término de interacción incrementó el coeficiente de determinación de R^2 = 0,347 a R^2 = 0,366, correspondiente a un ΔR^2 = 0,019. En consecuencia, los resultados no proporcionan evidencia estadísticamente significativa suficiente para respaldar H2.

De manera complementaria, se evaluaron otros modelos de moderación para explorar el posible papel de COET en las relaciones de GTH y SMO con el bienestar laboral y la integración en la planeación estratégica (PEC).

En el grupo de colaboradores, no se encontró evidencia estadísticamente significativa de que COET moderara la relación entre GTH y bienestar. El término de interacción GTH × COET presentó un coeficiente de 0,132 (EE = 0,129; t = 1,023; p = 0,308), mientras que la incorporación de la interacción incrementó el R^2 de 0,338 a 0,344

($\Delta R^2 = 0{,}006$). La comparación entre modelos tampoco mostró una mejora estadísticamente significativa, F cambio = 1,047; p = 0,308.

De manera similar, la interacción entre SMO y COET no resultó significativa para explicar el bienestar de los colaboradores (B = 0,098; EE = 0,138; t = 0,715; p = 0,476). La inclusión del término de interacción produjo un incremento reducido en la varianza explicada, al pasar de $R^2 = 0{,}382$ a $R^2 = 0{,}385$ ($\Delta R^2 = 0{,}003$), sin una mejora estadísticamente significativa del modelo (F cambio = 0,511; p = 0,476). En consecuencia, los resultados no aportan evidencia de que las relaciones de GTH o SMO con el bienestar varíen significativamente en función de los niveles de COET en la muestra de colaboradores.

En los directivos se observó un comportamiento similar. La interacción GTH × COET no fue estadísticamente significativa para explicar la integración del bienestar en la planeación estratégica (B = −0,098; EE = 0,182; t = −0,541; p = 0,594). Aunque el R^2 aumentó de 0,494 a 0,500, el incremento fue reducido ($\Delta R^2 = 0{,}007$) y no representó una mejora significativa del modelo (F cambio = 0,292; p = 0,594).

Finalmente, tampoco se encontró evidencia de moderación de COET sobre la relación entre SMO y PEC. El término SMO × COET presentó B = −0,035 (EE = 0,155; t = −0,225; p = 0,824), mientras que el R^2 pasó de 0,608 a 0,609 ($\Delta R^2 = 0{,}001$). El cambio en el modelo tampoco fue significativo (F cambio = 0,051; p = 0,824). De los cuatro modelos estimados, este presentó el menor incremento de varianza explicada asociado con la interacción.

Los resultados permiten establecer una distinción importante entre la relevancia de la cultura y el entorno de trabajo como dimensión organizacional y su comportamiento específico como variable moderadora. En los análisis desarrollados previamente se encontraron asociaciones significativas entre COET y diferentes dimensiones del estudio;

sin embargo, los modelos de moderación muestran que no se obtuvo evidencia estadísticamente significativa de que COET modifique la intensidad de la relación GTH–SMO planteada en H2 ni de las relaciones examinadas de manera complementaria. Este resultado no implica que la cultura y el entorno de trabajo carezcan de importancia, sino que, bajo la especificación de los modelos y en la muestra analizada, su papel no se manifestó como un efecto de interacción.

Esta diferenciación es consistente con el planteamiento metodológico de Hayes (2022), según el cual una variable moderadora interviene en la relación entre un predictor y un resultado cuando el efecto de uno sobre otro depende de los valores de dicha variable. Por ello, la presencia de asociaciones entre COET y las demás dimensiones no es suficiente para concluir moderación; es necesario que exista evidencia del efecto de interacción, condición que no alcanzó significancia estadística en el modelo correspondiente a H2 ni en los modelos complementarios estimados.

Desde una perspectiva organizacional, los resultados tampoco contradicen la importancia atribuida al entorno psicosocial del trabajo. Dollard y Bakker (2010) conceptualizan el clima de seguridad psicosocial a partir de políticas, prácticas y procedimientos orientados a proteger la salud y seguridad psicológica de los trabajadores, y lo sitúan como un recurso organizacional relacionado con las demandas, los recursos laborales y la salud psicológica. Por tanto, la ausencia de moderación encontrada en esta investigación no supone que las condiciones organizacionales sean irrelevantes para el bienestar, sino únicamente que no se identificó el mecanismo moderador específico evaluado en los modelos.

Esta lectura también resulta compatible con la perspectiva de Guest (2017), quien propone situar el bienestar de los trabajadores en un lugar central de la gestión de recursos humanos y destaca la importancia de las prácticas organizacionales y de una

relación laboral positiva. En el contexto de los resultados obtenidos, GTH, SMO y COET pueden entenderse como dimensiones interrelacionadas de la experiencia organizacional, sin que ello implique necesariamente que COET tenga que actuar como condición que fortalezca o debilite estadísticamente las relaciones entre las demás variables.

La interpretación de los resultados de los directivos requiere, además, considerar el tamaño de este grupo (n = 26). La detección estadística de interacciones puede verse limitada en muestras reducidas, por lo que la ausencia de significancia debe entenderse como falta de evidencia de moderación en la muestra analizada, y no como demostración de la inexistencia de este mecanismo en otros contextos o poblaciones. Esta consideración resulta particularmente importante para evitar generalizaciones que excedan el alcance del diseño y de los datos disponibles.

La interpretación de los resultados también puede situarse en el contexto institucional del sistema de salud colombiano. Losada-Trujillo et al. (2026), a partir de entrevistas con actores y responsables de decisiones del sector, identificaron problemas relacionados con la fragmentación de la financiación, la insuficiencia de recursos y las dificultades en los mecanismos de contratación y pago. El estudio también recoge percepciones sobre condiciones laborales precarias, inestabilidad contractual, jornadas prolongadas y retrasos en los pagos al personal sanitario. De manera complementaria, Quiñones-Rozo y Canaval-Erazo (2024) examinaron la calidad de vida laboral de profesionales de unidades de cuidado crítico en Colombia, aportando elementos para comprender la relación entre las condiciones del trabajo asistencial y el bienestar del personal sanitario.

Estos antecedentes permiten plantear que la cultura organizacional y el entorno de trabajo, aunque pueden constituir recursos relevantes para el bienestar, no

necesariamente compensan por sí solos las exigencias derivadas de las condiciones laborales y estructurales del sector. En esta misma línea, la revisión sistemática de Kiptulon et al. (2024) identifica asociaciones entre la cultura organizacional, el clima laboral y el estrés de los profesionales de enfermería, y destaca la importancia de las cargas de trabajo, los recursos disponibles y el apoyo directivo. Desde esta perspectiva, la ausencia de un efecto moderador estadísticamente significativo de COET podría invitar a explorar si las condiciones estructurales del entorno laboral influyen en la capacidad de los recursos organizacionales para modificar la relación entre GTH y SMO. Sin embargo, esta explicación constituye una interpretación teórica contextual, dado que dichas condiciones no se midieron directamente en la presente investigación y, por tanto, no pueden establecerse como causa del resultado obtenido.

En respuesta al Objetivo Específico 4, los resultados no proporcionan evidencia estadísticamente significativa suficiente para respaldar la segunda hipótesis de investigación, según la cual condiciones más favorables de cultura organizacional y entorno de trabajo fortalecerían la relación positiva entre GTH y SMO. No obstante, la dirección positiva del término de interacción y el incremento observado en la varianza explicada sugieren una posible tendencia moderadora que no alcanzó el umbral de significancia estadística en la muestra analizada. Por tanto, COET mantiene su relevancia como dimensión organizacional, aunque su papel moderador sobre la relación entre GTH y SMO no puede sostenerse con los resultados obtenidos.

8.1.5. Síntesis integradora de los resultados

- ***Índice de Alineación Estratégica IA-GSP***

Con el propósito de integrar los resultados obtenidos en las dimensiones analizadas y disponer de una medida sintética de la alineación entre la gestión del talento

humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica, se construyó el Índice de Alineación Estratégica IA-GSP, expresado en una escala de 0 a 100 puntos.

El índice se estructuró a partir de cinco componentes: Gestión del Talento Humano (GTH), Cultura organizacional y entorno de trabajo (COET), Salud Mental Organizacional (SMO), Bienestar laboral e Integración en la planeación estratégica (PEC). Para hacer comparables los resultados provenientes de la escala Likert de 1 a 5, los puntajes fueron normalizados a una escala de 0 a 100 mediante la expresión N=((x¯−1)/4)×100N.

En los componentes que contaron con información tanto de colaboradores como de directivos —GTH, COET y SMO— se incorporó adicionalmente el grado de coincidencia entre ambas perspectivas. La coincidencia se estimó como C = 100 − |N colaboradores − N directivos|, de manera que una menor distancia entre los grupos representa un mayor nivel de convergencia. Posteriormente, el puntaje ajustado de cada componente compartido se calculó como:

$$P = \left(\frac{N_{colaboradores} + N_{directivos}}{2} \right) \times \left(\frac{C}{100} \right)$$

Este procedimiento permitió que el resultado no dependiera únicamente del nivel promedio observado, sino también del grado de correspondencia entre la percepción de los colaboradores y la valoración de los directivos. Para los componentes con una única fuente de información Bienestar laboral, medido en colaboradores, e Integración en la planeación estratégica, medida en directivos se empleó directamente el nivel normalizado.

Los resultados muestran que el mayor puntaje correspondió a Integración en la planeación estratégica, con 74,81 puntos, seguido de Cultura organizacional y entorno de

trabajo, con 72,23, y Gestión del Talento Humano, con 69,27. Estos tres componentes se ubicaron en el nivel *favorable con oportunidades de fortalecimiento*. En contraste, Bienestar laboral obtuvo 59,45 puntos y Salud Mental Organizacional 57,20 puntos, ambos clasificados en un nivel *moderado*.

Para la integración de los cinco componentes se asignó una ponderación equiproporcional del 20 % a cada uno. Esta decisión metodológica permitió construir una medida sintética bajo un criterio uniforme; sin embargo, no supone que los componentes tengan necesariamente la misma importancia estratégica. La pertinencia de estas ponderaciones y la posibilidad de establecer pesos diferenciados se consideran aspectos susceptibles de validación en futuras investigaciones.

Tabla 14

Resultados de los componentes y cálculo del Índice de Alineación Estratégica IA-GSP

Componente	Fuente de información	Puntaje (0–100)	Nivel	Peso	Contribución al IA-GSP
Gestión del Talento Humano	Colaboradores y directivos	69,27	Favorable con oportunidades de fortalecimiento	20 %	13,85
Cultura organizacional y entorno de trabajo	Colaboradores y directivos	72,23	Favorable con oportunidades de fortalecimiento	20 %	14,45
Salud Mental Organizacional	Colaboradores y directivos	57,20	Moderada	20 %	11,44
Bienestar laboral	Colaboradores	59,45	Moderada	20 %	11,89
Integración en la planeación estratégica	Directivos	74,81	Favorable con oportunidades de fortalecimiento	20 %	14,96

Componente	Fuente de información	Puntaje (0–100)	Nivel	Peso	Contribución al IA-GSP
Índice de Alineación Estratégica IA-GSP	**Resultado integrado**	**66,59**	**Favorable con oportunidades de fortalecimiento**	**100 %**	**66,59**

Nota. Los puntajes se expresan en una escala de 0 a 100. Para Gestión del Talento Humano (GTH), Cultura organizacional y entorno de trabajo (COET) y Salud Mental Organizacional (SMO), el puntaje incorpora el nivel promedio normalizado y la coincidencia entre las valoraciones de colaboradores y directivos. Bienestar laboral e Integración en la planeación estratégica (PEC) corresponden al nivel normalizado de su respectiva fuente. Los cinco componentes fueron ponderados de manera equiproporcional (20 % cada uno). Los rangos interpretativos constituyen una propuesta analítica desarrollada para esta investigación y no corresponden a puntos de corte clínicos, normativos o previamente validados. Elaboración propia a partir del procesamiento y análisis de los datos realizado en R (versión 4.6.1).

La agregación de los cinco componentes produjo un IA-GSP de 66,59 puntos sobre 100, correspondiente a una alineación favorable con oportunidades de fortalecimiento. El resultado evidencia que la alineación estratégica analizada presenta un nivel global favorable, aunque no homogéneo entre sus componentes. En particular, los resultados más bajos se concentran en Salud Mental Organizacional y Bienestar laboral, mientras que la Integración en la planeación estratégica registra el puntaje más alto.

La metodología detallada para la construcción del IA-GSP, incluyendo el procedimiento de normalización, el cálculo de la coincidencia entre las perspectivas de

colaboradores y directivos, la ponderación de sus componentes, los rangos interpretativos y el análisis de sensibilidad, se presenta en el Anexo D.

- ***Análisis de sensibilidad del IA-GSP***

Con el fin de examinar la estabilidad del índice frente a modificaciones en la ponderación de sus componentes, se realizó un análisis de sensibilidad comparando el escenario equiproporcional con tres esquemas alternativos de ponderación. El escenario base, en el que cada componente recibió un peso del 20 %, produjo un IA-GSP de 66,59 puntos. Al otorgar mayor énfasis a GTH y SMO, el índice fue de 66,33; al incrementar específicamente la ponderación de SMO, descendió a 65,60; y al asignar mayor énfasis a PEC y bienestar laboral, alcanzó 66,12 puntos.

Tabla 15

Análisis de sensibilidad del Índice de Alineación Estratégica IA-GSP ante escenarios alternativos de ponderación

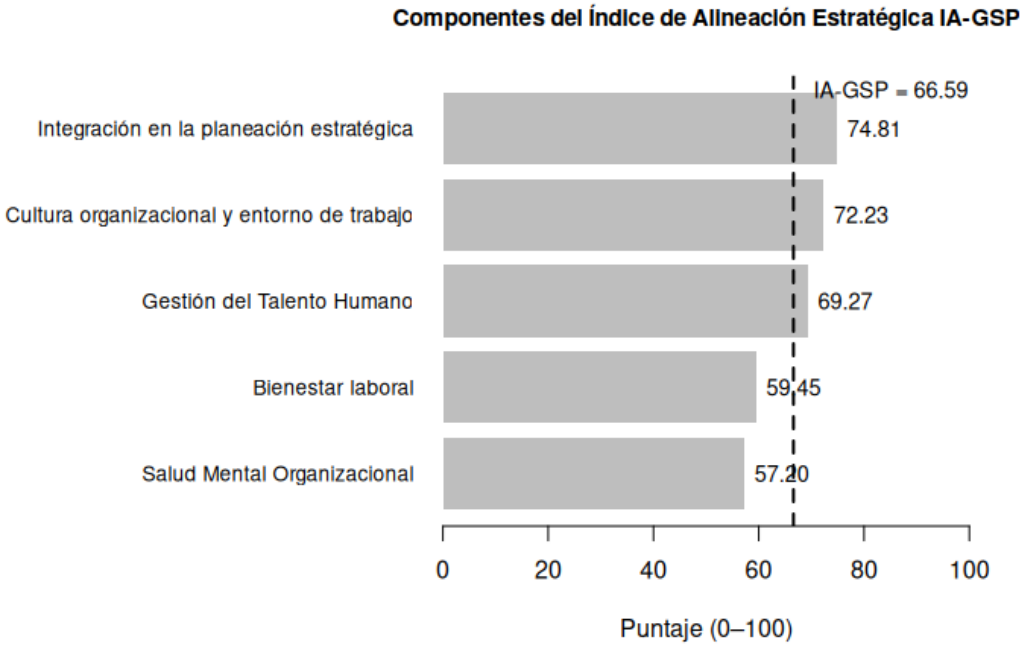
Escenario	IA-GSP	Clasificación
Ponderación equiproporcional	66,59	Favorable con oportunidades de fortalecimiento
Mayor énfasis en GTH y SMO	66,33	Favorable con oportunidades de fortalecimiento
Mayor énfasis en SMO	65,60	Favorable con oportunidades de fortalecimiento
Mayor énfasis en PEC y bienestar laboral	66,12	Favorable con oportunidades de fortalecimiento

Nota. Se presentan los resultados del IA-GSP bajo cuatro escenarios de ponderación de sus componentes. Los escenarios alternativos se utilizaron para examinar la estabilidad del índice frente a variaciones en los pesos asignados. Los rangos interpretativos constituyen una propuesta analítica desarrollada para esta investigación. Elaboración propia a partir del procesamiento y análisis de los datos realizado en R (versión 4.6.1).

Los valores oscilaron entre 65,60 y 66,59 puntos, lo que representa una amplitud de apenas 0,99 puntos. Además, todos los escenarios permanecieron dentro de la categoría favorable con oportunidades de fortalecimiento. En consecuencia, el resultado integrado presenta estabilidad frente a las variaciones de ponderación evaluadas, dado que las modificaciones introducidas no generaron cambios sustantivos en el puntaje ni alteraron su clasificación.

