

**Impacto de la reducción de la jornada laboral para las empresas del sector salud en
Colombia, con énfasis en personal asistencial**

**Impacts of the Reduction of the Working Day for Companies in the Health Sector in
Colombia, with Emphasis on Healthcare Personnel**

Uver Alonso Álvarez Pizarro ¹

Corporación Universitaria Remington

Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas

Especialización en Derecho Laboral

2026

¹ ORCID: 0009-0004-1173-0794. Correo: uver.alvarez.7193@miremington.edu.co

Resumen

La reducción gradual de la jornada laboral en Colombia modifica la organización del trabajo en todos los sectores económicos, con una complejidad especial en las instituciones de salud, debido a la continuidad del servicio, la dependencia del personal asistencial y la obligación de garantizar atención permanente en urgencias, hospitalización, unidades críticas, consulta prioritaria y otros servicios esenciales. El objetivo de este artículo es analizar los principales efectos jurídicos, operativos y económicos que esta reducción genera para las empresas del sector salud, con énfasis en el personal asistencial, a partir del marco normativo vigente y de las características del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La reflexión permite establecer que la disminución de horas ordinarias puede mejorar las condiciones laborales, pero exige a los empleadores reorganizar turnos, cargas, costos y modalidades de contratación.

Palabras clave: jornada laboral, sector salud, personal asistencial, costos laborales, talento humano.

Abstract

The gradual reduction of working hours in Colombia changes work organization in all economic sectors, with particular complexity for health institutions due to service continuity, dependence on healthcare personnel, and the obligation to guarantee permanent care in emergency departments, hospitalization units, critical care units, priority consultations, and other essential services. The objective of this article is to analyze the main legal, operational, and economic effects that this reduction generates for companies in the health sector, with emphasis on healthcare personnel, based on the current legal framework and the characteristics of the General Social Security Health System. The reflection shows that the decrease in ordinary working hours may improve labor conditions, but it requires employers to reorganize shifts, workloads, costs, and hiring models.

Key words: working hours, health sector, healthcare personnel, labor costs, human talent.

Introducción

La reducción correspondiente a la jornada laboral semanal en Colombia hace parte de un proceso de ajuste normativo encargado de buscar armonizar las condiciones de trabajo en compañía de los estándares contemporáneos de bienestar, a la par de la productividad,

sumado al equilibrio dado entre la vida laboral, en conjunto con la personal. La Ley 2101 de 2021 modificó el artículo 161 perteneciente al Código Sustantivo del Trabajo, de tal manera que estableció una disminución gradual correspondiente a la jornada máxima ordinaria, sin reducción salarial, al igual que sin afectación sobre los derechos adquiridos, hasta llegar a las cuarenta y dos horas semanales. Esta modificación no opera de una manera aislada, a causa de que se relaciona en conjunto con la reforma laboral adoptada mediante la Ley 2466 de 2025, la cual introdujo cambios sobre el trabajo nocturno, pasando por los recargos, junto a la contratación, a la par de las garantías asociadas hacia el trabajo decente, sumado al digno, de modo que los empleadores deben interpretar la reducción de jornada dentro de un marco laboral más amplio, en concordancia con exigente (Ley 2101, 2021, arts. 2-4; Ley 2466, 2025, arts. 10-12).

El debate sobre la duración del trabajo no resulta exclusivamente colombiano. La Organización Internacional del Trabajo² ha promovido desde sus primeros instrumentos la limitación correspondiente a las jornadas excesivas, a la par de que, mediante la Recomendación 116 de 1962, planteó que los Estados cuentan con la posibilidad de avanzar hacia la reducción progresiva perteneciente a la duración normal del trabajo, teniendo en cuenta las condiciones económicas, pasando por las sociales, hasta alcanzar las sectoriales de cada país.

De una forma complementaria, el informe global de la OIT sobre el tiempo de trabajo, sumado al equilibrio vida-trabajo, advierte que la organización de las horas laborales incide sobre la salud, en compañía del bienestar, junto a la seguridad, a la par de la productividad, al igual que la competitividad correspondiente a las empresas, por lo cual una política de reducción horaria debe acompañarse mediante medidas de gestión, en contraste con limitarse hacia un simple recorte aritmético de horas (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 1962; OIT, 2023).

Dentro del caso colombiano, la discusión adquiere una relevancia adicional a causa de que el país ha registrado niveles altos correspondientes a las horas trabajadas frente al promedio perteneciente a los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo

² De acá en adelante OIT.

Económicos³. El Estudio Económico de Colombia 2024 de la OCDE reportó un promedio anual cercano hacia las 2.405 horas trabajadas por persona ocupada para 2022, una cifra superior frente al promedio de la organización, lo cual refuerza la pertinencia orientada a analizar las políticas encargadas de racionalizar el tiempo de trabajo (OCDE, 2024).

