Revista Ideales - Ibagué, T. (Colombia) ISSN 2011 - 592x (Impresa) Año 2026 Vol. 21 - pp. 1 - 158
ISSN 2539 - 5211 (Electrónica) Año 2026 Vol. 16 - pp. 1 - 158

Ideales

Otro espacio para pensar



Universidad del Tolima

Conocimiento que transforma

INSTITUTO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

Ideales

Otro espacio para pensar

Revista Ideales

Otro espacio para pensar

ISSN 2011 - 592X (Impresa)
Año 2026 - Vol. 21 - No. 21

ISSN 2539 - 5211 (Electrónica)
Año 2026 - Vol. 16 - No. 16

Jonh Jairo Méndez Arteaga
Rector

Enrique Alirio Ortiz Guiza
Vicerrector Docencia

Germán Sánchez
Vicerrector de Desarrollo Humano

Germán Rubio Guerrero
Vicerrector Administrativo

Consuelo Arce González
Vicerrector de Investigación-Creación,
Innovación, Extensión y Proyección Social

Marien Alexandra Gil Serna
Directora IDEAD

Directora - Editora

Dayanis Vanessa Contreras
Universidad del Tolima - IDEAD

Comité Editorial

Mg. Camilo Jiménez
Instituto de Educación a Distancia

Mg. Marien Alexandra Gil
Instituto de Educación a Distancia

Mg. Nelson Romero Guzmán
Instituto de Educación a Distancia

Mg. Carlos Arturo Gamboa
Instituto de Educación a Distancia

Mg. Luis Fernando Abello
Instituto de Educación a Distancia

Comité Científico

Dr. Gerardo Montoya de la Cruz
Universidad de Antioquia

Dra. Cecilia Soledad Carrera
Universidad Nacional de Córdoba

Dra. Blanca Ligia Quintero
Cootradecun

Apoyo de revisión y estilo: Carlos Arturo Gamboa B.

Soporte académico: Grupo de investigación Argonautas

Diseño y diagramación: Andrés Mauricio Ospina Ariza

Periodicidad: Semestral

Canjes y suscripciones:

Instituto de Educación a Distancia
Universidad del Tolima
Barrio Santa Helena Parte Alta
Teléfono: (+57) (82) 2771212 Ext: 9481
Ibagué. Colombia. Suramérica
Dirección electrónica:
ideales@ut.edu.co
http://www.ut.edu.co

Las opiniones contenidas en los artículos de esta revista no comprometen al Instituto de Educación a Distancia de la Universidad del Tolima, son exclusiva responsabilidad de los autores.

Tabla de contenido

Presentación.....8
Dayanis Vanessa Contreras Durán

Algunos relatos de maneras de leer: literatura, artes plásticas y turismo comunitario.....9
Edgar Andrés Leal Gil
Andrea Jovanny Ardila Marín
Sandra Patricia Valencia Pérez
Lucy Reyes Falla
Álvaro Dairo Vásquez Díaz

El texto epistolar en la novela *Recuerdos del río volador* (2022) de Daniel Ferreira.....18
Oscar Andrés Maldonado

Estudios culturales, crítica literaria y teoría de género: intersecciones, debates y transformaciones contemporáneas.....24
Germán Andrés Santofimio Rojas

Educación inclusiva y estilos de aprendizaje: Reflexiones para una práctica pedagógica transformadora 35
Didier Antonio Trujillo Méndez
Violedy Andrea Jiménez Cardozo
Nasly Siomara Trujillo Méndez

Mercados locales y sostenibilidad de la caprinocultura en América Latina: estado del arte.....40
Jorge David Vásquez Díaz

Indicadores microbiológicos en un suelo bajo el dosel de árboles de *Gmelina arborea* en una silvopastura.....47
Alexander Correa
Jairo Mora-Delgado
Indira Isis García