Figura 1

Puntajes de los componentes del Índice de Alineación Estratégica IA-GSP



Nota. Los puntajes se presentan en una escala de 0 a 100. La línea discontinua representa el resultado global del Índice de Alineación Estratégica IA-GSP (66,59 puntos). Para los componentes compartidos Gestión del Talento Humano, Cultura organizacional y entorno de trabajo y Salud Mental Organizacional los puntajes incorporan el nivel promedio normalizado y el grado de coincidencia entre las

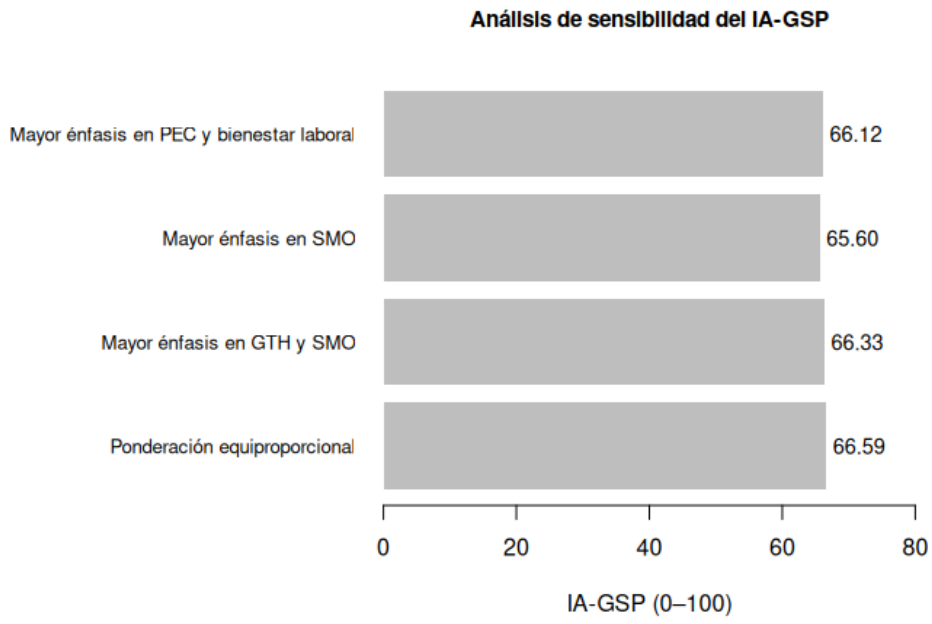
valoraciones de colaboradores y directivos. Elaboración propia a partir del procesamiento y análisis de los datos realizado en R (versión 4.6.1).

Como se observa en la Figura 1, los componentes presentan diferencias en sus niveles de alineación. La Integración en la planeación estratégica registró el puntaje más alto (74,81), seguida de Cultura organizacional y entorno de trabajo (72,23) y Gestión del Talento Humano (69,27), todos por encima del resultado global del IA-GSP (66,59). Por su parte, Bienestar laboral (59,45) y Salud Mental Organizacional (57,20) se ubicaron por debajo del índice global, siendo esta última la dimensión con el menor puntaje.

La distribución de los resultados evidencia que el nivel global de alineación no es homogéneo entre los componentes analizados. Mientras los aspectos relacionados con la integración estratégica, la cultura organizacional y la gestión del talento humano presentan resultados relativamente más favorables, los componentes asociados directamente con la salud mental organizacional y el bienestar laboral muestran menores niveles. Esta diferencia constituye un elemento relevante para el análisis posterior de las brechas de alineación, especialmente al considerar conjuntamente las perspectivas de colaboradores y directivos.

Figura 2

Análisis de sensibilidad del Índice de Alineación Estratégica IA-GSP ante escenarios alternativos de ponderación



Nota. La figura presenta los resultados del IA-GSP bajo cuatro escenarios de ponderación de sus componentes. La ponderación equiproporcional corresponde al escenario base, mientras que los escenarios alternativos asignan mayor peso a Gestión del Talento Humano y Salud Mental Organizacional, a Salud Mental Organizacional, y a Integración en la planeación estratégica y Bienestar laboral, respectivamente. Los valores se expresan en una escala de 0 a 100. Elaboración propia a partir del procesamiento y análisis de los datos realizado en R (versión 4.6.1).

Como se observa en la Figura 2, las variaciones introducidas en la ponderación de los componentes generan cambios mínimos en el resultado global del IA-GSP. El escenario de ponderación equiproporcional alcanzó un valor de 66,59 puntos, mientras que el escenario con mayor énfasis en Gestión del Talento Humano y Salud Mental Organizacional obtuvo 66,33 puntos. Por su parte, al incrementar el peso específico de Salud Mental Organizacional, el índice descendió a 65,60 puntos, y al otorgar mayor

énfasis a Integración en la planeación estratégica y Bienestar laboral, el resultado fue de 66,12 puntos.

En conjunto, los resultados se ubicaron entre 65,60 y 66,59 puntos, con una amplitud de 0,99 puntos, y todos permanecieron dentro de la categoría favorable con oportunidades de fortalecimiento. Esta baja variación indica que el resultado global del IA-GSP presenta estabilidad frente a los escenarios alternativos de ponderación evaluados, dado que los cambios en los pesos no modificaron de manera sustantiva ni el puntaje obtenido ni su clasificación.

- ***Análisis complementario de las respuestas abiertas***

Las respuestas obtenidas mediante las preguntas abiertas fueron analizadas mediante un análisis temático de contenido de carácter descriptivo. Inicialmente, se realizó una depuración de la información, excluyendo aquellas respuestas que no aportaban contenido susceptible de análisis, como expresiones equivalentes a “no”, “ninguno” o “no aplica”. Posteriormente, se identificaron las unidades de significado presentes en las respuestas y se agruparon en categorías temáticas emergentes de acuerdo con su similitud conceptual.

Se permitió la codificación múltiple, de manera que una misma respuesta pudiera asociarse con más de una categoría cuando abordaba diferentes temáticas. El software **R** se utilizó para apoyar la sistematización de la información codificada y calcular las frecuencias y porcentajes de participantes asociados con cada categoría, diferenciando las respuestas de colaboradores y directivos. Debido a la codificación múltiple, las categorías no fueron mutuamente excluyentes y, por tanto, sus porcentajes no necesariamente sumaron 100 %.

Finalmente, los hallazgos obtenidos se contrastaron con los resultados cuantitativos con el propósito de complementar su interpretación, identificar

convergencias y diferencias entre las perspectivas de colaboradores y directivos y aportar elementos para la formulación de los lineamientos estratégicos.

Tabla 16

Categorías temáticas identificadas en las respuestas abiertas de directivos y colaboradores

Categoría temática	**Directivos n (%)**	**Colaboradores n (%)**
Integración estratégica, indicadores y recursos	19 (76,0 %)	18 (15,9 %)
Salud mental, estrés y riesgos psicosociales	12 (48,0 %)	35 (31,0 %)
Carga laboral, descanso y conciliación	6 (24,0 %)	37 (32,7 %)
Programas y acciones de bienestar	5 (20,0 %)	35 (31,0 %)
Escucha, participación y liderazgo	4 (16,0 %)	28 (24,8 %)
Comunicación, divulgación y acceso	1 (4,0 %)	27 (23,9 %)
Reconocimiento, incentivos y desarrollo	8 (32,0 %)	25 (22,1 %)
Trabajo en equipo, cultura y ambiente	7 (28,0 %)	18 (15,9 %)

Nota. Los porcentajes se calcularon sobre las respuestas con contenido susceptible de análisis de cada grupo. Las categorías no son mutuamente excluyentes, debido a que una misma respuesta pudo ser codificada en más de una categoría; por esta razón, los porcentajes no necesariamente suman 100 %. El procesamiento y la sistematización de la información codificada, así como el cálculo de frecuencias y porcentajes, se realizaron mediante **R**. Elaboración propia a partir de las respuestas abiertas del instrumento de investigación.

Los resultados evidencian diferencias en los énfasis expresados por directivos y colaboradores. Entre los directivos, la categoría con mayor presencia fue integración estratégica, indicadores y recursos, identificada en el 76,0 % de las respuestas analizadas. Este hallazgo muestra que las acciones consideradas prioritarias por este grupo se orientaron principalmente hacia la incorporación del bienestar y la salud mental

en los procesos de gestión institucional, particularmente mediante mecanismos de seguimiento, medición y asignación de recursos.

En los directivos también se observó una presencia importante de referencias a salud mental, estrés y riesgos psicosociales (48,0 %), seguida de reconocimiento, incentivos y desarrollo (32,0 %) y trabajo en equipo, cultura y ambiente (28,0 %). En conjunto, las respuestas muestran que la perspectiva directiva incorpora tanto elementos asociados con la formalización estratégica del bienestar como aspectos relacionados con la gestión de las personas y las condiciones organizacionales.

En contraste, entre los colaboradores la categoría con mayor frecuencia fue carga laboral, descanso y conciliación (32,7 %). Le siguieron salud mental, estrés y riesgos psicosociales (31,0 %) y programas y acciones de bienestar (31,0 %). También fueron recurrentes las referencias a escucha, participación y liderazgo (24,8 %), comunicación, divulgación y acceso (23,9 %) y reconocimiento, incentivos y desarrollo (22,1 %). Estos resultados muestran que las respuestas de los colaboradores se concentraron principalmente en aspectos relacionados con las condiciones cotidianas de trabajo y con la forma en que las acciones institucionales de bienestar son percibidas y experimentadas.

La comparación entre ambos grupos permite identificar diferencias en sus prioridades. La mayor distancia se observa en integración estratégica, indicadores y recursos, mencionada por el 76,0 % de los directivos frente al 15,9 % de los colaboradores. En sentido contrario, la carga laboral, el descanso y la conciliación, los programas de bienestar, la comunicación y los mecanismos de escucha y participación tuvieron una mayor presencia relativa entre los colaboradores. De esta manera, aunque ambos grupos reconocen la relevancia del bienestar y la salud mental organizacional, sus respuestas presentan énfasis distintos: los directivos se orientan principalmente hacia su

institucionalización y gestión estratégica, mientras que los colaboradores hacen mayor referencia a su expresión en la experiencia cotidiana de trabajo.

- ***Integración con los resultados cuantitativos***

Los hallazgos derivados de las preguntas abiertas complementan los resultados cuantitativos obtenidos en la investigación. En particular, los diferentes énfasis observados entre colaboradores y directivos resultan consistentes con la brecha de 19,20 puntos identificada en Salud Mental Organizacional (SMO), que correspondió a la mayor diferencia entre las tres dimensiones evaluadas de manera compartida por ambos grupos.

Asimismo, la recurrencia entre los colaboradores de aspectos relacionados con carga laboral, descanso, estrés, riesgos psicosociales y acciones de bienestar aporta elementos adicionales para interpretar los puntajes obtenidos en SMO (57,20) y bienestar laboral (59,45), ambos ubicados en el nivel moderado. Por su parte, la elevada presencia entre los directivos de referencias a integración estratégica, indicadores y recursos guarda correspondencia con el resultado de Integración en la Planeación Estratégica (PEC), de 74,81 puntos, clasificado como favorable con oportunidades de fortalecimiento.

En conjunto, los resultados cuantitativos y las respuestas abiertas muestran una diferencia entre el énfasis directivo en la incorporación estratégica del bienestar y la mayor atención de los colaboradores a las condiciones concretas mediante las cuales este se materializa en el entorno laboral. Los hallazgos cualitativos no sustituyen los resultados cuantitativos ni permiten establecer relaciones causales, sino que aportan información complementaria para comprender las diferencias identificadas entre las perspectivas de los participantes.

Esta integración constituye un insumo adicional para la formulación de los lineamientos estratégicos, particularmente en aspectos relacionados con la gestión de las

condiciones de trabajo, el fortalecimiento de la salud mental organizacional, los mecanismos de escucha y comunicación, el reconocimiento y la articulación del bienestar con los procesos de planeación y seguimiento institucional.

8.2. Propuesta de solución a la problemática

8.2.1. Situación actual

Los resultados de la investigación evidencian que la alineación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional, el bienestar laboral y la planeación estratégica presenta un nivel global favorable con oportunidades de fortalecimiento. El Índice de Alineación Estratégica IA-GSP alcanzó 66,59 puntos sobre 100 y mantuvo su clasificación en los cuatro escenarios de ponderación evaluados. Este resultado constituye una referencia analítica para comprender el grado de articulación entre los componentes estudiados, sin que ello implique que el índice sea un instrumento externamente validado.

La valoración global presenta diferencias entre sus componentes. La integración en la planeación estratégica obtuvo 74,81 puntos, seguida de cultura organizacional y entorno de trabajo (72,23) y gestión del talento humano (69,27). En contraste, bienestar laboral alcanzó 59,45 puntos y salud mental organizacional 57,20, estos dos últimos clasificados en un nivel moderado según los rangos interpretativos propuestos en la investigación. Esta configuración evidencia que las valoraciones relacionadas con la integración estratégica son relativamente más favorables que las correspondientes a la experiencia de bienestar y salud mental reportada por los colaboradores.

Asimismo, se identificaron diferencias entre las perspectivas de colaboradores y directivos. En salud mental organizacional se presentó una brecha de 19,20 puntos entre ambos grupos. Los resultados de las respuestas abiertas complementaron esta

diferencia: los directivos hicieron mayor énfasis en la integración estratégica, los indicadores y los recursos, mientras que los colaboradores destacaron la carga laboral, el descanso, la conciliación, la salud mental, los programas de bienestar, la escucha y la comunicación.

En conjunto, la situación actual se caracteriza por fortalezas relativas en algunos componentes de gestión y planeación, junto con oportunidades de fortalecimiento en salud mental organizacional, bienestar laboral y articulación entre la perspectiva directiva y la experiencia de los colaboradores. Estos hallazgos constituyen el punto de partida para formular una propuesta que conecte las prioridades estratégicas con acciones organizacionales concretas, mecanismos de participación y seguimiento.

8.2.2. Oportunidades de fortalecimiento

A partir de los resultados cuantitativos y cualitativos, se identifican cinco oportunidades de fortalecimiento interrelacionadas. Estas oportunidades no representan hallazgos nuevos, sino una síntesis interpretativa de las brechas observadas y de las prioridades expresadas por los participantes.

En primer lugar, se requiere fortalecer la conexión entre la planeación estratégica y la experiencia de los colaboradores. Aunque la integración en la planeación estratégica obtuvo el puntaje más alto (74,81), los resultados de salud mental organizacional y bienestar laboral fueron inferiores. Esto plantea la oportunidad de traducir las prioridades institucionales en objetivos, responsabilidades, acciones e indicadores verificables, y de contrastar periódicamente su avance con la percepción de los colaboradores.

En segundo lugar, conviene reforzar la prevención, orientación y seguimiento en salud mental organizacional. Este componente presentó el puntaje más bajo del IA-GSP (57,20), y las respuestas abiertas reflejaron preocupación por el estrés y los riesgos psicosociales. La oportunidad consiste en articular la identificación temprana de

necesidades, las acciones preventivas, las rutas institucionales de orientación y derivación, la comunicación de los recursos disponibles y el seguimiento de resultados, preservando la confidencialidad de la información individual.

En tercer lugar, es necesario abordar el bienestar laboral desde las condiciones en que se desarrolla el trabajo. El puntaje de 59,45 y la recurrencia de referencias a carga laboral, descanso y conciliación indican la conveniencia de identificar grupos o áreas prioritarias y promover acciones sobre los factores organizacionales que pueden contribuir a la presión o al desgaste, sin limitar la respuesta a actividades generales de bienestar.

En cuarto lugar, se identifica la oportunidad de institucionalizar mecanismos de escucha y retroalimentación entre colaboradores y directivos. La brecha de 19,20 puntos en salud mental organizacional y las diferencias en los temas destacados por ambos grupos respaldan la necesidad de comparar periódicamente sus percepciones, profundizar en las diferencias detectadas y comunicar las acciones adoptadas a partir de la participación.

En quinto lugar, se requiere consolidar una gobernanza integrada del proceso. La diversidad de dimensiones y prioridades identificadas hace necesario articular responsables, indicadores, mecanismos de seguimiento y decisiones de mejora para evitar que la gestión del talento humano, la salud mental organizacional, el bienestar y la planeación estratégica se desarrollen de manera fragmentada. El IA-GSP puede utilizarse como referencia analítica complementaria, siempre conservando la lectura desagregada de sus componentes y reconociendo que sus rangos interpretativos son una propuesta desarrollada para esta investigación.

Estas oportunidades se traducen en los cinco lineamientos estratégicos que se presentan a continuación. La propuesta busca mantener la trazabilidad entre los

resultados obtenidos, las brechas identificadas, las acciones sugeridas y los indicadores de seguimiento, y debe adaptarse a las capacidades, necesidades y recursos de cada IPS.