Sin embargo, la reducción correspondiente a la jornada también genera desafíos empresariales, en vista de que, al mantenerse el salario, a la par de disminuirse el número perteneciente a las horas ordinarias, aumenta el valor relativo correspondiente a la hora trabajada, de tal manera que se modifican los cálculos del trabajo suplementario, sumado a que se exige una reorganización interna de los procesos (OCDE, 2024).

Esta tensión resulta más visible dentro del sector salud, a causa de que las instituciones prestadoras no funcionan bajo la lógica ordinaria correspondiente a la producción intermitente, sino bajo la figura de una obligación de continuidad, en compañía de la oportunidad, sumado a la seguridad dentro de la atención. El Sistema General de Seguridad Social en Salud, estructurado desde la Ley 100 de 1993, articula el aseguramiento, pasando por la financiación, junto a la administración del riesgo, hasta alcanzar la prestación efectiva de los servicios, mediante actores abarcando las Entidades Promotoras de Salud, a la par de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en conjunto con las entidades territoriales, sumado a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, al igual que los usuarios (Ley 100, 1993).

Dentro de esa estructura, las EPS administran el aseguramiento, a la par de que organizan las redes de prestación, mientras que las IPS ejecutan directamente los servicios ambulatorios, pasando por los hospitalarios, junto a los quirúrgicos, al igual que los diagnósticos, en concordancia con los de urgencias, lo cual convierte al talento humano asistencial bajo la figura de un componente central con el propósito de garantizar la materialización correspondiente al derecho a la salud (Ley 100, 1993).

En consecuencia, la pregunta encargada de orientar esta reflexión resulta la siguiente: ¿cuáles son los principales impactos jurídicos, pasando por los económicos, hasta llegar a los operativos, que produce la reducción correspondiente a la jornada laboral para las empresas pertenecientes al sector salud en Colombia, especialmente respecto del personal asistencial?

³ De acá en adelante OCDE.

A partir de esta pregunta, el artículo desarrolla cuatro ejes temáticos, por lo cual, en primer lugar, se aborda el marco normativo correspondiente a la reducción de la jornada, a la par de la reforma laboral; en segundo lugar, la estructura, en compañía del funcionamiento perteneciente al sector salud colombiano.

Reducción de la jornada laboral en Colombia

La Ley 2101 de 2021 constituye la norma central sobre la reducción gradual correspondiente a la jornada laboral ordinaria en Colombia. Su contenido modificó el artículo 161 perteneciente al Código Sustantivo del Trabajo, de tal manera que fijó bajo la figura de meta una jornada máxima de cuarenta y dos horas semanales⁴, distribuibles de común acuerdo entre el empleador, en conjunto con el trabajador, dentro de cinco, o en su defecto seis días, en compañía de la garantía correspondiente al día de descanso. La gradualidad fue prevista con el propósito de evitar los impactos abruptos dentro de la organización empresarial, de manera que la jornada pasara desde las cuarenta y ocho, hacia las cuarenta y siete horas, luego a las cuarenta y seis, después hacia las cuarenta y cuatro, hasta alcanzar las cuarenta y dos horas semanales.

El elemento jurídico más relevante para el empleador consiste en que la reducción no autoriza la disminución salarial, a la par de la reducción de prestaciones, sumado al deterioro correspondiente al valor de la hora ordinaria, por lo cual el ajuste debe asumirse bajo la figura de una obligación de reorganización, en contraste con operar a manera de una medida compensable mediante la reducción de ingresos correspondientes al trabajador (Ley 2101, 2021, arts. 2-4; Código Sustantivo del Trabajo [C.S.T.], 1950, art. 161).

Desde el punto de vista jurídico-laboral, la reducción correspondiente a la jornada modifica la frontera dada entre el tiempo ordinario, a la par del trabajo suplementario. En la medida en que disminuye el máximo semanal permitido, las horas que antes podían ubicarse dentro de la jornada ordinaria empiezan a convertirse hacia horas extras cuando exceden el nuevo límite legal, salvo que exista una reorganización efectiva correspondiente a los turnos, en conjunto con las cargas (Ley 2466, 2025). Esta situación resulta especialmente sensible

⁴ La gradualidad fue prevista con el propósito de evitar los impactos abruptos dentro de la organización empresarial, de manera que la jornada pasara desde las cuarenta y ocho, hacia las cuarenta y siete horas, luego a las cuarenta y seis, después hacia las cuarenta y cuatro, hasta alcanzar las cuarenta y dos horas semanales.

dentro de las empresas provistas de una operación continua, a causa de que la prestación correspondiente al servicio no cuenta con la posibilidad de reducirse de una manera proporcional hacia el recorte perteneciente a la jornada.