El arte como mediador lúdico-pedagógico para el desarrollo de una conciencia ambiental en la educación inicial.....55
Verena Patricia Franco Escorcia
Zulay Patricia Ayala Ávila
Yareli Lisbeth Arzusa
Verónica Del Carmen Ahumada Medina

Crisis ética de la imagen: neocolonialismo de la IA y la resistencia analógica en las redes sociales.....59
Carlos Mario Piragua Rúgeles

Seguridad digital en la primera infancia: mediación adulta, alfabetización digital y educación preventiva.....66
Javier Esteban Colorado Carvajal
Luz Amanda Ruiz Cardozo

Salud mental, ética profesional y violencia institucional en el sector salud.....71
Oscar Eduardo Leal Terranova

La U de pie: por qué la educación superior –presencial y virtual– prevalecerá ante la inteligencia artificial.....78
Marinella Oviedo Castillo

La despedagogización del currículo: entre la técnica y la eficiencia.....84
Luisa Fernanda Barrios
Luz Stella Guerrero Peralta

Efecto del acceso oportuno al tratamiento antirretroviral sobre resultados clínicos en pacientes con VIH..... 92
Cristian Donaldo Triana González
Elizabeth Fajardo Ramos
Ángela María Henao-Castaño

La IA generativa como alternativa para crear aplicaciones *offline* de lectoescritura en la escuela rural del Tolima.....102
Edwin Flórez Perdomo

La cultura macoquera: una visión literaria de la oralidad y el verso en la danza tradicional del atlántico.....112
Breisy Paola Patiño Lemus

La práctica pedagógica como travesía: una mirada sobre la incidencia de las prácticas profesionales y la didáctica de los profesores en formación.....120
Ingrid Yahaira Castro Ramos
Angy Xiomara Valdés Ibáñez
Edwin Heberth Ruiz García

Entre emociones y colores: la pintura como estrategia pedagógica para el desarrollo socioemocional en la primera infancia.....129
Adriana Lagos Tovar
Andrea Ruiz Santana
Luisa Fernanda Hernández Torrijos

Habitar el cuerpo una experiencia más allá de aula.....136
Carmen Cristina Garzón González
“Besacalles” y “Maternidad” de Caicedo: una mirada desde la violencia basada en género.....142
Kevin Castaño Macana

La era digital del análisis del discurso: una mirada a través de los idiomas y la inteligencia artificial.....151
Cindy Garzón Monroy
Freddi Esfaide Cifuentes Mejía

***Entre el recuerdo y el olvido*: La novela colombiana retratando la historia de un país**.....153
Valeria Valentina Sarabia Vargas
Angie Paola Beltrán Cruz

El poder de la tecnología en la búsqueda de soluciones para la sociedad.....156
Frank Sebastián Guarnizo
Paola Andrea Rodríguez Triviño

Salud mental, ética profesional y violencia institucional en el sector salud

Oscar Eduardo Leal Terranova [26]

Introducción

El trabajo sanitario se desarrolla en escenarios caracterizados por alta exigencia emocional, presión asistencial y toma constante de decisiones éticas. Los profesionales de la salud enfrentan diariamente situaciones relacionadas con sufrimiento humano, incertidumbre clínica y conflictos éticos relacionados con la autonomía del paciente, la justicia distributiva, la seguridad clínica y la confidencialidad (Jameton, 1984) (Epstein & Hamric, 2009). Estas tensiones se ven agravadas por estructuras organizacionales orientadas por lógicas administrativas, financieras y productivas que, en ocasiones, entran en conflicto con los principios éticos del ejercicio profesional (Reis & Lesandrini, 2025). En este contexto, la ausencia de mecanismos institucionales adecuados para la prevención de riesgos psicosociales, así como las respuestas basadas en indiferencia, hostigamiento o represalias frente al ejercicio ético de la profesión, favorecen la configuración de entornos laborales incompatibles con la dignidad humana y la protección de la salud mental.