8.2.3. Propuesta de lineamientos estratégicos

Este apartado desarrolla el quinto objetivo específico de la investigación, orientado a formular lineamientos estratégicos para fortalecer la articulación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica corporativa en las IPS privadas participantes. Los lineamientos se derivan de los resultados cuantitativos y cualitativos obtenidos, así como de la síntesis integradora presentada previamente, y se estructuran como orientaciones para la toma de decisiones gerenciales y el fortalecimiento de la gestión organizacional.

A partir de los resultados obtenidos en los objetivos anteriores, se formularon lineamientos estratégicos orientados a fortalecer la alineación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica en las IPS privadas objeto de estudio. Su construcción se sustentó en la integración de los hallazgos derivados del diagnóstico de las dimensiones analizadas, las relaciones identificadas entre las variables, las diferencias observadas entre las perspectivas de colaboradores y directivos, los hallazgos cualitativos derivados del análisis de las respuestas abiertas y los resultados obtenidos mediante el Índice de Alineación Estratégica IA-GSP.

Los lineamientos se plantearon bajo un criterio de trazabilidad, de manera que las acciones propuestas respondieran directamente a las brechas y oportunidades de fortalecimiento identificadas empíricamente. En este sentido, la formulación no parte de recomendaciones generales, sino de la evidencia obtenida en el estudio y de su articulación con los referentes conceptuales que sustentan la investigación.

Para su estructuración se consideró una secuencia que vincula los hallazgos cuantitativos y cualitativos, las brechas o necesidades identificadas, el lineamiento estratégico, su objetivo, las acciones propuestas y los indicadores de seguimiento. Esta estructura permite traducir los resultados de la investigación en orientaciones aplicables a la gestión institucional y facilita su posterior seguimiento.

A partir de este proceso se definieron cinco lineamientos estratégicos: (1) integración de la salud mental organizacional y el bienestar en la gestión estratégica; (2) fortalecimiento del sistema institucional de prevención, atención y seguimiento de la salud mental organizacional; (3) gestión de las condiciones de trabajo y el bienestar laboral; (4) fortalecimiento de los mecanismos de escucha organizacional y cierre de brechas entre niveles; y (5) gobernanza y seguimiento de la alineación entre gestión del talento humano, salud mental organizacional y planeación estratégica.

Tabla 17

Lineamientos estratégicos propuestos para fortalecer la alineación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica

N.º	Lineamiento estratégico	Principal hallazgo o brecha que atiende	Propósito
1	Integración de la salud mental organizacional y el bienestar en la gestión estratégica	La Integración en la planeación estratégica (PEC) presentó un resultado de 74,81 puntos, superior a Salud Mental Organizacional (57,20) y Bienestar laboral (59,45), mostrando una diferencia entre el nivel de incorporación estratégica y los resultados percibidos en estas dimensiones. En las respuestas abiertas, la integración estratégica, los indicadores y los recursos constituyeron la categoría más recurrente entre los directivos (76,0 %).	Fortalecer la correspondencia entre las prioridades institucionales relacionadas con salud mental y bienestar y su implementación efectiva en la gestión y experiencia de los colaboradores.
2	Fortalecimiento del sistema institucional de prevención, atención y seguimiento de la salud mental organizacional	La SMO presentó el menor puntaje entre los componentes del IA-GSP (57,20). Asimismo, las respuestas abiertas mostraron una presencia relevante de aspectos relacionados con salud mental, estrés y riesgos psicosociales, mencionados por el 48,0 % de los directivos y el 31,0 % de los colaboradores, junto con oportunidades de fortalecimiento relacionadas con las acciones institucionales frente al estrés y la sobrecarga y sus mecanismos de seguimiento.	Consolidar una gestión de la SMO con enfoque preventivo, continuo y evaluable, fortaleciendo la capacidad institucional para identificar, atender y hacer seguimiento a factores que puedan afectar la salud mental de los colaboradores.

N.º	Lineamiento estratégico	Principal hallazgo o brecha que atiende	Propósito
3	Gestión de las condiciones de trabajo y fortalecimiento del bienestar laboral	Bienestar laboral obtuvo 59,45 puntos, ubicándose en nivel moderado. Entre los colaboradores, las respuestas abiertas destacaron aspectos relacionados con carga laboral, descanso y conciliación (32,7 %), salud mental, estrés y riesgos psicosociales (31,0 %) y programas y acciones de bienestar (31,0 %), complementando los resultados cuantitativos relacionados con presión laboral, agotamiento y condiciones asociadas al bienestar.	Incorporar las condiciones de trabajo y el bienestar como elementos de gestión organizacional, promoviendo acciones orientadas a prevenir el desgaste y favorecer condiciones laborales sostenibles.
4	Fortalecimiento de la escucha organizacional y cierre de brechas entre niveles	En SMO se presentó la mayor diferencia entre las perspectivas de colaboradores y directivos: 61,19 frente a 80,38 puntos, respectivamente, equivalente a una brecha de 19,20 puntos. Los hallazgos cualitativos mostraron, además, énfasis diferenciados entre ambos grupos: mientras los directivos concentraron sus respuestas en integración estratégica, indicadores y recursos (76,0 %), los colaboradores otorgaron mayor presencia relativa a aspectos como escucha, participación y liderazgo (24,8 %) y comunicación, divulgación y acceso (23,9 %).	Fortalecer los mecanismos de escucha y retroalimentación que permitan contrastar sistemáticamente las perspectivas de los diferentes niveles organizacionales e incorporar sus resultados en la toma de decisiones.
5	Gobernanza y seguimiento de la alineación entre GTH, SMO y	El IA-GSP alcanzó 66,59 puntos, correspondiente a una alineación favorable con oportunidades de fortalecimiento, pero con diferencias entre sus componentes. GTH (69,27) y COET (72,23) representan capacidades relativamente favorables sobre las cuales puede	Consolidar un esquema de gobernanza que articule responsables, indicadores, mecanismos de seguimiento y

N.º	Lineamiento estratégico	Principal hallazgo o brecha que atiende	Propósito
	planeación estratégica	apoyarse el proceso de fortalecimiento. La diversidad de prioridades identificadas en las respuestas abiertas refuerza la necesidad de articular el seguimiento de las distintas dimensiones y evitar respuestas institucionales fragmentadas.	decisiones relacionadas con GTH, SMO, bienestar y planeación estratégica.

Nota. Los lineamientos estratégicos fueron formulados a partir de la integración de los hallazgos obtenidos en los objetivos específicos 1 a 4, considerando los resultados descriptivos, relacionales, comparativos y de moderación, los hallazgos derivados del análisis de las respuestas abiertas, así como los componentes y el resultado global del Índice de Alineación Estratégica IA-GSP. Elaboración propia con base en los resultados del procesamiento y análisis de los datos realizado en R (versión 4.6.1).

Los cinco lineamientos sintetizan las principales oportunidades de fortalecimiento identificadas a partir de los resultados de la investigación y plantean una ruta progresiva desde la incorporación estratégica hasta su materialización en la experiencia organizacional. En este sentido, los lineamientos no se conciben como iniciativas independientes, sino como componentes articulados de una propuesta orientada a fortalecer la alineación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica.

La propuesta parte del reconocimiento de capacidades relativamente favorables en componentes como la integración en la planeación estratégica, la cultura organizacional y entorno de trabajo y la gestión del talento humano, pero también de resultados menos favorables en salud mental organizacional y bienestar laboral, así como de diferencias entre las percepciones de colaboradores y directivos.

Los hallazgos cualitativos derivados del análisis de las respuestas abiertas complementaron esta lectura al mostrar prioridades diferenciadas entre ambos grupos. Mientras los directivos enfatizaron principalmente la integración estratégica, los indicadores y los recursos, los colaboradores concentraron sus respuestas en aspectos vinculados con la carga laboral, el descanso y la conciliación, la salud mental y los riesgos psicosociales, los programas de bienestar, así como los mecanismos de escucha y comunicación. La convergencia de estos hallazgos con los resultados cuantitativos permitió ampliar la comprensión de las oportunidades de fortalecimiento identificadas y aportó elementos para orientar la formulación de los cinco lineamientos estratégicos.

Por ello, los lineamientos combinan acciones orientadas a fortalecer la integración estratégica, prevención y seguimiento, condiciones de trabajo, escucha organizacional y gobernanza, buscando que la gestión de la salud mental y el bienestar trascienda

acciones aisladas y se incorpore de manera sistemática en los procesos de gestión institucional.

Matriz de priorización para la implementación de los lineamientos estratégicos

Con el propósito de facilitar la implementación de los lineamientos estratégicos propuestos, se elaboró una matriz de priorización que permite clasificar las principales acciones según su impacto esperado y el esfuerzo o costo estimado para su ejecución. Esta herramienta busca orientar la definición de prioridades, diferenciando las acciones que pueden desarrollarse en el corto plazo con los recursos institucionales disponibles de aquellas que requieren mayor inversión, coordinación entre áreas o transformación progresiva de los procesos organizacionales. La priorización se plantea como una orientación inicial, susceptible de ajuste de acuerdo con las capacidades, necesidades y recursos de cada IPS.

Tabla 18

Matriz de priorización de acciones para la implementación de los lineamientos estratégicos

Lineamiento asociado	Acción prioritaria	Impacto esperado	Esfuerzo/costo estimado	Prioridad sugerida
1. Integración estratégica	Incorporar objetivos, metas e indicadores de salud mental y bienestar en los instrumentos de planeación institucional.	Alto	Bajo–medio	Corto plazo
2. Prevención y seguimiento de la SMO	Fortalecer la divulgación de las rutas institucionales de orientación y apoyo en salud mental.	Alto	Bajo	Corto plazo

3. Condiciones de trabajo y bienestar	Identificar áreas o grupos con mayores niveles de carga laboral, presión o desgaste y priorizar acciones preventivas.	Alto	Medio	Corto–mediano plazo
4. Escucha organizacional	Establecer mecanismos periódicos de escucha, retroalimentación y comunicación de las acciones adoptadas.	Alto	Bajo–medio	Corto plazo
5. Gobernanza y seguimiento	Consolidar un mecanismo de articulación institucional con responsables, indicadores y seguimiento periódico de los compromisos.	Alto	Alto	Mediano–largo plazo
3 y 5. Bienestar y gobernanza	Implementar ajustes organizacionales sobre distribución de cargas, condiciones de trabajo y recursos requeridos, según las necesidades identificadas.	Alto	Alto	Mediano–largo plazo

Nota. El impacto, el esfuerzo y el horizonte de implementación corresponden a una valoración cualitativa preliminar formulada para orientar la gestión. No constituyen mediciones empíricas realizadas en el estudio. La priorización definitiva deberá considerar la disponibilidad presupuestal, las capacidades institucionales y las necesidades particulares de cada IPS. Elaboración propia.

La matriz permite identificar acciones de rápida implementación, como fortalecer la comunicación de las rutas de apoyo y los mecanismos de escucha organizacional, que pueden desarrollarse aprovechando estructuras y recursos existentes. En contraste, la consolidación de mecanismos de gobernanza y la transformación de las condiciones de

trabajo pueden requerir mayor coordinación institucional, recursos adicionales y horizontes de implementación más amplios. Esta diferenciación facilita organizar una ruta progresiva de ejecución sin perder la articulación entre los cinco lineamientos estratégicos.

- ***Lineamiento estratégico 1. Integración de la salud mental organizacional y el bienestar en la gestión estratégica***

Los resultados evidenciaron una diferencia entre el nivel de integración de estos asuntos en la planeación estratégica y su expresión en las dimensiones relacionadas con la experiencia de los colaboradores. Mientras el componente de Integración en la planeación estratégica (PEC) alcanzó 74,81 puntos, la Salud Mental Organizacional (SMO) obtuvo 57,20 puntos y el Bienestar laboral 59,45 puntos. Esta diferencia sugiere que la incorporación de la salud mental y el bienestar en el ámbito estratégico presenta un desarrollo relativamente más favorable que su materialización en las condiciones y prácticas percibidas por los colaboradores.

Los hallazgos cualitativos derivados del análisis de las respuestas abiertas refuerzan esta necesidad. Entre los directivos, la categoría integración estratégica, indicadores y recursos fue la más recurrente, presente en el 76,0 % de las respuestas analizadas, lo que muestra un énfasis en la necesidad de incorporar el bienestar y la salud mental en los mecanismos de planeación, medición, seguimiento y asignación de recursos. En contraste, esta categoría fue mencionada por el 15,9 % de los colaboradores, cuyas respuestas se concentraron en mayor medida en aspectos asociados con las condiciones cotidianas de trabajo. Esta diferencia complementa los resultados cuantitativos y refuerza la importancia de fortalecer los mecanismos que conectan la formulación estratégica con su implementación y con la experiencia de los colaboradores.

En este contexto, se propone fortalecer la integración de la salud mental organizacional y el bienestar laboral dentro del ciclo de gestión estratégica de las IPS, procurando que su incorporación trascienda la formulación institucional y se traduzca en objetivos, responsabilidades, acciones, indicadores y mecanismos de seguimiento articulados con la gestión del talento humano y la planeación estratégica.

Objetivo del lineamiento. Fortalecer la articulación entre la planeación estratégica, la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y el bienestar laboral, favoreciendo una mayor correspondencia entre las prioridades definidas institucionalmente, su implementación y la experiencia percibida por los colaboradores.

Acciones estratégicas propuestas.

1. Incorporar explícitamente la salud mental organizacional y el bienestar laboral en los instrumentos de planeación institucional, mediante objetivos, metas e indicadores que permitan realizar seguimiento a su implementación.
2. Articular los planes y programas de gestión del talento humano con las prioridades institucionales relacionadas con salud mental y bienestar, evitando su desarrollo como iniciativas aisladas de la planeación estratégica.
3. Definir responsabilidades y mecanismos de coordinación entre las áreas o instancias vinculadas con planeación, talento humano, seguridad y salud en el trabajo y bienestar laboral.
4. Incorporar periódicamente los resultados de las mediciones de salud mental organizacional, bienestar laboral y condiciones del entorno de trabajo en los espacios institucionales de seguimiento y toma de decisiones.
5. Contrastar los avances reportados institucionalmente con la percepción de los colaboradores, con el propósito de identificar oportunamente diferencias entre la formulación, la implementación y la experiencia organizacional.

Indicadores de seguimiento sugeridos. Para evaluar la implementación del lineamiento se propone considerar el porcentaje de objetivos o iniciativas estratégicas relacionadas con SMO y bienestar que cuentan con indicadores y metas de seguimiento; el porcentaje de acciones ejecutadas frente a las programadas en cada periodo; y la evolución de la brecha entre la valoración de directivos y colaboradores respecto de la salud mental organizacional.

Horizonte de implementación. Se propone una prioridad alta, con acciones de corto y mediano plazo. En el corto plazo se recomienda avanzar en la formalización de objetivos, responsables, indicadores y mecanismos de coordinación; en el mediano plazo, realizar seguimiento a su implementación y a la evolución de las diferencias entre las perspectivas institucional y de los colaboradores.

- ***Lineamiento estratégico 2. Fortalecimiento de los mecanismos institucionales de prevención, orientación y seguimiento de la salud mental organizacional***

Los resultados evidenciaron que la Salud Mental Organizacional (SMO) constituye una de las principales oportunidades de fortalecimiento dentro de la alineación analizada. Este componente obtuvo 57,20 puntos, el menor resultado entre los cinco componentes que conforman el IA-GSP. Adicionalmente, en la perspectiva de los colaboradores se identificaron valoraciones menos favorables en aspectos relacionados con la capacidad institucional para actuar frente a situaciones de estrés o sobrecarga laboral y con los mecanismos de seguimiento de las acciones orientadas a la salud mental.

Los hallazgos cualitativos derivados del análisis de las respuestas abiertas complementan este resultado. La categoría relacionada con salud mental, estrés y riesgos psicosociales estuvo presente en el 48,0 % de las respuestas analizadas de los directivos y en el 31,0 % de las respuestas de los colaboradores, lo que evidencia que

esta temática constituye una preocupación compartida por ambos grupos. Asimismo, entre los colaboradores, las referencias a programas y acciones de bienestar alcanzaron el 31,0 %, mientras que las relacionadas con comunicación, divulgación y acceso representaron el 23,9 %. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de abordar la salud mental organizacional no solo mediante la disponibilidad de acciones institucionales, sino también a través de mecanismos de prevención, seguimiento, comunicación y acceso que favorezcan su apropiación por parte de los colaboradores.

