

Factores psicosociales en trabajadores del área de la salud

Revisión sistemática de la producción científica actual de Brasil y
del mundo

FACTORES PSICOSOCIALES EN TRABAJADORES DEL AREA DE LA SALUD

Revisión sistemática de la producción científica actual de Brasil y del mundo

JUANITA HINCAPIE PINZON

Monografía presentada como exigencia parcial de la Especialización en Psicología

– Énfasis en Organizacional – bajo la orientación de la

Profa. Dra. Ana Cláudia Souza Vazquez

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Instituto de Psicología

Porto Alegre, Noviembre/2016

FACTORES PSICOSOCIALES EN TRABAJADORES DEL AREA DE LA SALUD

Revisión sistemática de la producción científica actual de Brasil y del mundo

JUANITA HINCAPIE PINZON

Monografía de la Especialización presentada al Programa de Pos Graduación en Psicología – Énfasis en Organizacional – de la Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para la obtención del título de Especialista en Psicología Organizacional.

Concepto Final:

Aprovado en: ____ de _____ de ____.

Orientador: Profa. Dra. Ana Cláudia Souza Vazquez– PPGP/UFRGS

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Instituto de Psicologia

Porto Alegre, Noviembre/2016

SUMÁRIO

Capítulo I.....	1
1. Introducción	1
2. Definición del Problema.....	4
Capitulo II	6
3. Justificación.....	6
4. Objetivos	10
Capitulo III.....	11
5. Metodología	11
5.1 Delineamiento Técnico	12
5.2 Criterios de inclusión y elegibilidad de los Artículos.	15
5.3 Rastreo e inventario de los documentos existentes y disponibles para la composición de la muestra: Identificación y selección.....	15
5.4 Procedimientos para la elegibilidad de los artículos en la composición de la muestra.	18
5.5 Clasificación de los documentos identificados.	20

5.6 La Recolección de datos en los artículos escogidos.	22
Capitulo IV	23
6. Resultados	23
6.1 Producción de Artículos científicos entre 2009 y 2015 respecto a factores psicosociales.	23
6.2 Análisis interpretativo.	34
6.2.1Conceptos y premisas en salud en la producción científica.	35
6.2.2transformación de los factores psicosociales en factores riesgosos.	43
6.3 Lectura cruzada y comparativa de los documentos.	46
6.4 Identificación de factores psicosociales relacionados al trabajo en el área de la salud.	49
Capítulo VI.....	55
7. Relación entre la gestión organizacional y los factores psicosociales	55
8. Consideraciones Finales	61
10. Referencias bibliográficas	65

Índice de figuras, tablas y gráficos

Figura 1: Síntesis de la investigación, conforme a la metodología PRISMA utilizada.

Figura 2: Modelo conceptual de los posibles roles e influencias de los factores psicosociales en el desarrollo de los trastornos musculoesqueléticos.

Tabla 1: Checklist técnica PRISMA.

Tabla 2: Líneas de análisis para rastreo preliminar.

Tabla 3: Selección de los documentos más pertinentes para los propósitos de la investigación.

Tabla 4: Factores psicosociales relacionados al trabajo en el área de la salud.

Gráfico 1. Producción científica años 2009 a 2015

Gráfico 2. Tipos de estudios: Total de artículos

Gráfico 3. Tipos de estudios: Factores Psicosociales, área de la salud

Gráfico 4. Composición de la muestra según la cantidad de publicaciones por año

Gráfico 5. Filtro comparativo (cantidad) entre: Total de artículos, artículos área de la salud y artículos que componen la muestra

Gráfico 6. Perspectivas del concepto de salud en la producción científica

Gráfico 7. Perspectivas del concepto de salud en el área de la salud

Gráfico 8. Perspectivas del concepto de salud en la muestra

Grafico 9. Emergencia de la psicología en la muestra

RESUMEN

La presente monografía pretende mostrar el estado del arte de la producción científica de Brasil y del mundo, entre los años 2010 al 2015, a partir de una identificación y análisis previo de artículos científicos que han estudiado el impacto de los factores psicosociales presentes en contextos laborales de la población que trabaja en el área de la salud, los elementos que influyen en las personas trabajadoras y el efecto positivo o negativo en su calidad de vida y la salud en general. Para lograr tal objetivo, se realiza una investigación cualitativa desde una perspectiva dialógica que provoque reflexiones en torno a modelos conceptuales y la relación entre la Gestión Organizacional y los factores psicosociales, teniendo en cuenta la importancia del papel del trabajador como pieza esencial del engranaje productivo dentro de las organizaciones y de esta manera la necesidad de promover aspectos que apunten a una mediación entre el sujeto, el trabajo y la sociedad.