Dentro de estos casos, el cumplimiento formal correspondiente a la norma exige revisar los cuadros de turno, pasando por la disponibilidad perteneciente al personal, junto a los descansos, a la par de las rotaciones, sumado a los límites de trabajo extra, al igual que los recargos nocturnos, en concordancia con la distribución de funciones, con el propósito de evitar que la reducción se convierta dentro de un aumento no previsto correspondiente a los costos mediante los suplementarios (Ley 2101, 2021; C.S.T., 1950, art. 161).

La Ley 2466 de 2025 amplía el contexto correspondiente al análisis, a causa de que introdujo una reforma laboral provista de efectos sobre la contratación, a la par de los recargos, sumado a las garantías correspondientes al trabajo decente (Ley 2466, 2025). Para las empresas pertenecientes al sector salud resulta relevante la modificación correspondiente a la jornada nocturna, la cual empieza a las siete de la noche, al igual que el fortalecimiento progresivo correspondiente a los recargos dominicales, en compañía de los festivos, en vista de que buena parte de la prestación asistencial ocurre fuera de los horarios administrativos.

De esta forma, la reducción de jornada no cuenta con la capacidad de evaluarse separada del costo correspondiente a la operación nocturna, pasando por la dominical, hasta alcanzar la festiva, al igual que de las nuevas exigencias sobre la contratación laboral, a causa de que estos elementos inciden dentro de la planeación de nómina, a la par de la modalidad de vinculación correspondiente al personal, sumado a la estructura de costos perteneciente a las clínicas, en conjunto con los hospitales, al igual que los demás prestadores (Ley 2466, 2025, arts. 10-12).

El marco internacional hace posible entender que la reducción correspondiente a la jornada no debe confundirse en compañía de una simple disminución mecánica perteneciente al tiempo disponible. La Recomendación 116 de la OIT plantea que las políticas de reducción deben aplicarse progresivamente, a la par de considerar el desarrollo económico, en compañía de la productividad, sumado a las necesidades sectoriales, al igual que la competitividad. (OIT, 1962). Dentro de esa perspectiva, las empresas no solo deben contar las horas que desaparecen correspondientes a la jornada ordinaria, sino a través de identificar cómo se redistribuyen las actividades, pasando por qué procesos cuentan con la posibilidad de hacerse

más eficientes, junto a qué cargos requieren de refuerzo, hasta alcanzar cuáles áreas concentran el mayor riesgo operativo. Esta lectura resulta indispensable dentro de la salud, a razón de que la continuidad correspondiente a la atención depende de la presencia efectiva perteneciente al personal cualificado, en contraste con limitarse únicamente hacia la existencia de una norma encargada de autorizar la reducción correspondiente al tiempo laboral (OIT, 1962).

Estructura y funcionamiento del sector salud colombiano

El Sistema General de Seguridad Social en Salud se organiza a partir de funciones diferenciadas de rectoría, pasando por el aseguramiento, junto a la financiación, hasta alcanzar la prestación. La Ley 100 de 1993 definió un modelo dentro del cual la afiliación correspondiente a la población, a la par de la administración del riesgo, sumado a la garantía de acceso hacia el plan de beneficios, se articulan en compañía de las redes de prestadores. (Ley 100, 1993).

En términos operativos, las Entidades Promotoras de Salud tienen a su cargo la afiliación, a la par de la administración correspondiente al aseguramiento, en conjunto con la contratación perteneciente a las redes.

Mientras que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud realizan la atención directa mediante servicios de promoción, pasando por la prevención, junto al diagnóstico, a la par del tratamiento, sumado a la rehabilitación, al igual que la hospitalización, en concordancia con la cirugía, así como las urgencias, hasta llegar al cuidado crítico. (Ley 100, 1993). Esta división funcional hace que el impacto laboral se concentre principalmente sobre los prestadores, a causa de que son quienes deben mantener el personal disponible durante las veinticuatro horas cuando el servicio lo exige (Ley 100, 1993; Guerrero et al., 2011; Ministerio de Salud y Protección Social, s. f.).

La operación correspondiente al sector salud también se caracteriza mediante distintos niveles de complejidad, a la par de por servicios provistos de exigencias laborales heterogéneas. No tiene la misma demanda de personal un servicio ambulatorio programado frente a una unidad de urgencias, pasando por una unidad de cuidado intensivo, junto a un servicio quirúrgico, a la par de la hospitalización, hasta alcanzar el apoyo diagnóstico (Ley 100, 1993). Dentro de los servicios provistos de un funcionamiento continuo, los turnos

deben cubrir las veinticuatro horas, abarcando los días ordinarios, pasando por las noches, junto a los domingos, al igual que los festivos, de tal manera que además deben prever los reemplazos mediante las incapacidades, en compañía de las licencias, sumado a las vacaciones, al igual que los descansos compensatorios, en concordancia con la formación obligatoria, así como los picos de demanda (Ley 100, 1993). Por consiguiente, cualquier reducción legal correspondiente a la jornada afecta la planeación asistencial, en vista de que menos horas ordinarias disponibles por trabajador obligan a revisar cómo se sostiene la misma cobertura sin deteriorar la oportunidad, a la par de la calidad, sumado a la seguridad perteneciente al paciente.