Estos hallazgos sugieren la necesidad de avanzar hacia una gestión de la salud mental organizacional que no se limite a la existencia de programas o actividades de bienestar, sino que articule de manera sistemática la prevención, identificación temprana, orientación, acompañamiento, derivación, seguimiento y evaluación. En el contexto de las IPS, esta aproximación resulta especialmente relevante al considerar las condiciones propias del trabajo en salud y la necesidad de contar con mecanismos institucionales que permitan responder oportunamente a situaciones que puedan afectar el bienestar y la salud mental de los colaboradores.

Objetivo del lineamiento. Fortalecer la capacidad institucional para prevenir, identificar, gestionar y realizar seguimiento a factores y situaciones asociados con la salud mental organizacional, mediante mecanismos accesibles, continuos y articulados con la gestión del talento humano, la seguridad y salud en el trabajo y las demás instancias institucionales competentes.

Acciones estratégicas propuestas.

1. Fortalecer los mecanismos institucionales de identificación temprana de factores asociados con estrés, sobrecarga y afectaciones al bienestar, integrando los resultados de las mediciones periódicas con los procesos de gestión del talento humano y seguridad y salud en el trabajo.

2. Establecer o fortalecer rutas institucionales claras de orientación, acompañamiento y atención, definiendo responsables, mecanismos de acceso, criterios de derivación y condiciones de confidencialidad para los colaboradores que requieran apoyo.
3. Desarrollar acciones preventivas diferenciadas de acuerdo con las características de las áreas, cargos y condiciones de trabajo, evitando que las intervenciones en salud mental se concentren exclusivamente en acciones generales aplicables de manera uniforme a toda la organización.
4. Implementar mecanismos de seguimiento a las acciones e intervenciones desarrolladas, que permitan establecer su cobertura, continuidad, utilización y resultados, preservando la confidencialidad de la información individual.
5. Fortalecer la comunicación institucional sobre los recursos, programas y rutas disponibles, de manera que los colaboradores conozcan qué apoyos existen, cómo acceder a ellos y a qué instancia acudir ante situaciones relacionadas con su salud mental o bienestar.
6. Incorporar los resultados agregados de las mediciones y del seguimiento de las intervenciones en los procesos de toma de decisiones, con el propósito de identificar tendencias, áreas prioritarias y oportunidades de mejora.

Indicadores de seguimiento sugeridos. Para evaluar la implementación del lineamiento se propone considerar el porcentaje de colaboradores que manifiestan conocer las rutas institucionales de orientación y apoyo en salud mental; el porcentaje de áreas o grupos priorizados que cuentan con acciones preventivas derivadas de la identificación de factores de riesgo o necesidades específicas; y el porcentaje de acciones institucionales de SMO que cuentan con seguimiento y evaluación de

resultados. Como indicador de resultado, puede realizarse seguimiento periódico a la evolución del puntaje normalizado del componente de Salud Mental Organizacional.

Horizonte de implementación. Se propone una **prioridad alta**, con acciones de corto, mediano y largo plazo. En el corto plazo se recomienda revisar y fortalecer las rutas, responsables, mecanismos de comunicación y criterios de seguimiento existentes; en el mediano plazo, consolidar acciones preventivas diferenciadas y mecanismos periódicos de evaluación; y, en el largo plazo, utilizar la evidencia acumulada para ajustar las intervenciones y fortalecer progresivamente la capacidad institucional de gestión de la salud mental organizacional.

- ***Lineamiento estratégico 3. Gestión de las condiciones de trabajo y fortalecimiento del bienestar laboral***

Los resultados evidenciaron que el Bienestar laboral constituye otra de las áreas con oportunidades relevantes de fortalecimiento. Este componente obtuvo 59,45 puntos en el IA-GSP, ubicándose en un nivel moderado y como el segundo puntaje más bajo de los cinco componentes analizados. En los resultados de los colaboradores también se observaron aspectos menos favorables relacionados con la presión laboral y el agotamiento emocional, lo que señala la importancia de considerar las condiciones en las que se desarrolla el trabajo como parte integral de la gestión del bienestar.

Los hallazgos cualitativos derivados del análisis de las respuestas abiertas refuerzan este hallazgo. Entre los colaboradores, la categoría carga laboral, descanso y conciliación fue la más recurrente, presente en el 32,7 % de las respuestas analizadas, mientras que salud mental, estrés y riesgos psicosociales fue mencionada en el 31,0 %. Asimismo, el 31,0 % hizo referencia a programas y acciones de bienestar. Estas respuestas muestran que las oportunidades de fortalecimiento identificadas por los colaboradores no se concentran únicamente en la oferta de iniciativas de bienestar, sino

también en aspectos asociados con las condiciones en las que se desarrolla el trabajo, particularmente la carga laboral, los espacios de recuperación y la conciliación.

Estos hallazgos sugieren que el bienestar laboral no debería abordarse exclusivamente mediante actividades o beneficios orientados al colaborador, sino también desde las condiciones organizacionales que pueden favorecer o limitar su bienestar. En consecuencia, se propone fortalecer una gestión preventiva que permita identificar y actuar sobre factores asociados con las cargas de trabajo, la recuperación, las dinámicas laborales y otras condiciones del entorno que puedan incidir en el bienestar, articulando estas acciones con la gestión del talento humano y la salud mental organizacional.

Objetivo del lineamiento. Fortalecer la gestión de las condiciones de trabajo asociadas con el bienestar laboral, mediante la identificación, priorización e intervención de factores organizacionales susceptibles de generar presión, sobrecarga o desgaste, promoviendo condiciones laborales sostenibles y articuladas con la gestión del talento humano y la salud mental organizacional.

Acciones estratégicas propuestas.

1. Incorporar en las mediciones periódicas de bienestar laboral variables relacionadas con carga y ritmo de trabajo, presión laboral, agotamiento, recuperación y condiciones del entorno, procurando identificar diferencias entre áreas, cargos o grupos de colaboradores.
2. Establecer mecanismos periódicos para identificar áreas o grupos con mayores niveles de presión, sobrecarga o desgaste, utilizando de manera integrada información proveniente de las mediciones institucionales y otros indicadores organizacionales disponibles.

3. Diseñar e implementar acciones de mejora sobre las condiciones de trabajo identificadas como prioritarias, procurando intervenir no solo las consecuencias del desgaste, sino también los factores organizacionales que puedan contribuir a su aparición.
4. Fortalecer prácticas de gestión orientadas a favorecer una adecuada organización y distribución del trabajo, considerando las características y demandas particulares de los diferentes equipos y servicios.
5. Incorporar mecanismos de seguimiento que permitan evaluar la evolución de la percepción de bienestar y de las condiciones laborales de los grupos intervenidos después de la implementación de las acciones propuestas.
6. Articular las estrategias de bienestar laboral con las acciones de salud mental organizacional, gestión del talento humano y seguridad y salud en el trabajo, favoreciendo un abordaje institucional integrado y evitando la fragmentación de las intervenciones.

Indicadores de seguimiento sugeridos. Para evaluar la implementación del lineamiento se propone considerar el porcentaje de áreas o grupos priorizados que cuentan con acciones de intervención sobre condiciones de trabajo; el porcentaje de acciones de mejora implementadas frente a las definidas a partir de los diagnósticos institucionales; y la evolución de la percepción de los colaboradores respecto de presión laboral, agotamiento y bienestar. Como indicador integrado de resultado, puede realizarse seguimiento periódico al puntaje normalizado del componente de Bienestar laboral, tomando como referencia inicial los 59,45 puntos obtenidos en el estudio.

Horizonte de implementación. Se propone una **prioridad alta**, con acciones de corto, mediano y largo plazo. En el corto plazo se recomienda identificar y priorizar las condiciones de trabajo que requieren intervención y los grupos potencialmente más

expuestos; en el mediano plazo, implementar y evaluar acciones específicas de mejora; y, en el largo plazo, incorporar el seguimiento de las condiciones de trabajo y del bienestar dentro de los ciclos habituales de gestión y mejora institucional.

- ***Lineamiento estratégico 4. Fortalecimiento de la escucha organizacional y cierre de brechas entre niveles***

Los resultados evidenciaron diferencias entre las valoraciones de colaboradores y directivos en los componentes compartidos del estudio. La brecha más amplia se presentó en Salud Mental Organizacional (SMO): los colaboradores alcanzaron un puntaje normalizado de 61,19, mientras que los directivos registraron 80,38, lo que representa una diferencia de 19,20 puntos. Esta distancia fue superior a la observada en Gestión del Talento Humano (7,66 puntos) y Cultura organizacional y entorno de trabajo (5,24 puntos).

Los hallazgos cualitativos derivados del análisis de las respuestas abiertas complementan estas diferencias de percepción. Mientras el 76,0 % de los directivos hizo referencia a aspectos relacionados con la integración estratégica, los indicadores y los recursos, entre los colaboradores esta categoría alcanzó el 15,9 %. En contraste, los colaboradores presentaron una mayor presencia de referencias a escucha, participación y liderazgo (24,8 %) y a comunicación, divulgación y acceso (23,9 %), frente al 16,0 % y 4,0 %, respectivamente, observado entre los directivos. Estos hallazgos muestran diferencias en los énfasis desde los cuales ambos grupos aproximan el bienestar y la salud mental organizacional y refuerzan la pertinencia de establecer mecanismos que permitan contrastar sistemáticamente sus perspectivas.

Una valoración favorable desde los niveles de dirección no necesariamente se corresponde, en la misma magnitud, con la experiencia percibida por los colaboradores. Por ello, más que asumir una visión única sobre las condiciones organizacionales, se

propone fortalecer mecanismos sistemáticos de escucha, contraste y retroalimentación entre los diferentes niveles de la organización, de forma que las diferencias identificadas puedan convertirse en información útil para la toma de decisiones y el mejoramiento institucional.

Objetivo del lineamiento. Fortalecer los mecanismos institucionales de escucha y retroalimentación que permitan identificar, analizar y reducir las brechas entre las percepciones de colaboradores y directivos respecto de la gestión del talento humano, la salud mental organizacional, la cultura y el entorno de trabajo, incorporando sus resultados en los procesos de gestión y toma de decisiones.

Acciones estratégicas propuestas.

1. Implementar mediciones periódicas que permitan comparar las percepciones de colaboradores y directivos sobre las dimensiones relacionadas con GTH, SMO, cultura organizacional y entorno de trabajo, utilizando indicadores comparables entre ambos grupos.
2. Incorporar mecanismos complementarios de escucha organizacional, tales como espacios de retroalimentación, grupos focales, consultas breves o canales institucionales de participación, que permitan profundizar en las causas de las diferencias identificadas cuantitativamente.
3. Establecer criterios para priorizar las brechas de percepción que requieran intervención, considerando su magnitud, persistencia y relevancia para el bienestar de los colaboradores y la gestión institucional.
4. Presentar periódicamente los resultados agregados de estas mediciones en los espacios institucionales de seguimiento y decisión, procurando que las diferencias entre niveles organizacionales sean analizadas conjuntamente y se traduzcan en acciones de mejora.

5. Comunicar a los colaboradores los principales resultados derivados de los mecanismos de escucha y las acciones adoptadas a partir de ellos, fortaleciendo la retroalimentación y el cierre del ciclo de participación.
6. Realizar seguimiento a la evolución de las brechas identificadas, con especial atención a aquellas dimensiones en las que persistan diferencias relevantes entre la valoración institucional y la experiencia de los colaboradores.

Indicadores de seguimiento sugeridos. Para evaluar la implementación del lineamiento se propone considerar el porcentaje de mediciones institucionales que incorporan mecanismos comparables de consulta a colaboradores y directivos; el porcentaje de brechas priorizadas que cuentan con acciones de mejora definidas; y el porcentaje de acciones derivadas de procesos de escucha que son comunicadas posteriormente a los colaboradores. Como indicador de resultado, se propone realizar seguimiento periódico a la magnitud de la brecha entre colaboradores y directivos en los componentes compartidos, tomando como referencia inicial las diferencias observadas en el estudio: 19,20 puntos en SMO, 7,66 en GTH y 5,24 en COET.

Horizonte de implementación. Se propone una **prioridad alta**, con acciones de corto, mediano y largo plazo. En el corto plazo se recomienda establecer los mecanismos de medición, escucha y comparación entre grupos; en el mediano plazo, consolidar la incorporación de los resultados en los procesos de toma de decisiones y hacer seguimiento a las acciones derivadas; y, en el largo plazo, evaluar la evolución de las brechas para determinar si existe una mayor convergencia entre la perspectiva directiva y la experiencia de los colaboradores.

- ***Lineamiento estratégico 5. Gobernanza y seguimiento de la alineación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica***

Los resultados integrados de la investigación muestran que la alineación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica presenta un nivel favorable con oportunidades de fortalecimiento. El Índice de Alineación Estratégica IA-GSP alcanzó 66,59 puntos, resultado que sintetiza comportamientos diferenciados entre sus cinco componentes: Integración en la planeación estratégica (74,81), Cultura organizacional y entorno de trabajo (72,23), Gestión del Talento Humano (69,27), Bienestar laboral (59,45) y Salud Mental Organizacional (57,20).

La heterogeneidad observada muestra que el análisis de la alineación estratégica requiere considerar conjuntamente los diferentes componentes y la capacidad institucional para articularlos, monitorearlos y traducir sus resultados en decisiones de gestión. En este sentido, los resultados relativamente favorables en planeación estratégica, cultura organizacional y gestión del talento humano constituyen capacidades sobre las cuales puede apoyarse el fortalecimiento de las dimensiones que presentaron menores resultados, particularmente salud mental organizacional y bienestar laboral.

Los hallazgos cualitativos complementan esta lectura integrada. Las respuestas evidenciaron prioridades asociadas tanto con la dimensión estratégica —integración, indicadores y recursos— como con aspectos relacionados con salud mental, condiciones de trabajo, programas de bienestar, reconocimiento, comunicación y mecanismos de escucha. La diversidad de estas categorías muestra que las oportunidades de fortalecimiento identificadas por los participantes atraviesan diferentes ámbitos de la gestión institucional, lo que respalda la necesidad de contar con mecanismos de

gobernanza y seguimiento que permitan analizarlas de manera articulada y evitar respuestas fragmentadas.

Por ello, se propone establecer un esquema de gobernanza que permita integrar estas dimensiones dentro de un sistema periódico de seguimiento, evitando que sean gestionadas de manera fragmentada por diferentes áreas institucionales. Este esquema debe facilitar la definición de responsabilidades, la revisión conjunta de indicadores, la identificación de brechas y la formulación de acciones de mejora, manteniendo la salud mental y el bienestar vinculados con los procesos de gestión y planeación institucional.

Objetivo del lineamiento. Consolidar un esquema institucional de gobernanza y seguimiento que articule la gestión del talento humano, la salud mental organizacional, el bienestar laboral y la planeación estratégica, mediante responsabilidades definidas, indicadores integrados y mecanismos periódicos de análisis que apoyen la toma de decisiones y el mejoramiento continuo.

Acciones estratégicas propuestas.

1. Definir una instancia o mecanismo de articulación institucional que permita coordinar a las áreas responsables de planeación, gestión del talento humano, seguridad y salud en el trabajo, bienestar y demás actores relacionados con la salud mental organizacional, aprovechando las estructuras de gobernanza existentes cuando sea posible.
2. Establecer un tablero integrado de indicadores que permita realizar seguimiento periódico a GTH, SMO, bienestar laboral, cultura y entorno de trabajo y su integración en la planeación estratégica.
3. Incorporar los resultados de estos indicadores en los espacios institucionales de seguimiento estratégico, procurando que su análisis genere decisiones, responsables y acciones de mejora verificables.

4. Establecer una periodicidad para la medición de los componentes de alineación, que permita comparar resultados entre periodos, identificar tendencias y evaluar la evolución de las brechas detectadas.
5. Implementar un mecanismo de seguimiento a las acciones derivadas de los resultados, definiendo responsables, plazos y evidencias de cumplimiento.
6. Utilizar el IA-GSP como herramienta complementaria de seguimiento de la alineación estratégica, conservando el análisis desagregado de sus componentes para evitar que el resultado global oculte diferencias relevantes entre las dimensiones evaluadas.
7. Revisar periódicamente la pertinencia de los indicadores, mecanismos de medición y criterios utilizados, de acuerdo con los cambios organizacionales y la evidencia acumulada durante su implementación.

Indicadores de seguimiento sugeridos. Para evaluar la implementación del lineamiento se propone considerar el porcentaje de indicadores de GTH, SMO, bienestar y planeación estratégica revisados periódicamente en instancias de gestión; el porcentaje de acciones de mejora derivadas del seguimiento que cuentan con responsable, plazo y evidencia de avance; y el porcentaje de acciones priorizadas efectivamente implementadas en cada periodo. Como indicador integrado de resultado puede realizarse seguimiento a la evolución del IA-GSP y de cada uno de sus cinco componentes, utilizando los resultados obtenidos en esta investigación como línea de referencia inicial para la población estudiada.