Palabras clave: Factores psicosociales, Riesgo psicosocial, Calidad de vida del trabajador, Gestión organizacional, Salud.

RESUMO

A presente monografia visa mostrar o estado da arte da produção científica do Brasil e do mundo, entre os anos 2010 até 2015, a partir da identificação e análises prévia de artigos científicos que tem estudado o impacto dos fatores psicossociais presentes nos contextos laborais da população que trabalha na área da saúde, os elementos que influem nas pessoas trabalhadoras, e o efeito positivo ou negativo na sua qualidade de vida e na saúde em geral. Para lograr esse objetivo, se realiza uma investigação qualitativa desde a perspectiva dialógica que provoque reflexões em torno aos modelos conceituais e a relação entre a Gestão Organizacional e os fatores psicossociais, tendo em conta a importância do papel do trabalhador como peça essencial da engrenagem produtiva das organizações e desta maneira a necessidade de promover aspetos que apontem a uma mediação entre o sujeito, o trabalho e a sociedade.

Palavras chave: *Fatores psicossociais, Risco psicossocial, Qualidade de vida do trabalhador, Gestão organizacional, Saúde.*

ABSTRACT

This monograph aims to show the state of the art of scientific production in Brazil and the world between 2010 and 2015, from a previous identification and analysis of scientific articles that have studied the impact of psycho-social factors present in the labor contexts of the population working in the health sector, the elements that influence the working people and the positive or negative effect on their quality of life and health in general. In order to accomplish this objective, a qualitative research is carried out from a dialogical perspective that triggers reflections around conceptual models and the relationship between the Organizational Management and the psycho-social factors, taking into account the importance of the worker's role as an essential part of the productive gear inside of the organizations and in this way the need to promote aspects that aim to a mediation between the subject, the work and the society.

Keywords: *Psychosocial factors, psychosocial risks, quality of working life, Organizational management, Health.*

Capítulo I

1. Introducción

Desde que los estudios e investigaciones en Ciencias Sociales y de la Salud se preguntaron por la importancia y repercusión que tiene el contexto laboral en el ser humano, se abrió la posibilidad de identificar y comprender los factores que influyen en la construcción del mundo y los contextos en los que éste se mueve. Surgen así diferentes miradas respecto de la complejidad del ser humano, su naturaleza social, los medios de sustento que erige para sobrevivir y la injerencia de dichos elementos en la configuración particular de la realidad que crea y transforma continuamente.

Las exigencias de los modelos productivos actuales, imponen las actividades remuneradas a un universo significativo de individuos, por lo cual se consolida una rama del conocimiento interesada por el trabajo como un campo de estudio, aprueba la profundización en el conocimiento al respecto y se ocupa de pensar en los factores que afectan las prácticas de los trabajadores. De esta manera, el trabajo se abre paso como una gran rama de estudio en la psicología, sus dinámicas y los elementos que atraviesan la vida cotidiana de las personas trabajadoras en las organizaciones. Configuran los factores psicosociales constitutivos y constituyentes de los ambientes que influyen e intervienen en la salud física y mental de las personas.

Consecuente a las nuevas formas de ver los fenómenos que impactan en el bienestar de los trabajadores, aparece la conocida y enfática visión tradicional de enfermedad, centrada en la prevalencia de los padecimientos. Esta es seguida de una

corriente de foco preventivo, con nuevos conceptos y premisas que proyectaron una visión más moderna e integral de salud. En la actualidad, por ejemplo, la salud ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “un estado completo de bienestar físico, psicológico y social” (OMS, 1948), afirmación crucial para sentar bases que permitan identificar y/o modificar la corriente fundante de las propuestas de intervención y hacer una crítica a los antiguos paradigmas.