Personal asistencial y continuidad del servicio en salud

La prestación correspondiente a los servicios de salud tiene una particularidad encargada de diferenciarla de otros sectores: la atención no cuenta con la posibilidad de detenerse cuando termina la jornada perteneciente a un trabajador. La Constitución, a la par de la Ley 100 de 1993, en conjunto con la regulación sectorial (Ley 1751, 2015; Resolución 3100, 2019), ubican la salud dentro de un sistema orientado a garantizar el acceso, sumado a la continuidad, por lo cual las IPS deben organizar los turnos encargados de asegurar la presencia perteneciente al personal suficiente dentro de los momentos requeridos. Dentro de los servicios abarcando las urgencias, pasando por la hospitalización, junto a la cirugía, a la par de las unidades de cuidado intensivo, sumado al apoyo diagnóstico intrahospitalario, hasta alcanzar el traslado asistencial, la ausencia correspondiente al personal no solo genera una dificultad administrativa, sino bajo la figura de un riesgo directo orientado hacia la atención perteneciente al paciente. Por consiguiente, la reducción correspondiente a la jornada laboral exige una planeación diferenciada orientada hacia las áreas asistenciales, a la par de las no asistenciales (Constitución Política de Colombia [C.P.], 1991; Ley 100, 1993).

La normativa laboral, en compañía de la administrativa (Ley 1164, 2007; Ley 1751, 2015) han reconocido que el personal encargado de prestar directamente los servicios de salud cuenta con la posibilidad de requerir esquemas especiales correspondientes a la organización del tiempo, especialmente dentro de las entidades encargadas de funcionar en compañía de turnos. La Ley 269 de 1996, en conjunto con los conceptos pertenecientes a la Función Pública, han abordado situaciones vinculadas en compañía de las jornadas

correspondientes al personal asistencial, particularmente cuando existen las necesidades pertenecientes al servicio, sumado a los sistemas de turnos. (Ley 269, 1996, arts. 1-5; Departamento Administrativo de la Función Pública, 2021). Sin embargo, estas reglas no eliminan la obligación orientada a respetar los límites laborales, pasando por los descansos, junto a la remuneración correspondiente al trabajo suplementario, hasta alcanzar la protección perteneciente a la salud del trabajador. Por lo tanto, el empleador correspondiente al sector salud debe buscar un equilibrio dado entre la continuidad asistencial, a la par del respeto perteneciente a la jornada máxima, sin trasladar la carga correspondiente al ajuste hacia las extensiones informales, o en su defecto la disponibilidad no remunerada, al igual que la acumulación excesiva perteneciente a las horas extras (Ley 269, 1996, arts. 1-5; Departamento Administrativo de la Función Pública, 2021).

La Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), ha advertido que la jornada laboral dentro de la prestación correspondiente a los servicios de salud requiere un análisis especial a causa de las condiciones de operación pertenecientes al sector (Ley 2101, 2021). Esta afirmación resulta pertinente a causa de que los prestadores no solo enfrentan la reducción correspondiente a las horas ordinarias, sino también la obligación orientada a mantener los servicios continuos en compañía de los equipos interdisciplinarios. Un cambio de jornada cuenta con la capacidad de obligar a pasar desde los turnos largos hacia los turnos más fraccionados, pasando por aumentar los relevos, junto a modificar las entregas de turno, hasta alcanzar a reforzar los mecanismos correspondientes a la comunicación clínica (Muñoz, 2022). Por consiguiente, el impacto no se agota dentro de la liquidación de nómina, sino que alcanza la coordinación correspondiente a los equipos, a la par de la trazabilidad perteneciente a la atención, sumado a la seguridad del paciente, al igual que la continuidad del cuidado.