La violencia institucional contra el personal sanitario constituye una forma de violencia estructural que compromete el bienestar psicosocial, el trabajo digno y la autonomía ética de quienes desarrollan labores de cuidado. Su análisis exige ampliar la comprensión tradicional de la violencia y reconocer formas de daño menos visibles, pero profundamente lesivas para la dignidad humana y la sostenibilidad de los sistemas sanitarios. Esta problemática resulta particularmente paradójica debido a que ocurre en instituciones destinadas precisamente al cuidado, la protección y la preservación de la vida (di Martino, 2003) (ILO, 2019).

La violencia en el trabajo ha sido reconocida como un problema de salud pública global, con impactos significativos sobre la salud mental, la calidad de vida de los trabajadores y la sostenibilidad de los sistemas de salud. (WHO & ILO, 2022). No obstante, la violencia laboral no se limita a agresiones físicas o verbales ejercidas por usuarios o terceros. La literatura reciente ha evidenciado formas más sutiles y estructurales de violencia relacionadas con la normalización del maltrato, la falta de respuesta frente a denuncias, la estigmatización del personal que reporta irregularidades y las represalias contra quienes actúan conforme a principios éticos y deontológicos (Fricke, et al., 2022) (Jackson, et al., 2010). Estas dinámicas favorecen

26. Médico Especialista y Magister en salud ocupacional, oelealt@ut.edu.co , CvLac. Google Académico. ResearchGate. ORCID, Docente Universidad del Tolima.

el desarrollo de estrés moral, agotamiento emocional, ansiedad y deterioro del bienestar psicológico del personal sanitario.

En este contexto, el presente artículo tiene como objetivo reflexionar críticamente sobre la relación entre salud mental, ética profesional y violencia institucional en el sector salud, integrando perspectivas provenientes de la salud ocupacional, la bioética y los enfoques contemporáneos sobre violencia estructural.

Metodología

El presente trabajo corresponde a un artículo de reflexión derivado de una revisión documental narrativa de literatura científica y documentos técnicos relacionados con salud mental laboral, violencia institucional, estrés moral, ética profesional y riesgos psicosociales en el sector salud. La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos académicas como PubMed, Scopus y SciELO, complementándose con la revisión de documentos técnicos y normativos elaborados por organismos internacionales, entre ellos la OMS, la OIT y asociaciones profesionales vinculadas con ética médica, salud ocupacional y seguridad y salud en el trabajo.

Se priorizaron publicaciones en español e inglés, especialmente revisiones sistemáticas, metaanálisis, artículos de reflexión, documentos institucionales y estudios relacionados con violencia laboral, sufrimiento moral, estrés moral y salud mental del personal sanitario. La selección documental se orientó hacia literatura que permitiera integrar perspectivas provenientes de la salud ocupacional, la bioética y los enfoques contemporáneos sobre violencia estructural. El análisis se desarrolló mediante interpretación crítica y comparativa de contenidos, buscando identificar convergencias conceptuales entre salud mental, ética profesional y violencia institucional en el contexto de las organizaciones sanitarias.

Salud mental del personal sanitario

La salud mental del personal sanitario constituye un componente esencial para la sostenibilidad de los sistemas de salud y para la calidad de la atención. El bienestar psicosocial de quienes desarrollan labores de cuidado no puede entenderse únicamente como ausencia de enfermedad mental, sino como un estado dinámico relacionado con condiciones de trabajo dignas, reconocimiento profesional, autonomía ética y relaciones laborales saludables.