Dicho esto, y con todas las implicaciones que el conocimiento trae en relación al rol fundamental del trabajo en el mundo posmoderno, Villalobos (2004) advierte que:

“la acción de los factores psicosociales incluye lo relativo a sus efectos nocivos y positivos, pero requiere una aproximación denominada comúnmente como “epidemiología social” que implica considerar los aspectos macro y microsociales y los individuales [...] que permita la aproximación cuantitativa y la cualitativa de los fenómenos de salud-enfermedad, en un contexto que dé cuenta de la realidad histórica” (p. 199).

Lo que permite considerar otros aspectos que influyen en la identificación e intervención de riesgos. Se hace necesario así, provocar reflexiones y problematizar el papel del trabajador como pieza esencial del engranaje productivo y sus consecuencias en la salud.

Para ello, y con el objetivo de analizar, identificar y determinar en los artículos científicos del mundo los factores psicosociales de los trabajadores en el contexto laboral; los elementos que influyen en las personas trabajadoras; y finalmente, el efecto positivo o negativo en su calidad de vida y salud en general; fueron elegidos y decantados según rigurosos parámetros, artículos que se han dedicado a estudiar en los últimos cinco años estos dos aspectos. Para lograrlo, fue elegida específicamente la

población que trabaja en salud, representante de una de las áreas más afectadas por innumerables problemáticas y riesgos contundentes, sobre los que el abordaje de los factores psicosociales rastreados en la producción científica actual tiene mucho que decir. Así, promover la reflexión de la realidad organizacional y entender los procesos de padecimiento físico y mental, puede ser una guía para llegar hasta la convergencia y promover aspectos que logren disponibilizar recursos internos, como una forma de mediación entre el sujeto, el trabajo y la sociedad.

2. Definición del Problema

En una sociedad cada vez más enfocada en la compra y venta de bienes y servicios, sometida por métodos de producción acelerados, movimientos constantes de las economías, globalización de los mercados y la irrupción de nuevas tecnologías, indiscutiblemente se generan fenómenos que exigen de las personas trabajadoras mayor competitividad y eficacia dentro fuera y de las organizaciones. Si bien, esto no es una problemática en sí misma y puede por el contrario incentivar a los individuos a explorar y entrenar sus capacidades, tiende a ser el epicentro donde se movilizan las altas tensiones que sobreexpone a los trabajadores a posibles factores de riesgo, producto de la correlación con otras dinámicas que afectan directamente el bienestar de los trabajadores.

Adicionalmente, la normalización y uso de los medios de comunicación para estar siempre a disposición, expectativas de continua superación y crecimiento individual y organizacional, capitales desiguales característicos del actual modelo socioeconómico, apertura de la brecha educacional entre las poblaciones y, sobretodo, la marcada sectorización de la sociedad; entre muchos otros aspectos, son el fruto que plantea serias repercusiones en el entramado de factores psicosociales al que el trabajador promedio le hace frente en su cotidiano y que sin el adecuado manejo pueden llegar a transformarse en factores de riesgo, situación que convierte, en más que necesidad en una obligación, salvaguardar la relación entre el trabajador y su salud.

Todas estas transformaciones implican consecuencias para los modelos de gestión de las organizaciones y las estrategias que utilizan; afectan administrativa y operacionalmente los procesos, al mismo tiempo que tienen efectos directos sobre la salud de los trabajadores. Esto pone de manifiesto no solo los factores físicos y ambientales que presuponen riesgos para la salud física, sino también aspectos psicosociales que juegan un papel concluyente para el desarrollo de factores resilientes y/u otros factores que pueden ser de riesgo y confluyen en el padecimiento de los colaboradores de una organización.

Por eso y con intuito de rastrear en los artículos científicos actuales, evidencias empíricas que sustenten la intervención y comprensión de los factores psicosociales en las organizaciones, fue elegida el área de la salud como escenario central, gracias a la preponderancia actual de padecimientos físicos y psíquicos en dicho contexto laboral.