Horizonte de implementación. Se propone una **prioridad alta y de carácter permanente**. En el corto plazo se recomienda definir el mecanismo de gobernanza, los responsables y el conjunto inicial de indicadores; en el mediano plazo, consolidar su incorporación en los ciclos institucionales de seguimiento y toma de decisiones; y, en el

largo plazo, analizar tendencias y utilizar la evidencia acumulada para orientar procesos de mejora continua.

- ***Articulación de los lineamientos estratégicos propuestos***

En conjunto, los cinco lineamientos propuestos configuran una ruta de fortalecimiento orientada a avanzar desde una incorporación estratégica de la salud mental organizacional y el bienestar hacia una gestión más integrada, preventiva, participativa y susceptible de seguimiento. Su formulación responde a los hallazgos obtenidos a lo largo de los objetivos específicos de la investigación y, particularmente, a las diferencias identificadas entre los componentes que conforman la alineación estratégica y entre las perspectivas de colaboradores y directivos.

Los lineamientos parten de una configuración heterogénea de la alineación estratégica, caracterizada por resultados relativamente más favorables en Integración en la planeación estratégica, Cultura organizacional y entorno de trabajo y Gestión del Talento Humano, frente a mayores oportunidades de fortalecimiento en Salud Mental Organizacional y Bienestar laboral. A ello se suman las diferencias identificadas entre las perspectivas de colaboradores y directivos y los énfasis diferenciados encontrados en las respuestas abiertas, elementos que permitieron ampliar la comprensión de las oportunidades de fortalecimiento y orientar la formulación de la propuesta.

Desde esta perspectiva, los lineamientos se plantean de manera articulada. El primero busca fortalecer la conexión entre la salud mental, el bienestar y la gestión estratégica; el segundo profundiza en las capacidades institucionales de prevención, orientación y seguimiento de la salud mental organizacional; el tercero dirige la atención hacia las condiciones de trabajo asociadas con el bienestar; el cuarto incorpora la escucha organizacional como mecanismo para identificar y gestionar diferencias entre niveles; y el quinto propone un esquema de gobernanza y seguimiento que permita

integrar los componentes anteriores dentro de los procesos habituales de gestión y toma de decisiones.

Esta articulación resulta coherente con el resultado global del Índice de Alineación Estratégica IA-GSP de 66,59 puntos, clasificado como *favorable con oportunidades de fortalecimiento*. Más que orientar las acciones hacia un único componente, este resultado plantea la conveniencia de preservar una perspectiva sistémica de la alineación, en la cual los avances en planeación, gestión del talento humano y cultura organizacional se articulen con el fortalecimiento progresivo de la salud mental organizacional y el bienestar laboral.

En consecuencia, los lineamientos propuestos no constituyen un modelo rígido ni una secuencia única de implementación. Se plantean como orientaciones estratégicas susceptibles de adaptación a las características, capacidades, estructuras de gobernanza y condiciones particulares de cada IPS. Su implementación requiere establecer prioridades, responsables, indicadores y horizontes de seguimiento acordes con cada contexto institucional, manteniendo como principio transversal la articulación entre la estrategia organizacional y la experiencia de quienes integran la organización.

9. Discusión

9.1. Gestión del talento humano, salud mental organizacional y bienestar laboral

Los resultados muestran que la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y el bienestar laboral presentan relaciones estadísticamente significativas, aunque presentan niveles diferenciados de desarrollo. Entre los colaboradores, la gestión del talento humano se asoció positivamente con la salud mental organizacional y el bienestar, mientras que la cultura organizacional y el entorno de trabajo también presentaron relaciones significativas con ambas dimensiones. Estos hallazgos respaldan la perspectiva de Guest (2017), según la cual la gestión del talento humano no debería orientarse exclusivamente al desempeño, sino incorporar el bienestar del trabajador como uno de sus resultados centrales.

Esta relación también resulta coherente con el modelo Job Demands–Resources (JD-R), que plantea que las demandas laborales y los recursos disponibles constituyen condiciones relevantes para comprender procesos asociados con el bienestar y el agotamiento en el trabajo (Bakker & Demerouti, 2017). Desde esta perspectiva, prácticas asociadas con liderazgo, reconocimiento, comunicación, desarrollo y apoyo pueden funcionar como recursos laborales frente a condiciones de presión o desgaste. Esto adquiere especial relevancia en las IPS, dado que los resultados mostraron oportunidades de fortalecimiento relacionadas con presión laboral, agotamiento y capacidad institucional de respuesta ante situaciones de estrés.

Sin embargo, los resultados integrados muestran que contar con una gestión del talento humano relativamente favorable no garantiza por sí sola resultados equivalentes en salud mental y bienestar. En el IA-GSP, la GTH alcanzó 69,27 puntos, mientras que la SMO obtuvo 57,20 y el bienestar laboral 59,45. Esta diferencia coincide con el planteamiento de la OMS (2022), que propone abordar la salud mental en el trabajo

mediante intervenciones organizacionales orientadas a modificar condiciones laborales, fortalecer capacidades de gestión y facilitar mecanismos de apoyo, en lugar de concentrar las acciones únicamente en el individuo. En consecuencia, los hallazgos sugieren que la GTH constituye una capacidad organizacional relevante para la gestión del bienestar, pero requiere una articulación explícita con la gestión de la salud mental y las condiciones de trabajo.

Una posible interpretación es que las prácticas de GTH no se traduzcan automáticamente en mejores resultados de bienestar cuando no están suficientemente articuladas con las demandas cotidianas del trabajo, las necesidades de los colaboradores y las condiciones organizacionales de las IPS participantes.

Los hallazgos cualitativos derivados del análisis de las respuestas abiertas aportan contexto adicional a esta interpretación. Entre los colaboradores, las referencias a carga laboral, descanso y conciliación (32,7 %), salud mental, estrés y riesgos psicosociales (31,0 %) y programas y acciones de bienestar (31,0 %) se ubicaron entre las categorías más recurrentes. Esta convergencia con los resultados cuantitativos sugiere que las oportunidades de fortalecimiento del bienestar no se circunscriben a la existencia de iniciativas institucionales, sino que también involucran las condiciones cotidianas en las que se desarrolla el trabajo. En este sentido, los hallazgos cualitativos resultan coherentes con la perspectiva del modelo JD-R, al destacar simultáneamente aspectos vinculados con las demandas laborales y con los recursos organizacionales disponibles para afrontarlas.

9.2. Integración estratégica, brechas perceptuales y cultura organizacional

Uno de los hallazgos más relevantes corresponde a la diferencia entre la incorporación estratégica de la salud mental y el bienestar y su expresión en la experiencia organizacional. La integración en la planeación estratégica alcanzó 74,81

puntos, el resultado más alto del IA-GSP, mientras que SMO y bienestar presentaron los puntajes más bajos. Esta configuración sugiere que la incorporación de estos asuntos en la gestión estratégica puede encontrarse más desarrollada que los resultados observados en las dimensiones relacionadas con la salud mental y el bienestar. Desde la perspectiva de Kaplan y Norton (1996), la estrategia requiere traducirse en objetivos, indicadores y mecanismos de seguimiento; por tanto, su incorporación formal adquiere sentido en la medida en que pueda conectarse con resultados observables en las personas y en la organización.

Esta interpretación se refuerza con la brecha encontrada en SMO entre colaboradores y directivos: 61,19 frente a 80,38 puntos, respectivamente, para una diferencia de 19,20 puntos. Más que establecer cuál perspectiva representa de manera más precisa la realidad institucional, esta diferencia muestra valoraciones diferenciadas entre ambos grupos sobre una misma dimensión. Por ello, la alineación estratégica requiere mecanismos que permitan contrastar sistemáticamente las decisiones y prácticas institucionales con la experiencia de quienes las reciben.

Los hallazgos cualitativos permiten profundizar en esta diferencia. Entre los directivos predominó la categoría relacionada con integración estratégica, indicadores y recursos (76,0 %), mientras que entre los colaboradores alcanzó el 15,9 %. Por su parte, las respuestas de los colaboradores mostraron una mayor recurrencia de aspectos asociados con las condiciones cotidianas de trabajo, así como con escucha, participación y liderazgo (24,8 %) y comunicación, divulgación y acceso (23,9 %). Más que representar perspectivas contradictorias, estos resultados muestran énfasis diferenciados: los directivos tienden a situar las oportunidades de fortalecimiento en mecanismos de gestión e integración estratégica, mientras que los colaboradores destacan con mayor frecuencia elementos vinculados con su experiencia laboral. Esta complementariedad

contribuye a comprender la brecha cuantitativa observada y refuerza la importancia de generar mecanismos de retroalimentación entre la formulación institucional y la experiencia de los trabajadores.

Desde la perspectiva gerencial, esta diferencia plantea la necesidad de complementar los indicadores institucionales con mecanismos periódicos de escucha y retroalimentación que permitan contrastar las prioridades directivas con las experiencias de los colaboradores. Esto contribuiría a identificar brechas entre las acciones formuladas y las necesidades percibidas, y a orientar decisiones de mejora con mayor correspondencia con la realidad laboral.

Respecto a la cultura organizacional y el entorno de trabajo, aunque esta dimensión presentó asociaciones relevantes con las demás variables y alcanzó 72,23 puntos en el IA-GSP, el análisis de moderación correspondiente a la segunda hipótesis no aportó evidencia estadísticamente significativa de que COET modificara la relación entre GTH y SMO ($B = 0{,}021$; $p = 0{,}071$; $\Delta R^2 = 0{,}019$). En consecuencia, los resultados no proporcionaron evidencia suficiente para respaldar H2. Los análisis complementarios de moderación tampoco mostraron efectos de interacción estadísticamente significativos sobre el bienestar laboral o la integración en la planeación estratégica. Este resultado matiza el supuesto inicialmente planteado en la investigación, pero no implica que la cultura carezca de relevancia; por el contrario, COET presentó asociaciones con otras dimensiones del estudio, sin que se evidenciara su funcionamiento como variable moderadora en la muestra analizada. Esta diferenciación resulta consistente con Hayes (2022), quien señala la necesidad de distinguir entre asociación y moderación, dado que la relación de una variable con otras no implica necesariamente que modifique estadísticamente la relación entre ellas.

Aunque el marco conceptual permitía plantear que condiciones organizacionales favorables podrían fortalecer la relación entre GTH y SMO, los resultados no respaldaron empíricamente este efecto moderador en la muestra analizada. Este hallazgo requiere distinguir entre la relevancia de COET como dimensión organizacional y su capacidad para modificar estadísticamente la relación entre GTH y SMO.

Una posible explicación de este resultado es que la cultura organizacional y el entorno de trabajo estén relacionados con la salud mental organizacional sin que necesariamente modifiquen la intensidad de la relación entre la gestión del talento humano y esta última. En otras palabras, COET puede constituir una dimensión relevante de la experiencia laboral sin actuar como el mecanismo moderador específico planteado en H2. No obstante, esta interpretación es una posibilidad explicativa y no una conclusión demostrada por los análisis realizados.

También debe considerarse que el diseño transversal, las características de la muestra y la forma de operacionalizar las variables delimitan el alcance de los resultados. Por ello, la ausencia de significancia estadística no permite concluir que el efecto moderador sea inexistente en otros contextos o bajo otras especificaciones analíticas.

Desde la perspectiva gerencial, este hallazgo sugiere que las IPS no deberían asumir que una cultura organizacional favorable potencia automáticamente la relación entre las prácticas de gestión del talento humano y la salud mental organizacional. En cambio, resulta pertinente articular ambas dimensiones mediante acciones explícitas sobre las condiciones de trabajo, la comunicación, la escucha organizacional y el bienestar laboral, con responsables, indicadores y mecanismos de seguimiento que permitan evaluar su implementación y orientar decisiones de mejora.

9.3. Alineación estratégica e implicaciones de los resultados

El IA-GSP sintetizó esta configuración en 66,59 puntos, correspondiente a una alineación *favorable con oportunidades de fortalecimiento*. Más relevante que el resultado global es la heterogeneidad entre sus componentes: PEC, cultura organizacional y GTH presentaron resultados relativamente superiores, mientras que SMO y bienestar laboral concentraron las principales oportunidades de fortalecimiento. El análisis de sensibilidad mostró, además, que el índice permaneció entre 65,60 y 66,59 puntos bajo diferentes ponderaciones, lo que indica estabilidad del resultado frente a los escenarios evaluados, sin que ello constituya una validación externa del índice.

En conjunto, los resultados permiten interpretar la alineación como un fenómeno sistémico: no basta con incorporar la salud mental y el bienestar en la planeación ni con desarrollar prácticas favorables de talento humano si estas capacidades no se traducen de manera consistente en la experiencia laboral. Esta interpretación guarda relación con Dollard y Bakker (2010), quienes destacan la relevancia del contexto psicosocial organizacional para generar condiciones que protejan la salud psicológica de los trabajadores. En consecuencia, el principal desafío identificado no parece residir exclusivamente en incorporar nuevos componentes de gestión, sino en fortalecer la conexión entre estrategia, prácticas institucionales, condiciones laborales y experiencia de los colaboradores.

La integración de los hallazgos cuantitativos y cualitativos fortalece esta interpretación sistémica. Mientras los primeros permitieron identificar el nivel de los componentes, sus asociaciones y las brechas entre grupos, los segundos aportaron elementos para comprender las prioridades expresadas por los participantes frente a esas oportunidades de fortalecimiento. La presencia de categorías relacionadas con integración estratégica, salud mental, condiciones de trabajo, bienestar, reconocimiento,

comunicación y escucha muestra que la alineación involucra simultáneamente dimensiones estratégicas, organizacionales y relacionadas con la experiencia laboral. Esta convergencia sustentó la formulación de los lineamientos propuestos, orientados no a intervenir componentes de manera aislada, sino a fortalecer su articulación dentro de los procesos institucionales de gestión y seguimiento.

En términos gerenciales, esta articulación requiere traducir los hallazgos en prioridades institucionales, responsables, indicadores y mecanismos de seguimiento que permitan evaluar progresivamente la correspondencia entre la planeación estratégica, las prácticas de gestión y la experiencia de los colaboradores.

9.4. Limitaciones del estudio

Los resultados deben interpretarse considerando varias limitaciones. En primer lugar, el diseño transversal y no experimental permite identificar asociaciones, pero no establecer relaciones causales ni determinar la dirección temporal entre GTH, SMO, bienestar y planeación estratégica. En segundo lugar, la información se obtuvo principalmente mediante autoinforme, por lo que puede estar influenciada por percepciones individuales y sesgos de respuesta. Asimismo, el componente cualitativo tuvo un carácter complementario y descriptivo, al derivarse de preguntas abiertas incluidas en el instrumento y no de técnicas cualitativas de mayor profundidad, como entrevistas o grupos focales. Por tanto, sus resultados permitieron contextualizar y ampliar la interpretación de los hallazgos cuantitativos, pero no profundizar exhaustivamente en las experiencias o significados atribuidos por los participantes. Adicionalmente, existe una diferencia importante en el tamaño de los grupos analizados (118 colaboradores y 26 directivos), lo que exige cautela al interpretar las comparaciones entre perspectivas y, particularmente, los análisis realizados en el grupo directivo. Asimismo, aunque el contraste específico de H2 se realizó en el grupo de colaboradores,

la ausencia de significancia estadística del término de interacción debe interpretarse dentro de las características y el tamaño de la muestra analizada, sin asumir que demuestra la inexistencia del efecto moderador en otros contextos.

Asimismo, la participación de instituciones con características y perfiles de prestación diversos amplía la variedad de experiencias incorporadas, pero limita la posibilidad de atribuir los resultados a un tipo específico de IPS o generalizarlos al conjunto de instituciones privadas de Bogotá. Finalmente, el IA-GSP constituye una propuesta analítica desarrollada en esta investigación. La asignación de ponderaciones equiproporcionales del 20 % a sus cinco componentes respondió a un criterio de integración uniforme, pero el supuesto de igual importancia estratégica no fue validado mediante consulta a expertos. Aunque el índice mostró estabilidad frente a escenarios alternativos de ponderación, sus rangos interpretativos y estructura requieren futuras aplicaciones y evaluaciones antes de considerarlo un instrumento validado o generalizable. En futuras investigaciones se propone evaluar las ponderaciones mediante el Proceso Analítico Jerárquico (AHP) o el método Delphi con expertos del sector salud, con el fin de determinar pesos que reflejen la relevancia estratégica atribuida a cada componente.

10. Conclusiones y Trabajo Futuro

10.1. Conclusiones

A partir del análisis e integración de los resultados cuantitativos y cualitativos obtenidos en la investigación, se presentan las principales conclusiones del estudio, organizadas en correspondencia con los cinco objetivos específicos planteados. Estas conclusiones sintetizan los hallazgos más relevantes y permiten establecer las principales brechas, relaciones y oportunidades de fortalecimiento identificadas en torno

a la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y su integración en la planeación estratégica de las IPS privadas estudiadas.