En este contexto, el concepto de Salud Mental Positiva (SMP) adquiere especial relevancia. De acuerdo con la revisión sistemática realizada por Muñoz y colaboradores, la SMP ha evolucionado desde modelos centrados exclusivamente en dimensiones individuales hacia enfoques multidimensionales que incorporan bienestar psicológico, social y contextual. Esta perspectiva reconoce que la salud mental se encuentra estrechamente vinculada con los determinantes sociales y las condiciones estructurales en las que las personas desarrollan su vida laboral. (Muñoz, et al., 2016)

Desde este enfoque, las condiciones organizacionales del sector salud adquieren un papel determinante en la protección o deterioro del bienestar psicosocial. Factores como sobrecarga laboral persistente, hostigamiento, limitación de la autonomía profesional, inseguridad laboral y represalias frente al ejercicio ético de la profesión actúan como riesgos psicosociales capaces de afectar la percepción de justicia, el sentido de realización profesional y la estabilidad emocional del personal sanitario (Muñoz, et al., 2016).

La violencia institucional en el ámbito sanitario no solo compromete la salud mental individual, sino también la confianza organizacional y la capacidad colectiva de cuidado. En consecuencia, la protección del bienestar psicosocial del personal sanitario trasciende el

ámbito estrictamente laboral y constituye una condición necesaria para fortalecer el trabajo digno, la resiliencia institucional y la legitimidad social de los sistemas de salud.

Ética profesional en el sector salud

La ética profesional en el sector salud se fundamenta en principios como beneficencia, no maleficencia, justicia, autonomía, confidencialidad y respeto por la dignidad humana (Asociación Médica Mundial, 2022). En Colombia, la Ley 23 de 1981 establece el Código de Ética Médica y reconoce que la medicina es una profesión al servicio del ser humano y de la sociedad. Asimismo, la norma consagra la independencia del criterio profesional, señalando que el ejercicio médico debe desarrollarse con autonomía científica y ética, libre de presiones externas que puedan condicionar o desvirtuar el juicio clínico. (República de Colombia, 1981).

Estos principios adquieren especial relevancia en contextos organizacionales donde las presiones administrativas, financieras o institucionales pueden entrar en conflicto con las decisiones clínicas y éticas del personal sanitario. Situaciones relacionadas con restricciones de recursos, exigencias de productividad, limitaciones en la autonomía profesional o represalias frente a actuaciones éticamente fundamentadas generan tensiones que afectan tanto el ejercicio profesional como el bienestar psicosocial de los trabajadores de la salud.

La autonomía profesional constituye no solo una garantía técnica para la adecuada atención de los pacientes, sino también una expresión de integridad moral y responsabilidad ética. En consecuencia, los sistemas de salud y las organizaciones empleadoras no deberían estructurarse de manera que subordinen el juicio clínico y ético a intereses exclusivamente administrativos o financieros.

Desde esta perspectiva, la ausencia de mecanismos institucionales efectivos para proteger el ejercicio ético de la profesión y prevenir represalias laborales representa una falla organizacional con implicaciones éticas y psicosociales. La literatura científica ha documentado que estas dinámicas favorecen la aparición de estrés moral, agotamiento emocional y deterioro del bienestar psicológico del personal sanitario, afectando simultáneamente la calidad de la atención y la confianza institucional. (Bashir & Oetzel, 2025).

Violencia institucional en el sector salud

El concepto de violencia institucional se inscribe dentro de la noción de violencia estructural desarrollada por Johan Galtung, entendida como aquella forma de violencia ejercida indirectamente a través de estructuras sociales e institucionales que limitan el desarrollo humano y la satisfacción de necesidades fundamentales (Galtung, 1996). A diferencia de la violencia directa, esta modalidad suele ser menos visible y no siempre puede atribuirse a un agresor individual; sin embargo, sus efectos son persistentes y generan daño sostenido sobre las personas y los colectivos. (di Martino, 2003) (Farmer, et al., 2006).