Como lo expone Rollo (2009, citado por Arsego Ramalho, 2013):

“ O trabalho em saúde ainda apresenta especificidades que contribuem negativamente para o quadro, como a característica de atendimento cotidiano a pessoas em situações de sofrimento, violências, luto, bem como jornadas extenuantes, doenças e lesões vinculadas aos esforços repetitivos, conforme o estudo das principais causas de afastamentos, destacando-se as doenças osteomusculares e de saúde mental” (p. 17)ⁱ.

Lo que resume el porqué del presente trabajo; y genera la pregunta: ¿Cuál es el impacto de los factores psicosociales en el trabajo de los profesionales que se desempeñan en el área de la salud, a partir de los recientes estudios publicados sobre el tema?

Capítulo II

3. Justificación

La producción académica ratifica la comprensión del hombre que florece del pensamiento crítico e introduce la dimensión subjetiva del trabajador y su correlación con los factores que lo rodean. De ahí la importancia de la lectura, estudio y posterior reflexión de los contextos y construcción de realidades de las personas mediante análisis sistemáticos que permitan pensar y generar transposiciones del plano teórico al práctico; para concebir posibilidades emergentes en los procesos de Gestión organizacional y dar un lugar preponderante a los factores psicosociales de los actuales contextos laborales.

Constantes transformaciones y nuevas perspectivas en los sistemas sociales, institucionales, económicos y en general en cada campo y sector en el que están inmersas las personas trabajadoras, plantean como factor decisivo para el desarrollo social la construcción y ampliación del conocimiento al respecto de los procesos que allí se viven. Tales procesos capaces de generar riesgos en la salud de los individuos, destacan la necesidad de diferenciar los modelos tradicionales de la visión moderna del concepto de salud-enfermedad y plantean como elemento determinante para el desarrollo social y organizacional la comprensión de fenómenos clínicos y cotidianos, que ponen de manifiesto la relevancia de la calidad de vida de las personas en los contextos laborales y especial énfasis de los factores que influyen en su salud general y por ende en su capacidad productiva.

Es de resaltar, como lo menciona Arsego (2013) “o medo do desemprego estrutural, a busca incessante de especializações, jornadas extenuantes, doenças e lesões vinculadas aos esforços no mundo do trabalho fazem parte do cotidiano dos trabalhadores da saúde, no Brasil e no mundo” (p. 13). Consecuentemente, el constante desafío y encuentro directo con el dolor en todas sus manifestaciones, hace que el personal de la salud tenga un aumento de riesgo proporcional a la magnitud de sus vivencias diarias.

Lo anteriormente citado, fundamenta la necesidad de análisis relacionales entre trabajo y salud que permitan una visión integral del sistema productivo y favorezcan la comprensión y funcionamiento de las organizaciones como un todo en constante interacción, transformación y movimiento, que abogue por la prevención de riesgos psicosociales en el ambiente laboral y también fomente la potencialización de factores protectores.

Villalobos (2004) expone de forma contundente en su trabajo, las principales razones que evidencian el interés tras el estudio de los factores psicosociales en la actualidad. Estas son:

La relación salud- trabajo, y particularmente en la salud mental, dada la relevancia del clima psicosocial en el que se ejecuta el trabajo dado que es dominante en cuanto a la exposición en la vida del sujeto” (Karvonen 1986, citado Villalobos, 2004).

Los resultados de los estudios epidemiológicos, tanto los realizados en el contexto del trabajo como de la salud pública, han demostrado el influjo de las condiciones psicosociales propias de la vida del trabajo en el incremento de procesos mórbidos.

La pérdida en la calidad de vida, reportada en informes de organismos internacionales como la CEPAL (Comisión Económica para América Latina, 2000) que refiere 241 millones de pobres en Latinoamérica y la proporción de población dedicada a la economía informal, que entre los años 1990 al 2000 oscila entre el 43 y el 56%, según datos del informe del BID y la CEPAL de los años 1998 y 2000, respectivamente (Villalobos 2001).

