

Malestar psicológico en personal administrativo de empresas temporales: señales de riesgo psicosocial emergente

Psychological distress in administrative staff of temporary agencies: signs of emerging psychosocial risk

Yulianis Carolis Herrera Guerra

Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO. Barranquilla, Atlántico, Colombia

yulianis.herrera@uniminuto.edu.co; <https://orcid.org/0009-0008-1617-4757>

Ronald Alfredo Acuña Blanco

Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO. Barranquilla, Atlántico, Colombia

ronald.acuna@uniminuto.edu.co; <https://orcid.org/0009-0001-8356-8472>

Recepción: 23 de abril de 2025

Aceptado: 08 de julio de 2025

Publicado: 25 de julio de. 2025

¿Cómo citar este artículo?

Malestar psicológico en personal administrativo de empresas temporales: señales de riesgo psicosocial emergente. (2024). *Journal of Work, Health and Safety*, 1(1), 12-

21. <https://plagcis.org/jowhes/index.php/home/article/view/8>

Copyright: © 2025 Gabriel Rojas Martel; Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia de uso y distribución Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0) 

RESUMEN

Este estudio analizó la percepción de salud mental en personal administrativo de empresas de servicios temporales (EST), con el objetivo de identificar señales tempranas de riesgo psicosocial y proponer orientaciones preventivas. Se aplicó un diseño observacional, transversal y analítico a una muestra no probabilística de veinte trabajadores en Colombia. Se utilizó el GHQ-30 como instrumento de tamizaje, complementado con un módulo contextual sobre condiciones laborales. El 55% presentó afectación en al menos una dimensión del GHQ-30, siendo los síntomas psicósomáticos y el insomnio los más frecuentes. Un 25% del grupo evidenció una afectación global alta, sugiriendo la existencia de subgrupos con mayor vulnerabilidad psicosocial. Los resultados apuntan a factores como carga de trabajo, rotación funcional, falta de control y escaso apoyo organizacional como determinantes del malestar. Se recomienda integrar herramientas de tamizaje psicosocial al SG-SST, fortalecer el liderazgo supervisor, regular la carga laboral y promover prácticas de recuperación. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de intervenciones preventivas en entornos con estructuras laborales flexibles, particularmente en sectores poco estudiados como el trabajo administrativo tercerizado.

PALABRAS CLAVE: Riesgos psicosociales, Salud mental, Empresas de servicios temporales, GHQ-30, Carga de trabajo, Salud ocupacional.

ABSTRACT

This study analyzed the perception of mental health among administrative staff at temporary employment agencies (TEAs), with the aim of identifying early signs of psychosocial risk and proposing preventive guidelines. An observational, cross-sectional, and analytical design was applied to a non-probabilistic sample of twenty workers in Colombia. The GHQ-30 was used as a screening instrument, complemented by a contextual module on working conditions. Fifty-five percent of the participants presented impairment in at least one dimension of the GHQ-30, with psychosomatic symptoms and insomnia being the most frequent. Twenty-five percent of the group showed a high overall impairment, suggesting the existence of subgroups with greater psychosocial vulnerability. The results point to factors such as workload, job rotation, lack of control, and limited organizational support as determinants of distress. It is recommended that psychosocial screening tools be integrated into the occupational health and safety management system (OHSMS), that supervisory leadership be strengthened, that workload be regulated, and that recovery practices be promoted. These findings reinforce the need for preventive interventions in environments with flexible work structures, particularly in understudied sectors such as outsourced administrative work.