El personal correspondiente a la enfermería hace posible observar en compañía de claridad este impacto. Dentro de muchas instituciones, la enfermería sostiene la continuidad operativa perteneciente a la hospitalización, pasando por las urgencias, junto a la cirugía, a la par de las unidades críticas, sumado a los programas de atención domiciliaria, hasta alcanzar los servicios ambulatorios (Ley 1164, 2007). Si la jornada semanal se reduce, a la par de que el número correspondiente a los pacientes, o en su defecto los procedimientos, se mantiene, la institución debe decidir entre contratar más personal, pasando por redistribuir las cargas,

junto a rediseñar los turnos, o en su defecto asumir más trabajo suplementario. Cada alternativa tiene efectos distintos: contratar aumenta los costos fijos, mientras que redistribuir sin un diagnóstico cuenta con la posibilidad de generar sobrecarga, a la par de que rediseñar los turnos exige de negociación, en conjunto con seguimiento, al igual que recurrir hacia las horas extras cuenta con la capacidad de afectar el presupuesto, sumado a la fatiga laboral (Ley 2101, 2021). De allí que la implementación correspondiente a la norma deba apoyarse dentro de los análisis de demanda, a la par de la capacidad instalada, en concordancia con los riesgos asistenciales.

Impactos económicos y operativos para las instituciones de salud

El primer impacto económico correspondiente a la reducción de jornada surge a partir del aumento relativo perteneciente al costo por hora ordinaria. Si el salario mensual se mantiene, pero el número correspondiente a las horas ordinarias legales disminuye, cada hora de trabajo representa una proporción mayor perteneciente al salario. Esta modificación incide sobre la planeación de nómina, a la par de que se vuelve más sensible cuando la institución requiere horas adicionales con el propósito de mantener la cobertura (Universidad de los Andes, s.f.) Dentro del sector salud, además, muchas horas se prestan dentro de un horario nocturno, pasando por el dominical, o en su defecto el festivo, por lo cual los recargos previstos dentro de la legislación laboral aumentan el costo real correspondiente a la operación. La Ley 2466 de 2025 intensifica esta preocupación al ampliar la jornada nocturna desde las siete de la noche, lo cual afecta hacia las instituciones provistas de turnos vespertinos, junto a los nocturnos, a la par de los de veinticuatro horas (Ley 2466, 2025).

El segundo impacto se relaciona en conjunto con la conversión correspondiente a las horas ordinarias hacia el trabajo suplementario. Una institución que antes distribuía los turnos con base en cuarenta y ocho horas semanales cuenta con la posibilidad de encontrar que, al bajar el máximo legal, parte correspondiente a la programación excede el nuevo límite, a la par de que debe liquidarse a manera de extra, salvo una reorganización previa. Esto implica que el efecto financiero no depende solamente del número correspondiente a los trabajadores vinculados, sino a través del diseño perteneciente a la malla de turnos. Una clínica cuenta con la capacidad de conservar la misma planta de personal, en conjunto con, aun así, incrementar los costos si no rediseña los horarios, pasando por los descansos, junto a los relevos, hasta

alcanzar la cobertura por servicio. Por consiguiente, la implementación exige modelar los escenarios, a la par de identificar las áreas críticas, sumado a estimar el costo comparado entre la contratación adicional, en compañía de la reorganización de turnos, al igual que el pago correspondiente al trabajo suplementario (Ley 2101, 2021).

El tercer impacto se presenta dentro de la sostenibilidad financiera correspondiente a las IPS. La prestación perteneciente a los servicios de salud suele depender de los pagos regulados, pasando por los contratos en compañía de los aseguradores, junto a las tarifas negociadas, a la par de la oportunidad de giro, sumado a las glosas, al igual que las auditorías, en concordancia con el flujo de recursos perteneciente al sistema (Ley 100, 1993). Cuando los costos laborales aumentan más rápido frente a los ingresos, el prestador enfrenta restricciones con el propósito de ampliar la planta, o en su defecto invertir dentro de la tecnología, o mejorar la infraestructura. La Resolución 2717 de 2024, al fijar la UPC para 2025, muestra que el financiamiento correspondiente al sistema obedece hacia las decisiones técnicas, en compañía de las presupuestales anuales, en contraste con una compensación automática perteneciente a cada reforma laboral. Por consiguiente, una institución de salud debe analizar la reducción correspondiente a la jornada dentro de su presupuesto operativo, considerando que la nómina asistencial suele representar una parte importante perteneciente al gasto corriente (Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 2717 de 2024).

El cuarto impacto resulta operativo, a la par de que se expresa dentro de la continuidad correspondiente al servicio. La reducción de jornada cuenta con la posibilidad de generar vacíos de cobertura si la institución no ajusta en compañía de anticipación los turnos, sumado a los relevos. Dentro de las áreas de alta dependencia asistencial, abarcando las urgencias, pasando por la UCI, junto a la hospitalización, a la par de la cirugía, sumado al apoyo diagnóstico, un déficit de personal cuenta con la capacidad de traducirse dentro de tiempos de espera más largos, pasando por la suspensión de agendas, junto al cierre temporal de camas, a la par de la sobrecarga correspondiente al equipo disponible, o en su defecto el aumento de eventos adversos (Ley 2101, 2021). Estas consecuencias no resultan automáticas, pero sí previsibles cuando la planeación se limita hacia cumplir el número correspondiente a las horas sin revisar la demanda real perteneciente a la atención. Por lo tanto, el impacto operativo debe evaluarse en conjunto con los indicadores de ocupación,

pasando por la producción de servicios, junto a los tiempos de atención, a la par del ausentismo, sumado a la rotación, al igual que la carga asistencial por perfil.