Las tasas de violencia, que para el caso de “América Latina y el Caribe mostraba a inicios de los años 90 una tasa de 20 homicidios por cada 100.000 habitantes, tasas que para 1994 aumentaron, aunque con gran heterogeneidad según la región, siendo más altas en el área andina (51,9), seguida por América Central y Caribe latino (21,1) y, en último lugar, el Cono Sur (6,2)” (CEPAL 2000, citado por Villalobos 2001).

El incremento desmesurado del trabajo infantil (p.198)ⁱⁱ.

Pese a que va en ascenso la preocupación de reconocidos entes académicos y científicos por aportar a este tema, a comparación con otras lenguas de referencia, es notable la baja producción de artículos científicos en idiomas como portugués y español, por lo cual nuevos aportes que favorezcan la maduración del conocimiento afín de las dinámicas psíquicas y sociales en las organizaciones y el trabajo, siempre serán de actualidad y ayuda para al avance y desarrollo teórico-práctico. Nótese la posibilidad de reflexionar acerca de la realidad organizacional, las conceptualizaciones, y las acciones pragmáticas y emergentes de la calidad de vida en el trabajo, y la construcción de nuevas prácticas de gestión en el escenario propuesto. Todo respaldado por la salud como una forma de mediación entre el sujeto, el trabajo y la sociedad. Ya que si se identifican los factores psicosociales contenidos en los artículos científicos seleccionados, concernientes al Trabajo en el área de la salud, se hace posible discutir la relación entre la Gestión Organizacional y dichos factores, como garantes de los procesos de conservación de la salud, o padecimiento de la enfermedad, en estos trabajadores.

Generar cuestionamientos de los modelos conceptuales utilizados en los trabajos científicos analizados también es clave para cultivar la gestión de recursos humanos en el área de la salud, apuntando a aspectos protectores que interrogan los paradigmas centrados en la Patogénesis. Otro aspecto relevante es darle un punto de apoyo a futuros estudios que se ocupen de la incidencia de los factores psicosociales en las políticas preventivas y de intervención dentro de las organizaciones, y de los fenómenos que pueden llegar a vivenciar las personas en este tipo específico de contextos laborales.

En suma, los factores psicosociales que median en la labor de los trabajadores de la salud, sector particularmente vulnerable por su objeto de intervención, requieren procesos sistemáticos que auxilien futuras investigaciones en la elaboración de proyectos de prevención, promoción e intervención, desde propuestas que enfoquen y valoricen además de las patología, los aspectos saludables del ser humano en el trabajo.

4. Objetivos

Objetivo General.

Analizar los factores psicosociales manifestados en el contexto laboral de los profesionales de la salud, a través de la elaboración de un estado del arte de la producción científica del 2009 al 2015, determinando el modelo conceptual y la relación entre gestión organizacional y factores psicosociales.

Objetivos Específicos.

Identificar los factores psicosociales relacionados al trabajo en el área de la salud, reportados en los trabajos científicos elegidos para la investigación.

Determinar el modelo conceptual de los factores psicosociales, utilizado en los trabajos científicos seleccionados en esta investigación.

Establecer la relación entre la gestión organizacional y los factores psicosociales, a partir de la literatura seleccionada.

Capítulo III

5. Metodología

La lógica metodológica de la presente Monografía parte de la investigación cualitativa desde la perspectiva dialógica, definida por las diferentes posturas de autores como: Habermas, Freire, Schütz, Berger y Luckmann, Mead y Garfinkel, que participan en la construcción teórica de la metodología dialógica y generan los elementos conceptuales, para interpretar, enunciar, diseñar, y gestionar procesos y acciones de investigación de corte cualitativo, como una forma de construir conocimiento y comprender la realidad.

Conforme Alonso, J. G, & Saso, C. E. (2001) “la metodología cualitativa de orientación dialógica pretende captar la reflexión de los propios actores, sus motivaciones e interpretaciones. Las técnicas utilizadas pretenden recoger y reflejar la interacción entre todas las personas que participan en el proceso de investigación” (p. 81). Lo anterior hace posible el desarrollo de una teoría interpretativa y de análisis de la realidad, que constituye una profundización en una metodología crítica e innovadora permite superar una de las dualidades más habituales en las ciencias sociales, es decir, la relación sujeto/objeto.