KEYWORDS: Psychosocial risks, Mental health, Temporary staffing agencies, GHQ-30, Workload, Occupational health

INTRODUCCIÓN

La salud mental en el ámbito laboral se ha consolidado como un eje crítico para la prevención de riesgos y la promoción de entornos de trabajo seguros y saludables. Diversas directrices internacionales reconocen que los factores psicosociales —como la sobrecarga laboral, la baja autonomía, la escasa retroalimentación y la inseguridad contractual— constituyen riesgos emergentes con efectos demostrados sobre el bienestar psicológico y la productividad de los trabajadores (World Health Organization & International Labour Organization, 2022; Stansfeld & Candy, 2006). En este marco, los sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) deben incorporar indicadores sensibles que permitan detectar precozmente afectaciones de origen psicosocial, particularmente en sectores laborales con alta variabilidad organizacional.

Las empresas de servicios temporales (EST) representan un entorno laboral con características particulares: alta rotación, funciones cambiantes, supervisión compartida entre empresas usuarias y prestadoras, y formas contractuales no estandarizadas (International Labour Office, 2016; Benach et al., 2014). En estos contextos, el personal administrativo cumple un papel clave para el funcionamiento operativo, enfrentando demandas simultáneas, presión por cumplimiento y coordinación entre múltiples actores, lo que puede intensificar los riesgos psicosociales (Virtanen et al., 2005; Kim & von dem Knesebeck, 2015). Si bien el foco de las intervenciones en salud laboral suele dirigirse al personal operativo, existe evidencia creciente de que los trabajadores administrativos también enfrentan cargas mentales significativas, muchas veces invisibilizadas por su baja exposición a riesgos físicos (Borja & Severiche, 2025).

La percepción subjetiva de salud mental constituye una herramienta útil para identificar malestares tempranos que, de no abordarse, pueden evolucionar hacia trastornos de mayor severidad (Goldberg & Hillier, 1979). Instrumentos como el General Health Questionnaire (GHQ), ampliamente validados en población laboral, permiten captar alteraciones en dimensiones como ansiedad, síntomas psicósomáticos, insomnio, disfunción social y estado depresivo (Sánchez-López & Dresch, 2008; Lobo et al., 1986). Su integración en los sistemas de vigilancia del SG-SST puede aportar evidencia concreta para diseñar estrategias preventivas basadas en datos, especialmente en sectores precarizados con estructuras laborales complejas.

En este estudio se analizan las señales tempranas de afectación en la salud mental de trabajadores administrativos vinculados a EST en Colombia, a partir de su autoevaluación mediante el GHQ-30. A diferencia de abordajes clínicos o diagnósticos, se parte de una lógica preventiva orientada a caracterizar perfiles de riesgo psicosocial y proponer intervenciones organizacionales contextualizadas. Este análisis cobra especial relevancia en el marco del enfoque global de la salud ocupacional, que busca reducir desigualdades en el acceso a condiciones laborales seguras y saludables, incluso en sectores históricamente menos investigados como el empleo temporal en América Latina (Vives et al., 2010; Rönnblad et al., 2019).

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un estudio observacional con diseño transversal y enfoque cuantitativo predominante, orientado a caracterizar señales tempranas de afectación en la salud mental vinculadas a riesgos psicosociales en personal administrativo de empresas de servicios temporales. El abordaje se fundamentó en la identificación de indicadores de malestar psicológico a partir de la percepción subjetiva de los trabajadores, con el propósito de generar evidencia útil para intervenciones preventivas en contextos organizacionales de alta rotación y variabilidad funcional.

La población objetivo estuvo compuesta por trabajadores administrativos vinculados formalmente a empresas de servicios temporales con sede en una ciudad del Caribe colombiano. Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, atendiendo a la accesibilidad y disposición de los participantes. Los criterios de inclusión contemplaron ser mayor de edad, tener una antigüedad laboral mínima de seis

meses en la empresa o en misión, estar en actividad al momento del estudio y otorgar consentimiento informado. Se excluyeron personas en licencia médica, en proceso de retiro o con diagnóstico psiquiátrico previo conocido. La muestra final incluyó veinte participantes.