El quinto impacto recae sobre la gestión contractual. La Ley 2466 de 2025 refuerza la necesidad orientada a revisar las modalidades de vinculación, a la par de evitar los esquemas encargados de desconocer la realidad laboral (Ley 2466, 2025). Para el sector salud, esta revisión resulta particularmente relevante a causa de que históricamente se han combinado los contratos laborales, pasando por la prestación de servicios, junto a la tercerización, a la par de las cooperativas, sumado a las empresas temporales, al igual que otras formas de vinculación. La reforma obliga a verificar si las modalidades utilizadas corresponden hacia la naturaleza correspondiente al servicio, a la par de la subordinación existente, sumado a las necesidades permanentes pertenecientes a la institución. Por consiguiente, el cumplimiento correspondiente a la reducción de jornada no cuenta con la posibilidad de separarse de una auditoría laboral perteneciente a los contratos, pasando por los cargos, junto a los turnos, a la par de los recargos, sumado a los descansos, al igual que las funciones efectivamente desempeñadas (Ley 2466, 2025).

Desafíos de implementación y gestión del talento humano

La implementación adecuada correspondiente a la reducción de la jornada laboral dentro del sector salud exige pasar desde una reacción normativa hacia una estrategia organizacional. El primer paso consiste en levantar la información real perteneciente a los turnos, pasando por las horas laboradas, junto a las horas extras, a la par de los recargos, sumado al ausentismo, al igual que las vacaciones, en concordancia con las incapacidades, así como las licencias, hasta alcanzar la rotación, en conjunto con la demanda por servicio. Sin esta línea base, la institución corre el riesgo orientado a tomar las decisiones generales orientadas hacia los problemas que resultan específicos. Un servicio ambulatorio cuenta con la posibilidad de ajustarse mediante la redistribución correspondiente a las agendas, mientras que una unidad de cuidado intensivo cuenta con la capacidad de requerir la contratación adicional, o en su defecto el rediseño completo perteneciente a los turnos. La gestión correspondiente al talento humano debe partir desde la evidencia interna, a causa de que la misma norma cuenta con la posibilidad de producir impactos distintos según el tamaño, a la par de la complejidad, sumado al modelo de prestación.

El segundo desafío consiste en rediseñar los turnos sin afectar la seguridad perteneciente al paciente, ni en su defecto el bienestar correspondiente al trabajador. Dentro de la salud, los cambios de turno no operan bajo la figura de simples reemplazos horarios, a causa de que implican la entrega de información clínica, a la par de la continuidad terapéutica, sumado a la coordinación interdisciplinaria, al igual que la trazabilidad de decisiones. Los turnos demasiado fragmentados cuentan con la posibilidad de aumentar las fallas de comunicación, mientras que los turnos excesivamente extensos cuentan con la capacidad de elevar la fatiga, en conjunto con el riesgo asistencial (Ministerio de Salud y de la Protección Social, Resolución 3100, 2019). Por consiguiente, la reducción de jornada debe acompañarse mediante los protocolos de entrega, pasando por la distribución equilibrada correspondiente a las cargas, junto a los límites efectivos de trabajo suplementario, a la par de los descansos adecuados, hasta alcanzar los mecanismos de seguimiento. La finalidad no resulta únicamente cumplir el máximo legal, sino a través de evitar que el cumplimiento formal deteriore la atención.

El tercer desafío resulta financiero. Las instituciones deben elaborar los escenarios presupuestales antes de que la reducción final llegue hacia las cuarenta y dos horas semanales. Estos escenarios deben estimar el costo correspondiente a mantener la cobertura actual en compañía de la misma planta, pasando por el costo de contratar personal adicional, junto al costo de pagar las horas extras, hasta alcanzar el costo indirecto de cerrar, o en su defecto limitar los servicios a causa de la insuficiencia de personal (Decreto 780, 2016). Dentro de algunos casos, contratar cuenta con la posibilidad de resultar menos costoso frente a mantener las horas extras recurrentes; dentro de otros, la reorganización correspondiente a las agendas, en conjunto con los turnos, cuenta con la capacidad de reducir el impacto. La decisión debe apoyarse dentro de los datos de productividad, a la par de la ocupación, sumado a la disponibilidad de perfiles, al igual que el riesgo asistencial, en contraste con los ajustes improvisados.