De modo que los significados e interpretaciones que se van desarrollando a lo largo de la lectura de los artículos seleccionados, orientan el entendimiento para que se construya a partir del dialogo entre las conceptualizaciones y el proceso de análisis, el

entendimiento de la lógica interna de la pregunta propuesta, todo en pro del desarrollo de los fenómenos que se quieren estudiar.

A continuación serán descritos los instrumentos y procedimientos empleados en esta investigación.

5.1 Delineamiento Técnico.

La técnica en la cual se basó la presente monografía, se denomina PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) utilizada para crear categorías sensibilizadoras y conceptos preliminares, desde donde se realizan los primeros contactos con los estudios exploratorios que se van confrontando permanentemente con los datos recolectados en las bases científicas emergentes de la revisión documental.

A recomendação PRISMA consiste em um checklist com 27 itens, e um fluxograma de quatro etapas. O objetivo do PRISMA é ajudar os autores a melhorarem o relato de revisões sistemáticas e meta-análises. O foco foi em ensaios clínicos randomizados, mas o PRISMA também pode ser usado como uma base para relatos de revisões sistemáticas de outros tipos de pesquisa, particularmente avaliações de intervenções. O PRISMA também pode ser útil para a avaliação crítica de revisões sistemáticas publicadas. Entretanto, o checklist PRISMA não é um instrumento de avaliação de qualidade para ponderar a qualidade de uma revisão sistemática (p. 335).ⁱⁱⁱ

PRISMA 2009 Checklis.^{iv}

El desarrollo de PRISMA basado en la construcción de credibilidad confiabilidad y validez de los postulados, es una guía para ayudar a él o los autores de la revisión sistemática, en el reporte de información exacta, clara y transparente de sus estudios.

Según Galvão, T. y col. (2015)“uma revisão sistemática é uma revisão de uma pergunta formulada de forma clara, que utiliza métodos sistemáticos e explícitos para identificar, selecionar e avaliar criticamente pesquisas relevantes, e coletar e analisar dados desses estudos que são incluídos na revisão” (p.335).

Tabla 1: Checklist técnica PRISMA¹

¹ Uma avaliação no nível dos desfechos envolve avaliar a confiabilidade e validade dos dados para cada resultado importante, determinando os métodos usados para avaliá-los em cada estudo individualmente.³⁸ A qualidade da evidência pode diferir entre os desfechos, mesmo dentro de um mesmo estudo, assim como entre um resultado de eficácia primária, que tende a ser medido cuidadosa e sistematicamente, e a avaliação de danos,³⁹ que pode se basear em relatos espontâneos dos investigadores. Esta informação deve ser relatada para permitir uma avaliação explícita da extensão na qual uma estimativa de efeito está correta. Galvão. F (2015, p. 338)

Fluxo da informação nas diferentes, fases da revisão sistemática (modelo para download disponível para uso dos pesquisadores). Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/doc/ess/v24n2/a17ms01.doc>
<http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/a17ms02.pdf>

Section/topic	#	Checklist item
TITLE		
Title	1	Identify the report as a systematic review, meta-analysis, or both.
ABSTRACT		
Structured summary	2	Provide a structured summary including, as applicable: background; objectives; data sources; study eligibility criteria, participants, and interventions; study appraisal and synthesis methods; results; limitations; conclusions and implications of key findings; systematic review registration number.
INTRODUCTION		
Rationale	3	Describe the rationale for the review in the context of what is already known.
Objectives	4	Provide an explicit statement of questions being addressed with reference to participants, interventions, comparisons, outcomes, and study design (PICOS).
METHODS		
Protocol and registration	5	Indicate if a review protocol exists, if and where it can be accessed (e.g., Web address), and, if available, provide registration information including registration number.
Eligibility criteria	6	Specify study characteristics (e.g., PICOS, length of follow-up) and report characteristics (e.g., years considered, language, publication status) used as criteria for eligibility, giving rationale.
Information sources	7	Describe all information sources (e.g., databases with dates of coverage, contact with study authors to identify additional studies) in the search and date last searched.
Search	8	Present full electronic search strategy for at least one database, including any limits used, such that it could be repeated.
Study selection	9	State the process for selecting studies (i.e., screening, eligibility, included in systematic review, and, if applicable, included in the meta-analysis).
Data collection process	10	Describe method of data extraction from reports (e.g., piloted forms, independently, in duplicate) and any processes for obtaining and confirming data from investigators.
Data items	11	List and define all variables for which data were sought (e.g., PICOS, funding sources) and any assumptions and simplifications made.
Risk of bias in individual studies	12	Describe methods used for assessing risk of bias of individual studies (including specification of whether this was done at the study or outcome level), and how this information is to be used in any data synthesis.
Summary measures	13	State the principal summary measures (e.g., risk ratio, difference in means).
Synthesis of results	14	Describe the methods of handling data and combining results of studies, if done, including measures of consistency (e.g., I^2) for each meta-analysis.