Para la recolección de datos se empleó un cuestionario autoaplicado en formato digital, compuesto por tres secciones. La primera incluyó variables sociodemográficas y laborales, tales como sexo, edad, nivel educativo, tiempo de servicio, tipo de contrato, modalidad de trabajo, área funcional y carga horaria semanal. La segunda sección correspondió al General Health Questionnaire en su versión de 30 ítems (GHQ-30), instrumento internacionalmente validado para la detección de malestar psicológico en población general y ocupacional. Se utilizó el método de puntuación dicotómica (0-0-1-1), considerando un punto de corte ≥ 8 como criterio de posible caso positivo, tal como lo recomienda la literatura técnica. La tercera sección consistió en un módulo contextual diseñado ad hoc, con ítems tipo Likert de 4 puntos, que indagaron sobre percepción de inseguridad laboral, rotación de funciones o ubicaciones, sobrecarga de trabajo, extensión de jornada, desconexión digital, apoyo del supervisor y reconocimiento organizacional. Este módulo se fundamentó en marcos teóricos sobre precariedad laboral y sus impactos en la salud mental.

El instrumento fue sometido a una prueba piloto cognitiva con tres participantes que no formaron parte de la muestra definitiva, con el fin de evaluar claridad semántica, comprensión de los ítems y tiempos de diligenciamiento, estimados entre 8 y 12 minutos. La aplicación del cuestionario se realizó de forma anónima, voluntaria y en un único momento, garantizando la restricción a una sola respuesta por persona mediante control digital.

El análisis estadístico incluyó una fase descriptiva de las variables sociodemográficas y laborales, y de los puntajes del GHQ-30, expresados en frecuencias absolutas, proporciones, medias, desviaciones estándar o medianas según la distribución de los datos. La normalidad se evaluó con la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Para explorar asociaciones entre la condición GHQ (caso/no caso) y las características laborales o sociodemográficas, se emplearon pruebas exactas de Fisher en variables categóricas, y la prueba de Mann-Whitney para comparaciones de variables ordinales o continuas no normales. En los casos aplicables se estimaron razones de odds (OR) con intervalos de confianza al 95%. La consistencia interna del GHQ-30 y del módulo contextual se valoró mediante el coeficiente alfa de Cronbach, considerando las limitaciones asociadas al tamaño muestral.

El estudio cumplió con los principios éticos de la Declaración de Helsinki y con las disposiciones normativas colombianas para la investigación en salud. Todos los participantes firmaron consentimiento informado digital. Se garantizó confidencialidad, anonimato y el derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias. Dado el enfoque en salud mental, se dispuso de una ruta de referencia institucional para los casos que presentaran afectaciones significativas, en concordancia con las recomendaciones de organismos internacionales para la atención del bienestar psicológico en el trabajo.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Perfil sociodemográfico y laboral de la muestra

La muestra estuvo compuesta por veinte trabajadores administrativos de empresas de servicios temporales. Como se detalla en la Tabla “Características Sociodemográficas y Laborales”, se observó un claro predominio de mujeres (75%), lo cual refleja una tendencia estructural del sector administrativo, donde las mujeres tienen mayor participación, especialmente en tareas de apoyo operativo, gestión documental y atención al usuario. Este patrón de feminización del trabajo administrativo se ha asociado con mayores cargas de trabajo invisibilizadas y menor reconocimiento, factores que pueden intensificar la exposición a riesgos psicosociales (Stansfeld & Candy, 2006; Seedat et al., 2009).

En cuanto a la distribución por edad, el 70% de los participantes se encontraba entre los 26 y 45 años, lo que indica una población laboralmente activa en plena etapa productiva, y por tanto, susceptible a experimentar desequilibrios entre demanda laboral y capacidad de recuperación. La escasa participación

de jóvenes menores de 25 años (5%) y mayores de 56 años (5%) sugiere que el segmento operativo-administrativo en EST tiende a estabilizarse en edades intermedias, posiblemente por requerimientos de experiencia, versatilidad y manejo de presión.