El cuarto desafío se relaciona en compañía de la cultura organizacional, a la par de la negociación interna. La reducción de jornada cuenta con la posibilidad de ser percibida a través de los trabajadores bajo la figura de una mejora esperada, mientras que la administración cuenta con la capacidad de verla a manera de una presión financiera (Decreto 780, 2016) Si no existe una comunicación clara, el proceso cuenta con la posibilidad de

generar conflictos a causa de los cambios de turno, pasando por la modificación de descansos, junto a la reasignación de funciones, o en su defecto el incremento de controles sobre las horas extras. La institución debe explicar el alcance correspondiente a la norma, a la par de los límites legales, sumado a los criterios de programación, al igual que las medidas de protección pertenecientes al servicio. Dentro del personal asistencial, esta comunicación debe incluir las jefaturas de servicio, pasando por la coordinación de enfermería, junto al talento humano, a la par de las áreas financieras, hasta alcanzar a los representantes pertenecientes a los trabajadores, cuando corresponda.

El quinto desafío consiste en alinear el cumplimiento laboral, en conjunto con la calidad asistencial. La reducción de jornada no debe conducir hacia una disminución correspondiente a la oportunidad dentro de las citas, pasando por las cirugías, junto a los exámenes, a la par de la hospitalización, o en su defecto las urgencias. Tampoco debe justificarse mediante la sobrecarga silenciosa correspondiente al personal que permanece dentro del turno. Por lo tanto, las IPS deben integrar la implementación normativa en compañía de los indicadores de calidad, a la par de la seguridad perteneciente al paciente, sumado a la productividad clínica, al igual que la satisfacción correspondiente al usuario. La medida cuenta con la posibilidad de convertirse dentro de una oportunidad con el propósito de depurar los procesos, pasando por mejorar la programación, junto a reducir los tiempos improductivos, hasta alcanzar a fortalecer el bienestar laboral, pero solo si se asume bajo la figura de un proyecto de gestión institucional, en contraste con operar a manera de una obligación aislada perteneciente al área jurídica, o en su defecto de nómina.

Conclusiones

La reducción correspondiente a la jornada laboral dentro de Colombia representa una transformación relevante para el derecho laboral, a la par de la organización empresarial, pero su impacto dentro del sector salud resulta más complejo frente a otros sectores a causa de la continuidad correspondiente al servicio, en compañía de la dependencia perteneciente al personal asistencial, sumado a la necesidad orientada a sostener la atención permanente. La disminución correspondiente a las horas ordinarias no implica por sí misma una reducción perteneciente a la demanda asistencial, por lo cual las instituciones deben reorganizar los

turnos, pasando por las cargas, hasta alcanzar los presupuestos, con el propósito de cumplir la norma sin afectar la atención correspondiente a los pacientes.

El principal efecto económico orientado hacia los empleadores pertenecientes al sector salud se encuentra dentro del aumento relativo correspondiente al costo de la hora ordinaria, a la par de la posible conversión perteneciente a las horas antes ordinarias hacia el trabajo suplementario. Este impacto cuenta con la posibilidad de intensificarse a través de los cambios introducidos en materia de jornada nocturna, pasando por los recargos, hasta alcanzar la contratación, de modo que la reducción de jornada debe analizarse en conjunto con la reforma laboral dentro de su conjunto. Para las clínicas, pasando por los hospitales, al igual que las IPS provistas de una operación continua, el cumplimiento exige estimar los escenarios financieros, en contraste con limitarse a ajustar los horarios de una manera formal.

El personal asistencial constituye el punto más sensible perteneciente a la implementación. Dentro de los servicios abarcando las urgencias, pasando por la hospitalización, junto a la cirugía, a la par del cuidado intensivo, sumado al apoyo diagnóstico, la reducción de jornada obliga a revisar la disponibilidad correspondiente a los perfiles, pasando por los relevos, junto a las entregas de turno, a la par de los descansos, hasta alcanzar los límites de trabajo extra. La institución que no planifique cuenta con la posibilidad de enfrentar sobrecostos, a la par de la fatiga laboral, sumado al déficit de cobertura, al igual que los riesgos orientados hacia la seguridad del paciente. Por consiguiente, la gestión correspondiente al talento humano debe apoyarse dentro de la información real perteneciente a la demanda, pasando por la producción, junto al ausentismo, al igual que la carga asistencial.