1. El diagnóstico de las prácticas de Gestión del Talento Humano (GTH), Cultura organizacional y entorno de trabajo (COET), Salud Mental Organizacional (SMO) y bienestar laboral permitió establecer que las IPS privadas estudiadas presentan condiciones relativamente favorables en aspectos relacionados con la gestión de las personas y el entorno organizacional, mientras que la salud mental organizacional y el bienestar laboral concentran mayores oportunidades de fortalecimiento. Estas oportunidades se relacionan especialmente con situaciones de estrés, presión y carga laboral, agotamiento, descanso y conciliación, así como con la percepción de la respuesta institucional frente a condiciones que pueden afectar la salud mental. Los hallazgos cualitativos complementaron esta interpretación, al evidenciar que los colaboradores señalaron con frecuencia aspectos asociados con la carga laboral, los riesgos psicosociales y la necesidad de fortalecer los programas y acciones de bienestar. En este sentido, disponer de prácticas favorables de talento humano y de condiciones organizacionales adecuadas constituye una base importante, pero no garantiza por sí sola resultados igualmente favorables en salud mental y bienestar. Por ello, su fortalecimiento requiere una perspectiva integral que articule las acciones de bienestar con la intervención sobre las condiciones organizacionales en las que se desarrolla el trabajo.
2. El análisis de las relaciones entre las dimensiones estudiadas permitió establecer una asociación positiva y estadísticamente significativa entre la Gestión del Talento Humano (GTH) y la Salud Mental Organizacional (SMO) en los colaboradores. Asimismo, desde la perspectiva directiva, la SMO presentó una

relación positiva y estadísticamente significativa con la integración del bienestar y la salud mental en la planeación estratégica (PEC), resultado que proporciona respaldo empírico a la primera hipótesis de investigación. De manera complementaria, se identificaron asociaciones entre GTH, SMO, COET y bienestar laboral, lo que amplía la comprensión de las interacciones existentes entre las prácticas de gestión, las condiciones organizacionales y la experiencia de los colaboradores. Estos hallazgos respaldan la pertinencia de abordar la gestión del talento humano y la salud mental organizacional de manera articulada, y no como ámbitos independientes de la gestión institucional. No obstante, debido al carácter transversal y no experimental de la investigación, las relaciones identificadas deben interpretarse en términos de asociación y no de causalidad.

3. El análisis del grado de integración del bienestar laboral y la salud mental organizacional en la planeación estratégica evidenció una valoración relativamente favorable desde la perspectiva de los directivos. Los resultados mostraron la existencia de políticas, responsables y programas asociados con el bienestar y la salud mental, así como mecanismos de seguimiento en las instituciones participantes. El componente de Integración en la planeación estratégica (PEC) alcanzó 74,81 puntos y constituyó el resultado más alto entre los componentes considerados en el IA-GSP. Sin embargo, se identificaron oportunidades de fortalecimiento relacionadas con la consolidación de indicadores, la asignación de recursos y la utilización sistemática de los resultados de bienestar y salud mental en los espacios de seguimiento y toma de decisiones. El contraste entre el resultado de PEC y los menores puntajes de Salud Mental Organizacional (57,20) y Bienestar laboral (59,45) muestra que la integración estratégica reportada por los directivos no necesariamente se refleja

con la misma intensidad en las condiciones y experiencias percibidas por los colaboradores. En consecuencia, el desafío no consiste únicamente en incorporar el bienestar y la salud mental en las políticas y los instrumentos de planeación, sino en fortalecer su traducción en recursos, indicadores, decisiones, prácticas institucionales y resultados reconocibles en el entorno laboral.

4. El análisis de las brechas entre las perspectivas de colaboradores y directivos permitió identificar que la mayor diferencia se presentó en Salud Mental Organizacional (SMO), con 19,20 puntos, seguida de Gestión del Talento Humano (GTH), con 7,66 puntos, y Cultura organizacional y entorno de trabajo (COET), con 5,24 puntos. Estos resultados evidencian la importancia de fortalecer mecanismos sistemáticos de escucha, comunicación y retroalimentación que permitan contrastar las prioridades institucionales con la experiencia cotidiana de los colaboradores. En cuanto al papel moderador de COET, el análisis de la relación entre GTH y SMO identificó un término de interacción positivo, pero no estadísticamente significativo ($B = 0,021$; $p = 0,071$; $\Delta R^2 = 0,019$). Por tanto, no se obtuvo evidencia estadísticamente suficiente para respaldar H2 en la muestra analizada. Los análisis complementarios tampoco evidenciaron efectos de interacción estadísticamente significativos sobre el bienestar laboral o la integración en la planeación estratégica. Este resultado no implica que COET carezca de relevancia, dado que presentó asociaciones con otras dimensiones estudiadas; indica, específicamente, que no se encontró evidencia suficiente para sostener su función moderadora en las relaciones examinadas. En consecuencia, las instituciones requieren articular las prácticas de gestión del talento humano, las condiciones organizacionales y las acciones de salud mental,

complementando los mecanismos formales de planeación con espacios de escucha y seguimiento de la experiencia de los colaboradores.

5. La identificación de brechas entre las perspectivas de colaboradores y directivos permitió establecer que la principal diferencia se presenta en Salud Mental Organizacional, con una brecha de 19,20 puntos, superior a las observadas en Gestión del Talento Humano (7,66) y Cultura organizacional y entorno de trabajo (5,24). Esta diferencia evidencia la necesidad de fortalecer mecanismos sistemáticos de escucha, comunicación y retroalimentación que permitan contrastar las percepciones de los diferentes niveles organizacionales y reducir las distancias entre las decisiones institucionales y la experiencia cotidiana de los colaboradores. En cuanto al papel de COET, el análisis de moderación de la relación entre GTH y SMO mostró un término de interacción positivo, aunque no estadísticamente significativo ($B = 0,021$; $p = 0,071$; $\Delta R^2 = 0,019$). Por tanto, no se obtuvo evidencia estadísticamente suficiente para respaldar la segunda hipótesis de investigación (H2) en la muestra analizada. Los análisis complementarios de moderación tampoco evidenciaron efectos de interacción estadísticamente significativos sobre el bienestar laboral o la integración en la planeación estratégica. Este resultado no implica que la cultura organizacional carezca de relevancia, pues COET presentó asociaciones con las demás dimensiones estudiadas; indica, específicamente, que no se encontró evidencia suficiente para sostener su función moderadora en las relaciones examinadas.
6. A partir de los hallazgos cuantitativos y cualitativos, las brechas identificadas y las oportunidades de fortalecimiento, se formularon cinco lineamientos estratégicos orientados a mejorar la alineación entre la Gestión del Talento Humano, la Salud Mental Organizacional, el bienestar laboral y la planeación estratégica. Estos

lineamientos se enfocan en fortalecer la integración estratégica; consolidar la prevención, el seguimiento y los indicadores; gestionar las condiciones de trabajo relacionadas con la carga laboral, el estrés, el descanso y la conciliación; promover la escucha, la participación y la comunicación entre los niveles organizacionales; y consolidar mecanismos de gobernanza que conecten las definiciones estratégicas con su implementación y seguimiento. Como complemento, se incorporó una matriz de priorización que clasifica las acciones propuestas según su impacto esperado, esfuerzo o costo estimado y horizonte de implementación. Esta herramienta permite diferenciar las acciones que podrían desarrollarse en el corto plazo aprovechando recursos existentes de aquellas que requieren mayor inversión o coordinación institucional. La priorización constituye una orientación cualitativa inicial, cuyo ajuste dependerá de las capacidades, los recursos y las necesidades particulares de cada IPS.

Como síntesis de los hallazgos, el Índice de Alineación Estratégica IA-GSP alcanzó un resultado global de 66,59 puntos sobre 100, correspondiente a la categoría propuesta de «Favorable con oportunidades de fortalecimiento». Su configuración mostró resultados relativamente superiores en Integración en la planeación estratégica (74,81), Cultura organizacional y entorno de trabajo (72,23) y Gestión del Talento Humano (69,27), frente a los menores resultados de Bienestar laboral (59,45) y Salud Mental Organizacional (57,20). El análisis de sensibilidad presentó una variación de 0,99 puntos entre los escenarios de ponderación evaluados, lo que evidencia estabilidad interna del resultado frente a dichas variaciones, pero no constituye una validación externa del índice. La ponderación equiproporcional utilizada corresponde a una decisión metodológica de esta investigación y no supone que los componentes tengan necesariamente la misma importancia estratégica. En consecuencia, el IA-GSP debe

entenderse como una propuesta analítica inicial para integrar niveles y brechas de percepción, cuya estructura, ponderaciones y rangos interpretativos requieren evaluación posterior antes de considerarse un instrumento validado o generalizable.

En respuesta a la pregunta de investigación, la alineación estratégica entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica en las IPS privadas estudiadas de Bogotá requiere articular las prácticas de gestión con acciones concretas de bienestar, prevención, escucha organizacional y seguimiento mediante indicadores. Los resultados evidencian que, aunque existen condiciones favorables en la gestión del talento humano y la integración estratégica, persisten brechas en salud mental organizacional y bienestar laboral. En este sentido, la propuesta IA-GSP y los cinco lineamientos estratégicos formulados ofrecen una orientación para identificar estas brechas y fortalecer la integración entre las decisiones institucionales y la experiencia cotidiana de los colaboradores, considerando las particularidades de cada IPS.

10.2. Trabajo futuro

A partir de los resultados y las limitaciones de esta investigación, se identifican diferentes oportunidades para profundizar en el estudio de la alineación estratégica de la gestión del talento humano y la salud mental organizacional. En primer lugar, futuras investigaciones podrían aplicar el modelo en una muestra más amplia y probabilística de IPS, incorporando una mayor participación del nivel directivo y diferenciando los análisis según características institucionales como tamaño, naturaleza de los servicios, nivel de atención o perfiles asistenciales y administrativos. Esto permitiría examinar la estabilidad de los hallazgos y ampliar sus posibilidades de generalización.

Una ampliación del tamaño muestral permitiría, además, examinar con mayor potencia estadística el posible papel moderador de la cultura organizacional y el entorno de trabajo sobre la relación entre GTH y SMO. Esta línea resulta pertinente porque, aunque el término de interacción mostró una dirección positiva, no alcanzó el nivel de significancia estadística establecido en el presente estudio. Nuevas investigaciones podrían evaluar esta relación en muestras más amplias y en diferentes contextos institucionales, sin asumir de antemano la existencia de un efecto moderador.

Asimismo, sería pertinente desarrollar estudios longitudinales que permitan observar la evolución de la gestión del talento humano, la salud mental organizacional, el bienestar y su integración estratégica a través del tiempo. Estos diseños permitirían superar algunas de las restricciones propias del análisis transversal y examinar cómo los cambios en las prácticas organizacionales y las condiciones de trabajo se relacionan temporalmente con los resultados percibidos por los colaboradores.

Otra línea de investigación consiste en profundizar en las brechas entre las perspectivas de colaboradores y directivos. Si bien el análisis cualitativo de las respuestas abiertas permitió complementar los resultados cuantitativos e identificar énfasis diferenciados entre ambos grupos, futuras investigaciones podrían incorporar técnicas cualitativas de mayor profundidad, como entrevistas, grupos focales o estudios de caso, que permitan explorar con mayor detalle las experiencias, los significados y los factores asociados con las diferencias encontradas, especialmente en salud mental organizacional.

De manera complementaria, se propone desarrollar una triangulación metodológica mediante el análisis documental de una submuestra de IPS, a partir de la revisión de planes estratégicos institucionales, actas de comité y tableros de control. Este ejercicio permitiría contrastar las percepciones reportadas por los directivos con las

evidencias formalmente documentadas en las instituciones, con el fin de identificar convergencias y divergencias entre la integración estratégica declarada y su reflejo en los instrumentos de planeación, los mecanismos de seguimiento y las decisiones institucionales. Esta aproximación contribuiría a profundizar en la comprensión de la alineación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica, complementando los hallazgos obtenidos mediante las encuestas.

Finalmente, el IA-GSP abre una línea específica de trabajo futuro. Su utilización en esta investigación constituye una propuesta analítica inicial, por lo que futuras investigaciones podrían examinar sus propiedades métricas, estructura de ponderación, criterios interpretativos y comportamiento en otras muestras y contextos organizacionales. También sería pertinente evaluar las ponderaciones mediante procedimientos de consulta y validación con expertos, por ejemplo, a través de métodos como el proceso de análisis jerárquico (AHP) o la técnica Delphi. De esta manera, sería posible determinar progresivamente su utilidad como herramienta complementaria para el seguimiento de la alineación entre la gestión del talento humano, la salud mental organizacional y la planeación estratégica.

11. Referencias

Aiken, L. R. (1985). Three coefficients for analyzing the reliability and validity of ratings. *Educational and Psychological Measurement, 45*(1), 131–142. https://doi.org/10.1177/0013164485451012

Alarcón Garavito, G. A., Burgess, R., Dedios Sanguinetti, M. C., Peters, L. E. R., & Vera San Juan, N. (2023). Mental health services implementation in Colombia: A systematic review. *PLOS Global Public Health, 3*(12), e0001565. https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001565

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology, 22*(3), 273–285. https://doi.org/10.1037/ocp0000056

Castaño, J. P. (2022). *Importancia de la gestión del talento humano para la generación de un clima organizacional y bienestar laboral* [Trabajo de grado, Universidad Militar Nueva Granada].

Cooper, C. L., & Marshall, J. (1976). Occupational sources of stress: A review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *Journal of Occupational Psychology, 49*(1), 11–28. https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1976.tb00325.x

Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). SAGE Publications.

Curiel Gómez, R. Y., Chiquillo Rodelo, J., & Muñoz Rojas, D. (2024). Gestión de políticas públicas en salud mental en el contexto laboral colombiano. *Revista Venezolana de Gerencia, 29*(106), 847–864. https://doi.org/10.52080/rvgluz.29.106.25

Denison, D. R. (1990). *Corporate culture and organizational effectiveness*. Wiley.

Denison, D. R., Nieminen, L. R., & Kotrba, L. M. (2014). Diagnosing organizational cultures: A conceptual and empirical review of culture effectiveness surveys. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 23*(1), 145–161. https://doi.org/10.1080/1359432X.2012.713173

Dollard, M. F., & Bakker, A. B. (2010). Psychosocial safety climate as a precursor to conducive work environments, psychological health problems, and employee engagement. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 83*(3), 579–599. https://doi.org/10.1348/096317909X470690

Duarte Arias, D. A., & Valencia Basto, D. C. (2024). Relación entre el síndrome de burnout, ansiedad y depresión en trabajadores de la salud de un hospital de alta complejidad en Cúcuta. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 42*, e353571. https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e353571

Espinel, A. F., Uribe, G. A., Bautista, L. E., & Pinzón-Flórez, C. E. (2025). Human resources for health beyond physicians in Colombia: Geographic and occupational characterization. *Human Resources for Health, 23*(1), 5. https://doi.org/10.1186/s12960-024-01046-7

Fetters, M. D., Curry, L. A., & Creswell, J. W. (2013). Achieving integration in mixed methods designs—Principles and practices. *Health Services Research, 48*(6 Pt 2), 2134–2156. https://doi.org/10.1111/1475-6773.12117

Flick, U. (2015). *Introducing research methodology: A beginner's guide to doing a research project*. SAGE.

Goldberg, D., & Williams, P. (1988). *A user's guide to the General Health Questionnaire*. NFER-Nelson.

Guest, D. E. (2017). Human resource management and employee well-being: Towards a new analytic framework. *Human Resource Management Journal, 27*(1), 22–38. https://doi.org/10.1111/1748-8583.12139

Guillen-Burgos, H. F., Gomez-Ureche, J., Renowitzky, C., Acevedo-Vergara, K., Perez-Florez, M., Villalba, E., Escaf, J., Maloof, D., Torrenegra, R., Medina, P., Dau, A., Salva, S., Perez, A., Tapia, J., Salcedo, S., Maestre, R., Mattar, S., Parra-Saavedra, M., Torres, J., ... Galvez-Florez, J. F. (2022). Prevalence and associated factors of mental health outcomes among healthcare workers in Northern Colombia: A cross-sectional and multi-centre study. *Journal of Affective Disorders Reports, 10*, 100415. https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100415

Harvey, S. B., Joyce, S., Tan, L., Johnson, A., Nguyen, H., Modini, M., & Groth, M. (2017). Developing a mentally healthy workplace: A review of the literature. *Asia Pacific Journal of Human Resources, 55*(2), 113–133. https://doi.org/10.1111/1744-7941.12106

Hayes, A. F. (2022). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach* (3rd ed.). The Guilford Press.

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.