Respecto al nivel educativo, un 85% reportó formación profesional universitaria, lo cual señala una alta calificación técnica de la muestra. Este dato resulta relevante, ya que podría generar una disonancia entre el nivel de formación y las condiciones laborales reales de temporalidad o rotación funcional. En escenarios donde la sobrecualificación se combina con baja estabilidad o ausencia de reconocimiento, se ha documentado un mayor riesgo de frustración ocupacional y desgaste emocional (Benach et al., 2014).

En términos de antigüedad laboral, el 45% de los encuestados acumulaba 16 años o más de experiencia laboral, y un 35% tenía entre 5 y 15 años de servicio. Esta trayectoria prolongada indica una exposición sostenida a entornos organizacionales complejos, con posibles efectos acumulativos sobre la salud mental, especialmente cuando las condiciones de empleo son inestables o impredecibles. A pesar de pertenecer a estructuras temporales, los trabajadores mostraban permanencias prolongadas, lo que puede reflejar una paradoja de temporalidad estructural: vínculos laborales duraderos bajo modalidades contractuales no estables.

El análisis de estos datos sugiere que la muestra estaba constituida por un grupo con alta calificación, experiencia y madurez laboral, pero expuesto a dinámicas propias de la tercerización, como la rotación de funciones, las cargas administrativas elevadas y la falta de control sobre sus condiciones de trabajo. Este perfil sociodemográfico y laboral crea un terreno propicio para la aparición de riesgos psicosociales, especialmente si no existen mecanismos organizacionales que promuevan el equilibrio entre exigencias, autonomía, reconocimiento y apoyo.

Prevalencia de malestar psicológico y patrones de afectación

El tamizaje realizado mediante el Cuestionario General de Salud de 30 ítems (GHQ-30) permitió identificar señales de malestar psicológico en una proporción significativa de los participantes. En concreto, el 55% de la muestra presentó afectación en al menos una dimensión del instrumento, lo que indica una alta prevalencia de síntomas compatibles con riesgo psicosocial. Este hallazgo refuerza la utilidad del GHQ-30 como herramienta de vigilancia en contextos de alta exigencia administrativa, especialmente en esquemas de trabajo no estandarizados como los de las empresas de servicios temporales.

La distribución de las dimensiones afectadas revela que los síntomas psicosomáticos fueron los más frecuentes, con una prevalencia del 25%, seguidos por ansiedad e insomnio (15%), disfunción social (10%) y depresión (5%), según se detalla en la tabla “Dimensiones Afectadas del GHQ-30”. Estos resultados apuntan a una manifestación inicial del malestar centrada en el cuerpo y el descanso, más que en alteraciones emocionales profundas o aislamiento social.

Desde una perspectiva teórica, esta configuración sintomática se alinea con el modelo de esfuerzo-recompensa (Siegrist, 1996) y el modelo demanda-control (Karasek, 1979), los cuales explican cómo entornos laborales caracterizados por altas exigencias, bajo control sobre las tareas y escaso reconocimiento pueden derivar en estrés crónico con expresiones físicas y alteraciones del sueño. En el caso particular del personal administrativo, estas condiciones pueden verse exacerbadas por la presión constante de cumplir tareas múltiples en tiempos reducidos, la atención simultánea a usuarios internos y externos, y la escasa capacidad de decisión sobre sus flujos de trabajo.

La prevalencia de síntomas psicosomáticos –dolores musculares, fatiga, malestares inespecíficos– como primera expresión del malestar, concuerda con lo reportado en estudios de estrés laboral crónico, donde estos síntomas aparecen como marcadores tempranos de desgaste en trabajadores que aún no presentan cuadros clínicos depresivos o ansiosos (Stansfeld & Candy, 2006; Virtanen et al., 2005). Por su parte, la ansiedad y el insomnio también constituyen signos de alerta importantes, ya que afectan la recuperación y la capacidad de autorregulación emocional, impactando directamente en el desempeño y en la seguridad organizacional.