En el ámbito laboral, la violencia estructural puede manifestarse mediante prácticas organizacionales que perpetúan desigualdad, silenciamiento, inseguridad o exposición permanente a riesgos psicosociales. En el sector salud, estas dinámicas incluyen sobrecarga laboral crónica, falta de apoyo institucional, deslegitimación de denuncias, hostigamiento organizacional y utilización de mecanismos administrativos o disciplinarios como formas de control o represalia, diversos estudios han asociado estas condiciones con agotamiento emocional, estrés moral, deterioro del bienestar psicológico y disminución de la calidad de la atención sanitaria (Jackson, et al., 2010), (Panagioti, et al., 2018), (Montgomery, et al.,

2019), (Hernández-Holguín, 2020) (Bolsin, et al., 2011).

La OMS ha reconocido que la violencia en el sector salud constituye un problema de salud pública y una amenaza para la sostenibilidad de los sistemas sanitarios. Desde la OIT y otras organizaciones internacionales, se advirtió que la violencia laboral en salud no se limita a agresiones físicas provenientes de pacientes o terceros, sino que también puede originarse en dinámicas internas relacionadas con intimidación, conflictos jerárquicos, acoso y silenciamiento institucional (ILO/ICN/WHO/PSI, 2002). Posteriormente, la OMS amplió este enfoque al reconocer que factores psicosociales adversos, como acoso, discriminación, intimidación y represalias, constituyen riesgos laborales capaces de generar estrés crónico, agotamiento profesional y trastornos de salud mental (WHO, 2010) (WHO, 2022). En consecuencia, la protección del bienestar psicosocial del personal sanitario requiere intervenciones organizacionales estructurales, incluyendo liderazgo ético, mecanismos confidenciales de denuncia y culturas institucionales basadas en respeto, equidad y prevención de represalias.

Convergencia entre salud mental, ética y violencia institucional

Cuando los profesionales de la salud se ven impedidos de actuar conforme a sus principios éticos debido a restricciones organizacionales, presiones institucionales o temor a represalias, puede surgir el fenómeno conocido como estrés moral. La literatura científica describe este fenómeno como la experiencia de reconocer cuál es la acción éticamente correcta, pero verse imposibilitado de ejecutarla por barreras estructurales o institucionales. Diversos estudios han asociado el estrés moral con ansiedad, agotamiento emocional, síntomas depresivos y deterioro del bienestar psicológico del personal sanitario. (Orgambídez, et al., 2025)

Desde la salud ocupacional, estas dinámicas se relacionan con la exposición a riesgos psicosociales derivados de la organización del trabajo, las relaciones laborales y las condiciones institucionales. En el sector salud, factores como sobrecarga asistencial, presión organizacional, violencia laboral, acoso y ausencia de apoyo institucional adquieren especial relevancia debido a la elevada exigencia emocional y a la exposición constante al sufrimiento humano (di Martino, 2003) (WHO & ILO, 2022).

La evidencia científica ha documentado prevalencias elevadas de violencia contra estudiantes y profesionales de la salud, particularmente bajo formas de abuso verbal, hostigamiento psicológico y acoso laboral (mobbing) (Bashir & Oetzel, 2025). Estas experiencias se asocian de manera consistente con síntomas de ansiedad, depresión, agotamiento profesional y deterioro de la salud mental (Lever, et al., 2019) (Fricke, et al., 2022). Asimismo, investigaciones recientes han mostrado que los profesionales expuestos de manera sostenida a entornos organizacionales adversos presentan mayor riesgo de burnout, ideación suicida y abandono de la práctica profesional (Dutheil, et al., 2019).

La literatura internacional también ha documentado represalias contra trabajadores de la salud que denuncian prácticas inseguras, corrupción o vulneraciones a los derechos de los pacientes. Médicos y enfermeras que actúan conforme a principios éticos pueden enfrentar estigmatización, aislamiento profesional o sanciones informales dentro de las organizaciones sanitarias (Lachman, 2008) (Bolsin, et al., 2011) (Ibrahim, et al., 2025). Estas dinámicas no solo afectan el bienestar del trabajador, sino también la seguridad del paciente y la confianza institucional, al favorecer culturas organizacionales basadas en silenciamiento y temor.