Hespanhol Bernardo, M., de Souza, H. A., Garrido Pinzón, J., & Kawamura, E. A. (2015). Salud mental relacionada con el trabajo: Desafíos para las políticas públicas. *Universitas Psychologica, 14*(5), 1613–1624. https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-5.smrt

Ibarra, M. J., Robledo, A. F., & Tobón, L. G. (2022). *Factores psicosociales del trabajo asociados al síndrome de burnout en personal de la salud en la pandemia de COVID-19* [Trabajo académico, Universidad CES].

Jiménez Gómez, L. J., Oñate Peralta, L. M., & Tatis Mendoza, M. F. (2023). Factores de riesgo psicosocial asociados al síndrome de burnout en trabajadores de la salud. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional, 13*(2). https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.2.2023.10839

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1996). *The balanced scorecard: Translating strategy into action*. Harvard Business School Press.

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2004). *Strategy maps: Converting intangible assets into tangible outcomes*. Harvard Business School Press.

Kiptulon, E. K., Elmadani, M., Limungi, G. M., Simon, K., Tóth, L., Horvath, E., Szőllősi, A., Galgalo, D. A., Maté, O., & Ujváriné Siket, A. (2024). Transforming nursing work environments: The impact of organizational culture on work-related stress among nurses: A systematic review. BMC Health Services Research, 24, Article 1526. https://doi.org/10.1186/s12913-024-12003-x

Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine, 16*(9), 606–613. https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x

Ley 1581 de 2012. Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales. 17 de octubre de 2012. Diario Oficial No. 48.587.

Losada-Trujillo, N., Guarnizo-Herreño, C. C., Eslava-Schmalbach, J., & Sánchez-Alfaro, L. A. (2026). Political and institutional determinants of the Colombian health system financing fragmentation: An exploratory qualitative study of stakeholders' and policymakers' perspectives. BMC Health Services Research, 26, Article 975. https://doi.org/10.1186/s12913-026-14755-0

Mann, H. B., & Whitney, D. R. (1947). On a test of whether one of two random variables is stochastically larger than the other. *The Annals of Mathematical Statistics, 18*(1), 50–60. https://doi.org/10.1214/aoms/1177730491

Martínez, A. M. S., & López, L. C. (2023). Factores psicosociales y burnout en psicólogos que trabajan desde casa. *Informes Psicológicos, 23*(2), 232–248. https://doi.org/10.18566/infpsic.v23n2a15

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour, 2*(2), 99–113. https://doi.org/10.1002/job.4030020205

Maslach, C., Leiter, M. P., & Jackson, S. E. (2016). *Maslach Burnout Inventory manual* (4th ed.). Mind Garden.

Ministerio de la Protección Social. (2008). *Resolución 2646 de 2008, por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional*.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023, 11 de octubre). *66 % de colombianos declara haber enfrentado algún problema de salud mental*.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *Política Nacional de Salud Mental 2024–2033*.

Ministerio del Trabajo. (2019). *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*.

Ministerio del Trabajo. (2022). *Resolución 2764 de 2022, por la cual se adopta la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, la guía técnica general para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones*.

Montano, D., Reeske, A., Franke, F., & Hüffmeier, J. (2017). Leadership, followers' mental health and job performance in organizations: A comprehensive meta-analysis from an occupational health perspective. *Journal of Organizational Behavior, 38*(3), 327–350. https://doi.org/10.1002/job.2124

O'Driscoll, M. P., Brough, P., & MacLennan, J. (2003). Work stress in the context of: Organization, job, and individual factors. In J. C. Quick & L. E. Tetrick (Eds.), *Handbook of occupational health psychology* (pp. 125–144). American Psychological Association.

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2022). *Mental health and work: Impact, issues and good practices*. OECD Publishing.

Organización Mundial de la Salud. (2022a). *Mental health at work*.

Organización Mundial de la Salud. (2022b). *WHO guidelines on mental health at work*. World Health Organization.

Organización Mundial de la Salud. (2022c). *World mental health report: Transforming mental health for all*. World Health Organization.

Organización Mundial de la Salud, & Organización Internacional del Trabajo. (2022). *Mental health at work: Policy brief*. World Health Organization.

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Estrategia y plan de acción sobre salud mental para las Américas 2021–2030*.

Orozco-Solis, M. G. (2022). Socialización organizacional y salud mental positiva ocupacional sobre el compromiso. *Revista Pensamiento Psicológico, 20*(1), 1–14.

Peñaranda, F., García, C., & Rincón, L. M. (2022). Effect of the COVID-19 pandemic on mental health of healthcare workers in Colombia. *BMC Psychiatry, 22*(1), 743. https://doi.org/10.1186/s12888-022-04339-5

daily and occupational activities among health professionals in Colombia: A national study. *BMC Psychiatry, 22*, 682. https://doi.org/10.1186/s12888-022-04337-9

Quiroz-González, E., Castaño-González, J., & Arias-Rodríguez, G. M. (2023). Síndrome de burnout y engagement en trabajadores de la salud: Un abordaje desde la perspectiva de género. *Gerencia y Políticas de Salud, 22*, 1–18. https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps22.bseh

Quiñones-Rozo, L. del P., & Canaval-Erazo, G. E. (2024). Quality of work life for health professions in Colombia's adult critical care: An integrative analysis. BMC Health Services Research, 24, Article 582. https://doi.org/10.1186/s12913-024-10780-z

R Core Team. (2026). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing. https://doi.org/10.32614/R.manuals

Restrepo, J. A. S. (2022). *La gestión del bienestar laboral y social del talento humano en las instituciones de salud de Colombia* [Monografía, Universidad de Antioquia].

Revelle, W. (2026). psych: Procedures for psychological, psychometric, and personality research (R package version 2.6.4). Northwestern University. https://CRAN.R-project.org/package=psych.

Rodríguez Castillo, F. J., Barros Liñan, C. M., Giraldo Builes, D. E., & Vallejo-Bocanumen, C. E. (2024). Prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en personal de salud de urgencias de un hospital de alta complejidad de

Medellín, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. https://doi.org/10.1016/j.rcp.2024.05.004

Romppel, M., Braehler, E., Roth, M., & Glaesmer, H. (2013). What is the General Health Questionnaire-12 assessing? *Comprehensive Psychiatry, 54*(4), 406–413. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2012.10.010

Schein, E. H., & Schein, P. A. (2017). *Organizational culture and leadership* (5th ed.). Jossey-Bass.

Schneider, B., Ehrhart, M. G., & Macey, W. H. (2013). Organizational climate and culture. *Annual Review of Psychology, 64*, 361–388. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143809

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

Spearman, C. (1904). The proof and measurement of association between two things. *The American Journal of Psychology, 15*(1), 72–101. https://doi.org/10.2307/1412159

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine, 166*(10), 1092–1097. https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092

West, C. P., Dyrbye, L. N., Sinsky, C., Trockel, M., Tutty, M., Nedelec, L., & Shanafelt, T. D. (2018). Resilience and burnout among physicians and the general US working population. *JAMA Network Open, 1*(7), e184571. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.4571

A. Anexo. Instrumento de investigación aplicado

El presente anexo contiene la versión definitiva del instrumento utilizado para la recolección de información en las instituciones privadas del sector salud participantes en el estudio. El cuestionario fue implementado mediante Microsoft Forms y contempló dos rutas de respuesta de acuerdo con el rol reportado por el participante: (1) nivel directivo o de gestión en recursos humanos con participación en la planeación estratégica y (2) nivel administrativo o asistencial sin participación directa en la planeación estratégica organizacional. Su contenido incluye la información para la participación, las preguntas de caracterización, los ítems correspondientes a las dimensiones analizadas y las preguntas abiertas incorporadas en el instrumento.

Alineación entre gestión del talento humano, bienestar laboral y planeación estratégica

Presentación e información para la participación

La presente encuesta hace parte de un proyecto de investigación académica desarrollado por estudiantes del MBA de la Universidad EAN, orientado a analizar la relación entre la gestión del talento humano, el bienestar laboral y la planeación estratégica en instituciones privadas del sector salud en Bogotá.

El instrumento fue diseñado a partir de referentes ampliamente utilizados en la literatura sobre bienestar, cultura organizacional y gestión del talento humano, como el GHQ-12, el MBI-HSS y el modelo de cultura organizacional de Denison, adaptados al contexto organizacional del sector salud. Adicionalmente, el cuestionario fue revisado por académicos, investigadores y profesionales con experiencia en el sector, lo que permitió ajustar la claridad de las preguntas y su coherencia con los objetivos del estudio.

Su participación es completamente voluntaria. La información recopilada será utilizada únicamente con fines académicos y se manejará de manera confidencial. Los

resultados se presentarán de forma agregada, sin identificar a las personas o instituciones participantes. Asimismo, el tratamiento de los datos personales se realizará conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos, garantizando su uso adecuado, seguro y exclusivamente para los fines establecidos en este estudio.

El diligenciamiento de la encuesta toma aproximadamente 3 a 5 minutos.

Agradecemos de antemano su participación y el tiempo dedicado a responder este instrumento.

Sección 1. Consentimiento y caracterización

1. ¿Acepta participar en esta encuesta?

Sí, acepto participar voluntariamente

No deseo participar

2. Nombre de la institución en la que labora

Respuesta abierta

3. Cargo que desempeña en la institución

Respuesta abierta

4. Tiempo de vinculación con la institución

Menos de 5 años

Entre 5 y 10 años

Entre 11 y 20 años

Más de 20 años

5. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su rol?

Tengo un rol directivo o de gestión en RRHH y participo en la planeación estratégica.

Tengo un rol administrativo o asistencial y no participo en la planeación estratégica organizacional.

Sección 2. Ruta para participantes del nivel directivo

Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones.

Gestión del talento humano

Escala de respuesta: *Totalmente de acuerdo; De acuerdo; Ni de acuerdo ni en desacuerdo; En desacuerdo; Totalmente en desacuerdo.*

Ítem	Afirmación
D1	En la institución, la gestión del talento humano está alineada con los objetivos estratégicos.
D2	Desde la dirección se promueven prácticas orientadas al bienestar de los colaboradores.
D3	La institución ofrece oportunidades de formación y desarrollo para su personal.
D4	La comunicación interna facilita que los colaboradores comprendan las decisiones institucionales.
D5	En la institución se reconoce el aporte de los colaboradores al logro de los objetivos organizacionales.

Cultura organizacional y entorno de trabajo

Escala de respuesta: Totalmente de acuerdo; De acuerdo; Ni de acuerdo ni en desacuerdo; En desacuerdo; Totalmente en desacuerdo.

Ítem	Afirmación
D6	En la institución se promueve el trabajo en equipo entre las diferentes áreas de la organización.
D7	La interacción entre directivos, líderes y colaboradores se desarrolla en un ambiente de confianza y respeto mutuo.

D8	Los colaboradores tienen espacios para expresar sus ideas o preocupaciones.
D9	La institución se adapta de manera adecuada a cambios o nuevas necesidades del entorno.
D10	Los valores institucionales se reflejan en la forma en que se gestionan las personas.

Bienestar laboral y gestión de la salud mental organizacional

Escala de respuesta: Totalmente de acuerdo; De acuerdo; Ni de acuerdo ni en desacuerdo; En desacuerdo; Totalmente en desacuerdo.

Ítem	Afirmación
D11	En la institución se reconoce la importancia del bienestar psicológico de los colaboradores.
D12	Se han implementado acciones para prevenir y gestionar riesgos psicosociales en el trabajo.
D13	Los líderes promueven ambientes de trabajo respetuosos y colaborativos.
D14	Las condiciones laborales permiten que los colaboradores desarrollen sus funciones de manera adecuada.
D15	La institución ha demostrado interés en fortalecer el bienestar emocional de su personal.

Integración del bienestar en la planeación estratégica y gestión institucional

Escala de respuesta: *Totalmente de acuerdo; De acuerdo; Ni de acuerdo ni en desacuerdo; En desacuerdo; Totalmente en desacuerdo.*

Ítem	Afirmación
D16	El bienestar de los colaboradores es considerado de manera explícita dentro de la planeación estratégica institucional.
D17	La institución cuenta con indicadores definidos para hacer seguimiento al bienestar laboral.
D18	Existen responsables claramente definidos para liderar las iniciativas de bienestar laboral.
D19	Se realiza seguimiento a situaciones relacionadas con carga laboral, estrés o agotamiento del personal.
D20	La institución cuenta con lineamientos o políticas relacionadas con el bienestar y la salud mental de los colaboradores.
D21	Existen programas o iniciativas estructuradas orientadas al bienestar laboral.
D22	Los resultados relacionados con bienestar laboral son considerados en espacios de toma de decisiones.
D23	Se asignan recursos (tiempo, presupuesto o personal) para el desarrollo de iniciativas de bienestar.
D24	Los temas relacionados con bienestar laboral son revisados en espacios de dirección o comités estratégicos.
D25	Las iniciativas de bienestar hacen parte de una estrategia institucional continua y no de acciones aisladas.

Pregunta abierta para directivos. Desde su experiencia directiva, ¿qué acciones considera prioritarias para fortalecer la relación entre bienestar laboral y estrategia institucional en el sector salud.

Sección 3. Ruta para participantes administrativos o asistenciales

Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones.

Gestión del talento humano y apoyo organizacional

Escala de respuesta: *Totalmente de acuerdo; De acuerdo; Ni de acuerdo ni en desacuerdo; En desacuerdo; Totalmente en desacuerdo.*

Ítem	Afirmación
C1	Recibo el apoyo necesario para realizar mi trabajo.
C2	La institución ofrece oportunidades para aprender y mejorar en mi trabajo.
C3	Siento que mi trabajo es reconocido por mis superiores.
C4	La comunicación dentro de la institución es clara.
C5	Siento que mi jefe se interesa por mi bienestar.

Cultura organizacional y entorno de trabajo

Escala de respuesta: *Totalmente de acuerdo; De acuerdo; Ni de acuerdo ni en desacuerdo; En desacuerdo; Totalmente en desacuerdo.*

Ítem	Afirmación
C6	En mi área de trabajo se promueve el respeto entre las personas.
C7	Existe colaboración entre compañeros de trabajo.
C8	Puedo expresar mis ideas o inquietudes sin problema.
C9	Me siento parte de la institución.
C10	La institución responde de manera adecuada a los cambios o dificultades.

Percepción de la gestión institucional del bienestar y la salud mental

Escala de respuesta: *Totalmente de acuerdo; De acuerdo; Ni de acuerdo ni en desacuerdo; En desacuerdo; Totalmente en desacuerdo.*

Ítem	Afirmación
C11	Conozco las acciones o programas relacionados con el bienestar o la salud mental de los colaboradores en la institución.
C12	Sé a quién acudir dentro de la institución si se presenta una situación que afecte mi bienestar.
C13	Cuando se presentan situaciones de estrés o sobrecarga laboral, la institución toma acciones para manejarlas.
C14	He percibido que la institución hace seguimiento a situaciones que afectan el bienestar de los colaboradores.
C15	Las acciones de bienestar que realiza la institución responden a necesidades reales del personal.

Salud Mental Organizacional

Escala de respuesta: *Totalmente de acuerdo; De acuerdo; Ni de acuerdo ni en desacuerdo; En desacuerdo; Totalmente en desacuerdo.*

Ítem	Afirmación
C16	Me he sentido capaz de manejar las situaciones que se presentan en mi trabajo.
C17	En los últimos 3 meses, he sentido presión laboral que afecta mi bienestar emocional.
C18	Me he sentido emocionalmente estable durante la jornada laboral.
C19	Siento que el trabajo influye en mi bienestar personal.
C20	Me siento cansado antes de iniciar la jornada laboral.
C21	Al final de la jornada laboral me siento emocionalmente agotado.

Pregunta abierta para colaboradores. Desde su experiencia, ¿qué aspectos cree que deberían mejorar para fortalecer el bienestar laboral en la institución?

Sección 4. Cierre

Comentario o sugerencia final. ¿Desea agregar algún comentario o sugerencia sobre el bienestar laboral o la gestión institucional en su organización?

B. Anexo. Validación del instrumento mediante juicio de expertos

El presente anexo contiene los resultados del proceso de validación de contenido del instrumento de investigación mediante juicio de expertos. La evaluación consideró los criterios de claridad, pertinencia y relevancia de los ítems, y sus resultados fueron consolidados mediante el coeficiente V de Aiken. Asimismo, se presentan los principales ajustes realizados al instrumento a partir de las valoraciones y observaciones formuladas por los expertos.