La baja frecuencia de síntomas depresivos (5%) puede interpretarse como un indicador de afectación menos profunda en esta muestra específica, aunque no descarta la posibilidad de evolución hacia cuadros más severos si no se implementan medidas preventivas. Además, la menor prevalencia en disfunción social (10%) sugiere que, pese al malestar percibido, los participantes aún mantenían cierto nivel de funcionamiento social y laboral, lo que refuerza la pertinencia del enfoque preventivo para intervenir en etapas tempranas.

En conjunto, los patrones observados configuran un perfil de malestar predominantemente somático y vinculado al estrés agudo o sostenido, con potencial evolución hacia alteraciones más complejas si no se mitigan los factores psicosociales estructurales que lo generan. Esta información es clave para el diseño de estrategias preventivas integradas en el SG-SST, priorizando la gestión de cargas de trabajo, la mejora de los espacios de recuperación, la promoción de prácticas de desconexión digital y el fortalecimiento del apoyo organizacional.

Heterogeneidad en los perfiles de riesgo

Además de evaluar la presencia de afectación psicológica por dimensiones específicas, se analizó la intensidad global del malestar percibido a través del porcentaje de ítems comprometidos en el GHQ-30. Esta medida permitió identificar niveles diferenciados de afectación entre los participantes, revelando la existencia de gradientes internos de riesgo psicosocial dentro del mismo entorno laboral.

Como se presenta en la tabla “Niveles de Afectación según el GHQ-30”, el 35% de los participantes mostró una afectación baja (0-19% de ítems afectados), mientras que un 25% presentó un nivel leve (20-39%), un 15% moderado (40-59%) y un 25% registró una afectación alta ($\geq 60\%$). Este último grupo representa una cuarta parte de la muestra, lo cual resulta preocupante si se considera que estos trabajadores se encuentran en situaciones de vulnerabilidad potencialmente acumulativa, con alta probabilidad de requerir intervención clínica o medidas correctivas inmediatas desde la gestión organizacional.

La coexistencia de perfiles de baja, media y alta afectación dentro de una muestra relativamente homogénea en términos de función laboral y nivel educativo sugiere que, aun en contextos similares, los trabajadores no están igualmente expuestos o no cuentan con los mismos recursos de afrontamiento. Factores como la carga específica de trabajo, la rotación frecuente de tareas o ubicaciones, la relación con empresas usuarias, el estilo de supervisión y el grado de apoyo percibido pueden actuar como moduladores del riesgo, generando microclimas organizacionales diferenciados (Rönblad et al., 2019). Desde una perspectiva de riesgo psicosocial, esta heterogeneidad es coherente con estudios que demuestran que la percepción de inseguridad laboral, la ambigüedad de rol y la falta de predictibilidad son elementos claves que incrementan el malestar en determinados subgrupos, incluso dentro de una misma institución (Vives et al., 2010; Kim & von dem Knesebeck, 2015). Es posible que los individuos con mayor afectación acumulen múltiples condiciones desfavorables: alta exigencia, escaso control, bajo reconocimiento y una relación contractual débil, todos ellos elementos que interactúan sinérgicamente para aumentar la carga mental.

Asimismo, la proporción significativa de participantes con niveles moderados a altos de afectación (40% del total) refuerza la necesidad de abordar el riesgo psicosocial no solo desde la presencia o ausencia de síntomas, sino también desde su intensidad y distribución. La vigilancia centrada exclusivamente en “casos” clínicos podría invisibilizar a los trabajadores con malestar leve o moderado, que representan una ventana crítica de oportunidad para la intervención preventiva.