En este contexto, la violencia institucional no puede reducirse únicamente a agresiones directas o conflictos interpersonales. También comprende prácticas organizacionales caracterizadas por normalización del abuso, presión para actuar en contra de principios éticos, ausencia de mecanismos de protección y represalias frente al ejercicio responsable de la profesión. La exposición prolongada a estos entornos puede generar formas profundas de daño moral y psicosocial que trascienden el estrés laboral convencional, fenómeno que algunos autores han relacionado con el concepto de moral injury en el ámbito sanitario (Rimon & Shelef, 2025).
En conjunto, la evidencia científica sugiere que la violencia institucional constituye un determinante estructural de salud mental con implicaciones éticas, clínicas y organizacionales (Austin, et al., 2005) (Williamson, et al., 2025). Su abordaje requiere intervenciones que integren salud ocupacional, protección psicosocial, liderazgo ético y fortalecimiento de culturas institucionales orientadas por respeto, transparencia y trabajo digno. (Morley, et al., 2019)

Conclusiones

La violencia institucional en el sector salud constituye una forma de violencia estructural que compromete la salud mental, el trabajo digno y la autonomía ética del personal sanitario. Más allá de las agresiones directas, estas dinámicas incluyen prácticas organizacionales caracterizadas por silenciamiento institucional, sobrecarga laboral, hostigamiento, ausencia de apoyo y represalias frente al ejercicio ético de la profesión.

La evidencia científica revisada muestra que estas condiciones favorecen la aparición de estrés moral, agotamiento emocional, ansiedad y deterioro del bienestar psicológico, afectando no solo a los trabajadores de la salud, sino también la calidad de la atención y la confianza en las instituciones sanitarias. En este sentido, la salud mental laboral no puede comprenderse exclusivamente desde factores individuales, sino como un fenómeno estrechamente relacionado con las condiciones organizacionales, culturales y estructurales en las que se desarrolla el trabajo sanitario.

Desde una perspectiva ética y de salud ocupacional, la protección del bienestar psicosocial del personal sanitario constituye una responsabilidad institucional y un componente esencial del trabajo digno. Garantizar entornos laborales seguros, libres de violencia y coherentes con los principios éticos del cuidado representa una condición necesaria para fortalecer la sostenibilidad de los sistemas de salud, la legitimidad institucional y la protección efectiva del derecho a la salud. La violencia institucional contra el personal sanitario no constituye únicamente un problema laboral o administrativo, sino un determinante estructural de salud mental que compromete la legitimidad ética y social de los sistemas sanitarios.

Referencias bibliográficas

Asociación Médica Mundial, 2022. *Código Internacional de Ética Médica.* Berlín: s.n.

Austin, W. y otros, 2005. Moral Distress in Healthcare Practice: The Situation of Nurses. *HEC Forum,* pp. 33-48.

Bashir, S. & Oetzel, J., 2025. Workplace Bullying in Healthcare Organisations: A Scoping Review of the Systematic Reviews and Meta-Analyses on Workplace Bullying of Healthcare Workers. *Journal of Advanced Nursing*, pp. 1-20.

Bolsin, S., Pal, R., Wilmshurst, P. & Pena, M., 2011. Whistleblowing and patient safety: the patient's or the profession's interests at stake?. *J R Soc Med.*, pp. 278-282.

di Martino, V., 2003. *Workplace violence in the health sector,* Geneve: ILO/ICN/WHO/PSI.

Dutheil, F. y otros, 2019. Suicide among physicians and health-care workers: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE,* pp. 1-28.

Epstein, E. G. & Hamric, A. B., 2009. Moral Distress, Moral Residue, and the Crescendo Effect. *The Journal of Clinical Ethics,* pp. 330-342.

Farmer, P., Nizeye, B., Stulac, S. & Keshavjee, S., 2006. Structural violence and clinical medicine. *PLoS Med,* pp. 1686 - 1691.