B.1. Expertos participantes

Experto	Nombre	Cargo reportado en la validación	Fecha
1	Juan Mauricio Pardo Oviedo	Decano de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario	11/05/26
2	Camilo Andrés Avendaño	Talent Success Lead Magneto Empleos	20/05/26
3	Laura Martinez Tovar	Coordinador Th América Latina	21/05/26
4	Ángela Victoria Vera Márquez	Directora del Programa de Psicología de la Universidad del Rosario	27/05/26

B.2. Criterios utilizados para la validación

Criterio	Definición utilizada

Claridad	La pregunta está correctamente redactada y es fácil de comprender por el evaluador.
Pertinencia	La pregunta permite medir con precisión la variable identificada.
Relevancia	Se evidencia un enfoque teórico adecuado en la redacción de la pregunta.

Para la interpretación del proceso se consideraron conjuntamente el valor de V de Aiken y las observaciones de los expertos. Los ítems con valoraciones favorables se conservaron, mientras que aquellos con menor acuerdo o con observaciones sustantivas fueron revisados, reformulados o eliminados.

B.3. Resultados consolidados de la V de Aiken

En términos generales, el instrumento presentó una valoración favorable. La mayoría de los ítems obtuvo valores de V de Aiken entre 0,83 y 1,00. A continuación se presenta la trazabilidad completa de los resultados consolidados.

Directivos - Gestión del talento humano

Ítem en validación	Enunciado evaluado	V de Aiken	Decisión/ajuste
1	En la institución, la gestión del talento humano está alineada con los objetivos estratégicos.	1,00	Conservado
2	Desde la dirección se promueven prácticas orientadas al bienestar de los colaboradores.	1,00	Conservado

3	La institución ofrece oportunidades de formación y desarrollo para su personal.	1,00	Conservado
4	La comunicación interna facilita que los colaboradores comprendan las decisiones institucionales.	0,92	Conservado
5	En la institución se reconoce el aporte de los colaboradores al logro de los objetivos organizacionales.	1,00	Conservado

Directivos - Cultura organizacional y entorno de trabajo

Ítem en validación	Enunciado evaluado	V de Aiken	Decisión/ajuste
1	En la institución se promueve el trabajo en equipo entre las diferentes áreas de la organización.	1,00	Conservado
2	Existe confianza entre los distintos niveles de la organización.	0,75	Reformulado como: “La interacción entre directivos, líderes y colaboradores se desarrolla en un

			ambiente de confianza y respeto mutuo”
3	Los colaboradores tienen espacios para expresar sus ideas o preocupaciones.	0,92	Conservado
4	La institución se adapta de manera adecuada a cambios o nuevas necesidades del entorno.	0,92	Conservado
5	Los valores institucionales se reflejan en la forma en que se gestionan las personas.	0,83	Conservado

Directivos - Bienestar laboral y gestión de la salud mental organizacional

Ítem en validación	Enunciado evaluado	V de Aiken	Decisión/ajuste
1	En la institución se reconoce la importancia del bienestar psicológico de los colaboradores.	1,00	Conservado
2	Se han implementado acciones para prevenir y	0,92	Conservado

	gestionar riesgos psicosociales en el trabajo.		
3	Los líderes promueven ambientes de trabajo respetuosos y colaborativos.	1,00	Conservado
4	Las condiciones laborales permiten que los colaboradores desarrollen sus funciones de manera adecuada.	0,92	Conservado
5	La institución ha demostrado interés en fortalecer el bienestar emocional de su personal.	1,00	Conservado

Directivos - Integración del bienestar en la planeación estratégica y gestión institucional

Ítem en validación	Enunciado evaluado	V de Aiken	Decisión/ajuste
1	El bienestar de los colaboradores es considerado de manera explícita dentro de la	1,00	Conservado

	planeación estratégica institucional.		
2	La institución cuenta con indicadores definidos para hacer seguimiento al bienestar laboral.	0,92	Conservado
3	Existen responsables claramente definidos para liderar las iniciativas de bienestar laboral.	1,00	Conservado
4	Se realiza seguimiento a situaciones relacionadas con carga laboral, estrés o agotamiento del personal.	1,00	Conservado
5	La institución cuenta con lineamientos o políticas relacionadas con el bienestar y la salud mental de los colaboradores.	1,00	Conservado
6	Existen programas o iniciativas estructuradas orientadas al bienestar laboral.	1,00	Conservado

7	Los resultados relacionados con bienestar laboral son considerados en espacios de toma de decisiones.	0,92	Conservado
8	Se asignan recursos (tiempo, presupuesto o personal) para el desarrollo de iniciativas de bienestar.	1,00	Conservado
9	Los temas relacionados con bienestar laboral son revisados en espacios de dirección o comités estratégicos.	1,00	Conservado
10	Las iniciativas de bienestar hacen parte de una estrategia institucional continua y no de acciones aisladas.	1,00	Conservado

Colaboradores - Gestión del talento humano y apoyo organizacional

Ítem en validación	Enunciado evaluado	V de Aiken	Decisión/ajuste
1	Recibo el apoyo necesario para realizar mi trabajo.	0,83	Conservado

2	La institución ofrece oportunidades para aprender y mejorar en mi trabajo.	1,00	Conservado
3	Siento que mi trabajo es reconocido por mis superiores.	1,00	Conservado
4	La comunicación dentro de la institución es clara.	0,92	Conservado
5	Siento que mi jefe se interesa por mi bienestar.	1,00	Conservado

Colaboradores - Cultura organizacional y entorno de trabajo

Ítem en validación	Enunciado evaluado	V de Aiken	Decisión/ajuste
1	En mi área de trabajo se promueve el respeto entre las personas.	1,00	Conservado
2	Existe colaboración entre compañeros de trabajo.	1,00	Conservado
3	Puedo expresar mis ideas o inquietudes sin problema.	0,92	Conservado
4	Me siento parte de la institución.	1,00	Conservado

5	La institución responde de manera adecuada a los cambios o dificultades.	1,00	Conservado

Colaboradores - Percepción de la gestión institucional del bienestar y la salud mental

Ítem en validación	Enunciado evaluado	V de Aiken	Decisión/ajuste
1	Conozco las acciones o programas relacionados con el bienestar o la salud mental de los colaboradores en la institución.	1,00	Conservado
2	Cuando se presentan situaciones de estrés o sobrecarga laboral, la institución toma acciones oportunas para manejarlas.	1,00	Conservado
3	Sé a quién acudir dentro de la institución si se presenta una situación que afecte mi bienestar.	1,00	Conservado
4	Cuando se presentan situaciones de estrés o sobrecarga laboral, la institución toma acciones para manejarlas.	0,58	Eliminado

5	He percibido que la institución hace seguimiento a situaciones que afectan el bienestar de los colaboradores.	1,00	Conservado
6	Las acciones de bienestar que realiza la institución responden a necesidades reales del personal.	1,00	Conservado

Colaboradores - Salud mental organizacional

Ítem en validación	Enunciado evaluado	V de Aiken	Decisión/ajuste
1	Me he sentido capaz de manejar las situaciones que se presentan en mi trabajo.	1,00	Conservado
2	En los últimos 3 meses, he sentido presión laboral que afecta mi bienestar emocional.	1,00	Conservado
3	En los últimos 3 meses, he tenido dificultades para disfrutar mi trabajo.	0,67	Eliminado
4	Me he sentido emocionalmente estable durante la jornada laboral.	1,00	Conservado

5	Siento que el trabajo influye en mi bienestar personal.	0,92	Conservado
6	Me siento cansado antes de iniciar la jornada laboral.	1,00	Conservado
6	Al final de la jornada laboral me siento emocionalmente agotado.	1,00	Conservado

B.4. Principales ajustes derivados de la validación

Reformulación del ítem sobre confianza entre niveles. El enunciado “Existe confianza entre los distintos niveles de la organización” obtuvo V de Aiken = 0,75. Las observaciones señalaron que el concepto de confianza era amplio. El ítem fue reformulado como: “La interacción entre directivos, líderes y colaboradores se desarrolla en un ambiente de confianza y respeto mutuo”.

Eliminación de un ítem redundante sobre estrés o sobrecarga laboral. El enunciado “Cuando se presentan situaciones de estrés o sobrecarga laboral, la institución toma acciones para manejarlas” obtuvo V de Aiken = 0,58. Además del menor acuerdo entre evaluadores, el instrumento ya contenía una formulación cercana sobre acciones oportunas frente a estas situaciones. Por tanto, el ítem fue eliminado.

Eliminación del ítem sobre dificultades para disfrutar el trabajo. El enunciado “En los últimos 3 meses, he tenido dificultades para disfrutar mi trabajo” obtuvo V de Aiken = 0,67 y fue eliminado de la versión definitiva del instrumento.

C. Anexo. Matriz de operacionalización

El presente anexo sintetiza la correspondencia entre las dimensiones analizadas, las fuentes de información y los ítems de la versión definitiva del instrumento, con el propósito de facilitar la trazabilidad entre la operacionalización de las variables y el análisis de los datos.

Fuente	Dimensión / componente	Ítems	N.º de ítems	Escala	Uso principal en el análisis
Colaboradores	Gestión del Talento Humano (GTH)	C1–C5	5	Likert 1–5	Diagnóstico, relaciones e IA-GSP
Colaboradores	Cultura organizacional y entorno de trabajo (COET)	C6–C10	5	Likert 1–5	Diagnóstico, relaciones y moderación
Colaboradores	Salud Mental Organizacional (SMO)	C11–C15	5	Likert 1–5	Diagnóstico, relaciones e IA-GSP
Colaboradores	Bienestar laboral	C16–C21	6	Likert 1–5	Diagnóstico, relaciones e IA-GSP

Fuente	Dimensión / componente	Ítems	N.º de ítems	Escala	Uso principal en el análisis
Directivos	Gestión del Talento Humano (GTH)	D1–D5	5	Likert 1–5	Diagnóstico, brechas e IA-GSP
Directivos	Cultura organizacional y entorno de trabajo (COET)	D6–D10	5	Likert 1–5	Diagnóstico, brechas y moderación
Directivos	Salud Mental Organizacional (SMO)	D11–D15	5	Likert 1–5	Diagnóstico, brechas e IA-GSP
Directivos	Integración en la planeación estratégica (PEC)	D16–D25	10	Likert 1–5	Integración estratégica e IA-GSP

Las dimensiones GTH, COET y SMO fueron medidas tanto en colaboradores como en directivos, lo que permitió examinar coincidencias y brechas entre ambas perspectivas. Bienestar laboral fue medido específicamente en colaboradores, mientras que PEC fue evaluada en directivos.

Para la construcción de los puntajes agregados de bienestar laboral, los ítems C17, C20 y C21, formulados en sentido desfavorable, fueron recodificados de manera inversa. El ítem C19 se consideró de forma complementaria, dado que identifica la

influencia percibida del trabajo sobre el bienestar personal sin establecer por sí solo la dirección de dicha influencia.

Nota. *Elaboración propia con base en la versión definitiva del instrumento y en la estructura analítica utilizada para el procesamiento de los datos. El contenido completo de los ítems se presenta en el Anexo A.*

D. Anexo. Metodología del IA-GSP

El presente anexo documenta la construcción del Índice de Alineación Estratégica IA-GSP, desarrollado como una propuesta analítica para integrar los resultados de Gestión del Talento Humano (GTH), Cultura organizacional y entorno de trabajo (COET), Salud Mental Organizacional (SMO), bienestar laboral e Integración en la planeación estratégica (PEC). Se presentan las reglas de normalización, el tratamiento de las dimensiones compartidas entre colaboradores y directivos, la ponderación, los rangos interpretativos y el análisis de sensibilidad utilizado para examinar la estabilidad del resultado frente a los escenarios de ponderación evaluados.

D.1. Especificación formal del índice

Elemento	Especificación
Escala de origen	Escala Likert de 1 a 5.
Normalización	N = ((Media − 1) / 4) × 100.
Componentes compartidos	GTH, COET y SMO cuentan con medición en colaboradores y directivos.
Coincidencia entre perspectivas	C = 100 − |N_colaboradores − N_directivos|.
Puntaje ajustado compartido	P = ((N_colaboradores + N_directivos) / 2) × (C / 100).
Componentes de fuente única	Bienestar laboral se estima con colaboradores y PEC con directivos; se utiliza directamente su nivel normalizado.
Ponderación definitiva	Cinco componentes con ponderación equiproporcional de 0,20.
Índice global	IA-GSP = Σ (Puntaje_i × Peso_i).

La normalización transforma las medias originales de la escala Likert a una métrica común de 0 a 100. Para GTH, COET y SMO, el índice no utiliza únicamente el nivel promedio: incorpora también la coincidencia entre las dos perspectivas. De esta manera, una mayor distancia entre colaboradores y directivos reduce el puntaje ajustado del componente.

D.2. Trazabilidad de las dimensiones compartidas

Componente	Colab. 0–100	Dir. 0–100	Nivel promedio	Brecha	Coincidencia	Puntaje ajustado	Penalización
GTH	71,19	78,85	75,02	7,66	92,34	69,27	5,75
COET	73,60	78,85	76,22	5,24	94,76	72,23	4,00
SMO	61,19	80,38	70,79	19,20	80,80	57,20	13,59

Nota. Las brechas corresponden a las diferencias absolutas entre las valoraciones de colaboradores y directivos, calculadas a partir de los valores originales antes del redondeo. La penalización corresponde a la diferencia entre el nivel promedio y el puntaje ajustado. Los valores se presentan redondeados a dos decimales. Elaboración propia a partir del procesamiento realizado en R (versión 4.6.1).

D.3. Arquitectura final y cálculo del IA-GSP

Componente	Fuente	Método	Puntaje	Peso	Contribución
Gestión del Talento Humano (GTH)	Colaboradores y directivos	Nivel × coincidencia	69,27	20 %	13,85
Cultura organizacional	Colaboradores y directivos	Nivel × coincidencia	72,23	20 %	14,45

Componente	Fuente	Método	Puntaje	Peso	Contribución
y entorno de trabajo (COET)					
Salud Mental Organizacional (SMO)	Colaboradores y directivos	Nivel × coincidencia	57,20	20 %	11,44
Bienestar laboral	Colaboradores	Nivel normalizado	59,45	20 %	11,89
Integración en la planeación estratégica (PEC)	Directivos	Nivel normalizado	74,81	20 %	14,96
IA-GSP	Resultado integrado	Índice compuesto	66,59	100 %	66,59

El resultado global fue de 66,59 puntos sobre 100. La ponderación equiproporcional fue adoptada como especificación definitiva para evitar asignar una importancia diferencial a los componentes sin evidencia empírica o normativa suficiente que justificara pesos distintos.

D.4. Rangos interpretativos

Rango	Nivel interpretativo
0–19,99	Muy baja
20–39,99	Baja
40–59,99	Moderada

Rango	Nivel interpretativo
60–79,99	Favorable con oportunidades de fortalecimiento
80–100	Alta

Conforme a esta propuesta de clasificación, el IA-GSP observado (66,59) se ubica en la categoría «Favorable con oportunidades de fortalecimiento». Estos rangos fueron definidos exclusivamente con fines analíticos para esta investigación y no corresponden a puntos de corte clínicos, normativos ni previamente validados.

D.5. Análisis de sensibilidad de las ponderaciones

Escenario	GTH	COET	SMO	Bienestar	PEC	IA-GSP
Ponderación equiproporcional	20 %	20 %	20 %	20 %	20 %	66,59
Mayor énfasis en GTH y SMO	25 %	15 %	25 %	15 %	20 %	66,33
Mayor énfasis en SMO	20 %	20 %	30 %	15 %	15 %	65,60
Mayor énfasis en PEC y bienestar laboral	15 %	15 %	25 %	20 %	25 %	66,12

Los cuatro escenarios produjeron resultados entre 65,60 y 66,59 puntos, para una amplitud de 0,99 puntos. En todos los casos el índice permaneció en la categoría «Favorable con oportunidades de fortalecimiento». Este ejercicio evidencia estabilidad interna del resultado frente a variaciones razonables en los pesos, pero no constituye una validación externa, psicométrica o predictiva del IA-GSP.

D.6. Controles de cálculo y alcance del índice

Control	Resultado
Suma de ponderaciones	1,00 (100 %)
Escala del índice	0–100
Resultado observado	66,59
Puntaje mínimo en sensibilidad	65,60
Puntaje máximo en sensibilidad	66,59
Amplitud de sensibilidad	0,99
Categoría en todos los escenarios	Favorable con oportunidades de fortalecimiento

El IA-GSP debe interpretarse como una herramienta analítica complementaria desarrollada en el marco de esta investigación. Su utilidad radica en integrar, en una métrica común, niveles observados y brechas de percepción entre fuentes. Por tanto, no debe utilizarse como instrumento clínico ni asumirse como una escala universalmente validada. Su aplicación en otros contextos requiere evaluación adicional de su comportamiento, ponderaciones y rangos interpretativos.

Nota. Elaboración propia con base en los resultados del procesamiento y análisis de los datos realizado en R (versión 4.6.1). Las fórmulas, ponderaciones, controles y escenarios de sensibilidad corresponden a la especificación final utilizada en la investigación.