Desde el punto de vista práctico, estos hallazgos justifican la implementación de sistemas de monitoreo periódico que no se limiten a criterios clínicos, sino que contemplen también indicadores de bienestar subjetivo, percepción de carga y condiciones psicosociales. La identificación de subgrupos con alta afectación puede orientar la focalización de estrategias dentro del SG-SST, tales como acciones de mejora en la distribución de tareas, claridad en las funciones, fortalecimiento de la retroalimentación positiva y promoción de espacios de autocuidado.

La heterogeneidad en los perfiles de afectación observada en este estudio ilustra la complejidad de los entornos administrativos tercerizados, donde las condiciones laborales fragmentadas y las relaciones contractuales difusas generan un terreno propicio para la aparición de desigualdades en salud mental.

Reconocer estas diferencias no solo es útil para fines analíticos, sino fundamental para la equidad en las acciones preventivas.

Implicaciones organizacionales y preventivas

Los resultados de este estudio revelan una prevalencia significativa de malestar psicológico en trabajadores administrativos de empresas de servicios temporales, expresada principalmente a través de síntomas psicósomáticos y alteraciones del sueño. Además, se identificó una heterogeneidad interna que sugiere la existencia de subgrupos con alta vulnerabilidad psicosocial. Estos hallazgos tienen implicaciones directas para la gestión organizacional del riesgo, especialmente en sectores con estructuras laborales no convencionales.

En primer lugar, la evidencia obtenida respalda la integración de indicadores subjetivos de salud mental como parte del sistema de vigilancia en el SG-SST. La incorporación periódica del GHQ-30 —u otros instrumentos breves validados— permitiría monitorear cambios en el bienestar psicológico del personal, identificar patrones de riesgo emergente y anticipar escenarios de descompensación antes de que se manifiesten en ausentismo, rotación o conflictos laborales. Este tipo de vigilancia resulta especialmente valioso en entornos de alta rotación y polifuncionalidad, donde los factores de riesgo pueden variar rápidamente entre ciclos operativos o proyectos.

En segundo lugar, los hallazgos orientan hacia la necesidad de diseñar intervenciones organizacionales centradas en el control de carga y ritmo de trabajo, elementos que en este estudio aparecen como catalizadores del malestar percibido. La revisión de flujos operativos, la delimitación clara de funciones, la planificación de tiempos de entrega y el establecimiento de pausas efectivas pueden tener un impacto positivo directo sobre la percepción de tensión y sobrecarga. Estas medidas, además de proteger la salud mental, mejoran la eficiencia y reducen errores en procesos administrativos críticos.

Otro eje preventivo relevante es la gestión de la incertidumbre laboral, particularmente en lo que respecta a rotación de roles, duración de asignaciones y condiciones contractuales. Aunque muchas de estas dinámicas son estructurales al modelo de las EST, es posible introducir mecanismos de comunicación anticipada, claridad en los criterios de movilidad interna y oportunidades de participación en decisiones operativas. Estas acciones reducen la percepción de descontrol y aumentan la sensación de agencia, lo cual ha demostrado efectos protectores en diversos estudios de salud ocupacional (Karasek, 1979; Sverke et al., 2002).

Asimismo, debe priorizarse el fortalecimiento del apoyo organizacional y del liderazgo supervisor. La literatura ha demostrado que los estilos de liderazgo participativo, con retroalimentación constructiva y reconocimiento oportuno, actúan como amortiguadores frente a situaciones de estrés laboral crónico (Siegrist, 1996; Stansfeld & Candy, 2006). En el contexto de las EST, donde el trabajador responde simultáneamente a dos estructuras (empresa contratante y empresa usuaria), este apoyo se vuelve aún más crítico para evitar desalineaciones que incrementen la carga emocional.

Finalmente, los resultados respaldan la necesidad de promover estrategias de recuperación y autocuidado, tales como pausas activas estructuradas, medidas de higiene del sueño y políticas de desconexión digital fuera del horario laboral. Estas acciones pueden ser especialmente beneficiosas para el subgrupo que ya muestra niveles altos de afectación, pero también contribuyen a sostener el bienestar general del personal en el largo plazo.