La sostenibilidad correspondiente a la medida depende de la capacidad institucional orientada a integrar el cumplimiento jurídico en compañía de la planeación operativa, a la par de la financiera. No resulta suficiente citar la norma, ni en su defecto modificar los contratos de una manera superficial. Se requiere de una revisión completa correspondiente a los turnos, pasando por las modalidades de vinculación, junto a los recargos, a la par de los presupuestos, sumado a los procesos internos, al igual que los indicadores de calidad. Dentro de este sentido, la reducción correspondiente a la jornada cuenta con la capacidad de contribuir hacia el bienestar laboral, siempre que su ejecución no se traslade de una forma

desordenada hacia mayores cargas para el equipo asistencial, o en su defecto hacia restricciones dentro de la prestación perteneciente al servicio.

En síntesis, la reducción correspondiente a la jornada laboral dentro del sector salud debe implementarse bajo la figura de una estrategia integral de gestión. La norma protege las condiciones laborales, pero su aplicación exige de las decisiones técnicas con el propósito de preservar la continuidad, a la par de la oportunidad, sumado a la seguridad, al igual que la sostenibilidad. El reto orientado hacia los empleadores no consiste únicamente en cumplir el nuevo límite semanal, sino a través de demostrar que ese cumplimiento se articula en conjunto con una prestación de servicios responsable, a la par de financieramente viable, sumado a respetuosa correspondiente al talento humano encargado de sostener la atención dentro de la salud.

Referencias

- Código Sustantivo del Trabajo [C.S.T.]. (1950). [Decreto 2663 de 1950]. DO: 27.407.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=199983>
- Congreso de la República de Colombia. (23 de diciembre de 1993). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. [Ley 100 de 1993]. DO: 41.148.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>
- Congreso de Colombia. (29 de febrero de 1996). Por la cual se regula parcialmente el artículo 128 de la Constitución Política, en relación con quienes prestan servicios de salud en las entidades de derecho público. [Ley 269 de 1996]. DO: 42.733.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=27940>
- Congreso de Colombia. (15 de julio de 2021). Por medio de la cual se reduce la jornada laboral semanal de manera gradual, sin disminuir el salario de los trabajadores y se dictan otras disposiciones. [Ley 2101 de 2021]. DO: 51.736.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=166506>
- Congreso de Colombia. (25 de junio de 2025). Por medio de la cual se modifica parcialmente normas laborales y se adopta una reforma laboral para el trabajo decente y digno en Colombia. [Ley 2466 de 2025]. DO: 53.160.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=260676>

Constitución Política de Colombia [C.P.]. (1991). Gaceta Constitucional No. 116.

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html

Congreso de la República de Colombia. (16 de febrero de 2015). Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. [Ley 1751 de 2015]. D.O: 49.427

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html

Congreso de la República de Colombia. (3 de octubre de 2007). Por la cual se dictan disposiciones en materia del talento humano en salud [Ley 1164 de 2007]. DO: 46.771.

https://www.redjurista.com/Documents/ley_1164_de_2007_congreso_de_la_republica.aspx#/

Departamento Administrativo de la Función Pública. (4 de marzo de 2021). Concepto 084161 de 2021.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=162325>

Guerrero, R., Gallego, A. I., Becerril-Montekio, V., & Vásquez, J. (2011). Sistema de salud de Colombia. *Salud Pública de México*, 53, 1-12.

<https://www.scielosp.org/pdf/spm/2011.v53suppl2/s144-s155>

Universidad de los Andes (s.f.). *¿Reducción de jornada laboral podría aumentar la informalidad?* Universidad de los Andes.

<https://www.uniandes.edu.co/es/noticias/economia-y-negocios/reduccion-de-jornada-laboral-podria-aumentar-la-informalidad>

Ministerio de Salud y Protección Social. (s. f.). *Estructura del sistema*.

<https://www2.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Funcionamiento%20Sector%20salud.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2025). *Informe de gestión 2024*. Ministerio de Salud y Protección Social.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-gestion-msps-2024.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (25 de noviembre de 2019). Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción

de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. [Resolución 3100].
https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/resoluci%C3%B3n%20no.%203100%20de%202019.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (6 de mayo de 2016). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. [Decreto 780].
https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/decreto%200780%20de%202016.pdf

Muñoz, F. (2022). *La jornada laboral en el sector de la prestación de servicios de salud*.
<https://revistahospitalaria.org/nos-preguntan/la-jornada-laboral-en-el-sector-de-la-prestacion-de-servicios-de-salud-139/>

Organización Internacional del Trabajo. (1962). Recomendación sobre la reducción de la duración del trabajo. [R116]. <https://www.ilo.org/es/resource/r116-recomendacion-sobre-la-reduccion-de-la-duracion-del-trabajo-1962>

Organización Internacional del Trabajo. (2023). *Working time and work-life balance around the world*. <https://www.ilo.org/publications/working-time-and-work-life-balance-around-world>

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2024). *OECD economic surveys: Colombia 2024*. OECD Publishing.
https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2024/09/oecd-economic-surveys-colombia-2024_7b382d76/a1a22cd6-en.pdf