Fricke, J. y otros, 2022. Workplace Violence in Healthcare Settings: A Scoping Review of Guidelines and Systematic Reviews. *Trauma, Violence, & Abuse,* pp. 3363-3383.

Galtung, J., 1996. *Peace by peaceful means: Peace and conflict, development and civilization.* London: Sage Publications.

Hernández-Holguín, D. M., 2020. Perspectivas conceptuales en salud mental y sus implicaciones en el contexto de construcción de paz en Colombia. *Ciência & Saúde Coletiva*, pp. 929-942.

Ibrahim, I., Doddanavar, I., Abdelrahim, S. & Abou Zeid, M., 2025. The role of ethical leadership in promoting internal whistleblowing among nurses: A dual-mediation model analysis of psychological safety and reporting attitudes. *Int J Nurs Sci.*, pp. 431-437.

ILO/ICN/WHO/PSI, 2002. *Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector.*. s.l.:World Health Organization.

ILO, 2019. *C190 - Violence and Harassment Convention,* Geneva: International Labour Organization.

Jackson, D. y otros, 2010. Understanding whistleblowing: qualitative insights from nurse whistleblowers. *Journal of Advanced Nursing*, pp. 2194-2201.

Jameton, A., 1984. *Nursing practice: the ethical issues.* New Jersey: Prentice-Hall.

Lachman, V., 2008. Whistleblowing: role of organizational culture in prevention and management.. *Medsurg Nurs*, pp. 265-267.

Lever, I., Dyball, D., Greenberg, N. & Stevelink, S., 2019. Health consequences of bullying in the healthcare workplace: A systematic review. *J Adv Nurs*, p. 3195–3209.

Montgomery, A. y otros, 2019. *Burnout in healthcare: the case for organisational change. BMJ.*

Morley, G., Ives, J., Bradbury-Jones, C. & Irvine, F., 2019. What is 'moral distress'? A narrative synthesis of the literature. *Nurs Ethics*, pp. 646-662.

Muñoz, C. O., Restrepo, D. & Cardona, D., 2016. Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. *Rev Panam Salud Publica,* p. 166–73.

Orgambídez, A., Borrego, Y., Alcalde, F. & Durán, A., 2025. Moral Distress and Emotional Exhaustion in Healthcare Professionals: A Systematic Review and Meta-Analysis.. *Healthcare (Basel),* pp. 1-11.

Panagioti, M. y otros, 2018. Association Between Physician Burnout and Patient Safety, Professionalism, and Patient Satisfaction: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Intern Med,* pp. 1317-1331.

Reis, D. S. & Lesandrini, J. D., 2025. Addressing Moral Distress and Moral Injury in Healthcare: Implications for Workforce Well-Being and Systemic Change. *Journal of Radiology Nursing,* pp. 52-56.

República de Colombia, 1981. *Ley 23 de 1981*. s.l.:s.n.

Rimon, A. & Shelef, L., 2025. Moral Injury Among Medical Personnel and First Responders Across Different Healthcare and Emergency Response Settings: A Narrative Review. *Int J Environ Res Public Health.,* pp. 1-15.

WHO & ILO, 2022. *Mental health at work: policy brief,* Geneve: World Health Organization and International Labour Organization.

WHO, 2010. *Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policymakers and practitioners.*. s.l.:World Health Organization.

WHO, 2022. *WHO guidelines on mental health at work.* s.l.:World Health Organization.

Williamson, V. y otros, 2025. Moral injury prevention and intervention. *Eur J Psychotraumatol.,* pp. 2-8.

Referencia

Oscar Eduardo Leal Terranova. ***Salud mental, ética profesional y violencia institucional en el sector salud.***

Revista Ideales, otro espacio para pensar. (2026). Vol. 21, 2026, pp. 71-77

Fecha de recepción: Junio 2026 Fecha de aprobación: Agosto 2026

Universidad del Tolima

Conocimiento que transforma

INSTITUTO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