Las implicaciones de este estudio no se limitan a una descripción diagnóstica del malestar, sino que apuntan a la generación de recomendaciones concretas para la acción preventiva y correctiva. La integración de estos hallazgos en el ciclo de mejora continua del SG-SST puede fortalecer la capacidad de respuesta de las organizaciones frente a los desafíos del trabajo administrativo en estructuras flexibles, y avanzar hacia entornos más saludables, seguros y sostenibles.

CONCLUSIONES

Los hallazgos de este estudio evidencian que el personal administrativo de empresas de servicios temporales constituye un grupo expuesto a condiciones laborales que favorecen la aparición de riesgos psicosociales, especialmente en lo relativo a carga de trabajo, ritmo acelerado, ambigüedad funcional y escaso control sobre el entorno. La aplicación del GHQ-30 permitió detectar señales tempranas de malestar psicológico en más de la mitad de los participantes, predominando los síntomas psicosomáticos y las alteraciones del sueño, lo cual sugiere una afectación incipiente pero clínicamente relevante del bienestar mental.

La heterogeneidad en los niveles de afectación observada dentro de una muestra relativamente homogénea en términos de función y perfil académico pone de manifiesto la existencia de gradientes internos de riesgo, probablemente vinculados a factores como la intensidad operativa, la rotación funcional, la supervisión recibida y la estabilidad percibida. Esta diversidad refuerza la necesidad de intervenciones preventivas ajustadas a la realidad organizacional, que contemplen no solo las condiciones generales del entorno, sino también las experiencias diferenciadas al interior de los equipos.

En este contexto, se reafirma la pertinencia de incorporar instrumentos de tamizaje como el GHQ-30 al sistema de vigilancia del SG-SST en empresas de servicios temporales, permitiendo monitorear de manera sensible y periódica el impacto de las dinámicas laborales sobre la salud mental del personal. Los resultados obtenidos ofrecen evidencia útil para orientar decisiones organizacionales en materia de gestión de la carga laboral, mejora de los mecanismos de apoyo supervisor, fortalecimiento de la comunicación interna y promoción del autocuidado y la desconexión.

Si bien el estudio presenta limitaciones propias de su diseño transversal y muestreo no probabilístico, sus resultados ofrecen insumos valiosos para el diseño de estrategias preventivas en entornos laborales caracterizados por la flexibilidad estructural y la tercerización funcional. Se recomienda avanzar hacia investigaciones con mayor alcance muestral y enfoque longitudinal, que permitan evaluar la evolución del malestar psicosocial en este tipo de trabajadores y medir el impacto de intervenciones organizacionales sobre su salud y desempeño.

Este estudio contribuye al conocimiento sobre salud laboral en sectores poco investigados, destacando la importancia de un enfoque preventivo integral que reconozca el rol de los factores psicosociales en el bienestar de los trabajadores administrativos y su impacto potencial en la sostenibilidad organizacional.

REFERENCIAS

- Aduvire, O. (2019). Innovaciones técnicas en el tratamiento de aguas ácidas de mina con recuperación de subproductos con valor económico. *Revista de Medio Ambiente Minero y Minería*, 4(2519-5352). http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2519-53522019000100006&script=sci_arttext
- Benach, J., Vives, A., Amable, M., Vanroelen, C., Tarafa, G., & Muntaner, C. (2014). Precarious employment: Understanding an emerging social determinant of health. *Annual Review of Public Health*, 35, 229-253. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182500>
- Borja, A. V., & Severiche Sierra, C. A. (2025). Work-related stress in the entry stages: Staff perceptions at a higher education institution. *Scientific Journal Care & Tech*, 3(2), 9-21. <https://doi.org/10.69821/caretech.v3i2.36>
- Goldberg, D. P. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. Oxford University Press.
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9(1), 139-145. <https://doi.org/10.1017/S0033291700021644>
- Goldberg, D. P., & Williams, P. (1988). *A user's guide to the General Health Questionnaire*. NFER-Nelson.

- Goldberg, D.P., & Hillier, V.F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9(1), 139-145.
- International Labour Office. (2016). *Non-standard employment around the world: Understanding challenges, shaping prospects*. International Labour Organization.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308. <https://doi.org/10.2307/2392498>
- Kim, T. J., & von dem Knesebeck, O. (2015). Is an insecure job as bad as unemployment for health? A systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMC Public Health*, 15, 985. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2313-1>
- Lobo, A., Pérez-Echeverría, M. J., & Artal, J. (1986). Validity of the scaled version of the GHQ (GHQ-28) in a Spanish population. *Psychological Medicine*, 16(1), 135-140. <https://doi.org/10.1017/S0033291700002579>
- Rönblad, T., Grönholm, E., Jonsson, J., Koranyi, I., Orellana, C., Kreshpaj, B., & Bodin, T. (2019). Precarious employment and mental health: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 45(5), 429-443. <https://www.jstor.org/stable/26787319>
- Sánchez-López, M. P., & Dresch, V. (2008). The 12-Item General Health Questionnaire (GHQ-12): Reliability, construct validity and gender differences in a Spanish population. *Psychological Reports*, 103(2), 548-558. <https://doi.org/10.2466/pr0.103.2.548-558>
- Sánchez-López, M.P., & Dresch, V. (2008). GHQ-12: Validación española. *Psychological Reports*, 103(2), 548-558.
- Seedat, S., Scott, K. M., Angermeyer, M. C., Berglund, P., Bromet, E. J., Brugha, T. S., ... & Kessler, R. C. (2009). Cross-national associations between gender and mental disorders in the WHO World Mental Health Surveys. *Archives of General Psychiatry*, 66(7), 785-795. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.36>
- 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>
- Stansfeld, S., & Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health: A meta-analytic review. *The British Journal of Psychiatry*, 188(2), 109-117. <https://doi.org/10.1192/bjp.188.2.109>
- Sverke, M., Hellgren, J., & Näswall, K. (2002). No security: A meta-analysis and review of job insecurity and its consequences. *Journal of Occupational Health Psychology*, 7(3), 242-264. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.7.3.242>
- Virtanen, M., Kivimäki, M., Joensuu, M., Virtanen, P., Elovainio, M., & Vahtera, J. (2005). Temporary employment and health: A review. *International Journal of Epidemiology*, 34(3), 610-622. <https://doi.org/10.1093/ije/dyi024>
- Vives, A., Amable, M., Ferrer, M., Moncada, S., Llorens, C., Muntaner, C., & Benach, J. (2010). The Employment Precariousness Scale (EPRES): Psychometric properties of a new tool for epidemiological studies among Spanish-speaking populations. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 83(4), 437-447. <https://doi.org/10.1007/s00420-009-0484-2>
- World Health Organization, & International Labour Organization. (2022). *WHO guidelines on mental health at work*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>

USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

No aplica.

APROBACIÓN DE COMITÉ DE ÉTICA

No aplica.

AGRADECIMIENTOS

No aplica.

CONFLICTO DE INTERÉS

No posee conflictos de intereses.

FINANCIAMIENTO

El artículo no tiene financiamiento

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD AUTORAL

Yulianis Carolis Herrera Guerra: conceptualización, metodología, análisis formal, redacción - borrador inicial, revisión del documento final, desarrollo de resultados,

Ronald Alfredo Acuña Blanco: validación, supervisión, Lina Benavides: metodología, análisis formal, desarrollo de resultados, visualización.

EDITORIAL

Plataforma de acción, gestión e investigación social S.A.S. Las ideas expresadas en este artículo son responsabilidad de las personas autoras, no representan, necesariamente, la opinión de los editores o de las instituciones aliadas.