5.2 Criterios de inclusión y elegibilidad de los Artículos.

Para generar una búsqueda estructurada y explícita, se mantuvieron como elegibles los textos científicos publicados en periódicos revisados por pares; las palabras descriptoras estuvieran plasmadas en el título, resumen, o palabras clave del artículo; la población fuera claramente diferenciada en los estudios exploratorios; además, se descartaron otras revisiones sistemáticas y prevaleció el contexto de trabajo en el sector Salud como foco principal en la búsqueda de los factores psicosociales.

La selección basada en criterios explícitos uniformemente aplicados a todos los artículos, permitirá la futura reproducción en estudios que procuren conocimientos similares y requieran de la sistematización de artículos relacionados con la actual investigación.

5.3 Rastreo e inventario de los documentos existentes y disponibles para la composición de la muestra: Identificación y selección.

Tres plataformas de artículos indexados fueron escogidas por el grupo de investigación NEPOT (Núcleo de estudios em Psicologia Organizacional e do Trabalho)² para el proceso de recolección, selección y análisis de los textos científicos, estas fueron: Scopus, Pubmed e PSYCHOInfo (APA). Y para encontrar otros posibles artículos acerca de

² NEPOT (*Núcleo de estudos em Psicologia Organizacional e do Trabalho*). Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. (2015). Repercussões dos trabalhos do grupo: Produção de instrumentos de avaliação psicológica aplicados à área organizacional e do trabalho; Desenvolvimento de métodos e técnicas para avaliação e gestão de pessoas; Melhoria das condições de trabalho em empresas públicas e privadas. <http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/6037370258957149>

los factores psicosociales que hubieran quedado fuera del primer filtro en la selección, también se cotejó en las bases: Web of Science y Scielo.

Los criterios elegidos para describir en las bases de datos el núcleo fundamental de la investigación, estuvieron delimitados según el informe ejecutivo inédito de la investigación en factores psicosociales realizada por el grupo NEPOT por el término “Factores Psicosociales”, sus variaciones terminológicas, similares en inglés, portugués, a los que se le adicione con los actuales criterios de la monografía en curso, la búsqueda en español y los plurales de cada uno, lo que corresponde a los siguientes descriptores utilizados para la búsqueda del material necesario en las bases de datos seleccionadas:

1. “Psychosocial Risk” or “Psychosocial Risks”
2. “Psychosocial Hazard” or “Psychosocial Hazards”
3. “Psychosocial Factor” or “Psychosocial Factors”
4. “Risco Psicossocial” ou “Riscos Psicossociais”
5. “Fator Psicossocial” ou “Fatores Psicossociais”
6. “Riesgo Psicosocial” o “Riesgos Psicosociales”
7. “Factor Psicosocial” o “Factores Psicosociales”

Con el objetivo de tener mayor precisión en la evaluación de los contenidos generados en el conocimiento científico desde 2009 hasta Junio del año 2015, alrededor de la temática estudiada, y emplear la técnica PRISMA para dar aún más confiabilidad, fue necesario basar la primera etapa de Selección, en el texto investigativo inédito Levantamento Científico em Fatores Psicossociais no Brasil e no Mundo, perteneciente al grupo de investigación NEPOT de Inovação em Gestão de Fatores Psicossociais (Termino de Referencia, NEPOT, 2015) que cuenta con la opinión de especialistas y fue fundamental en este primer filtro por su papel de

jueces de las evaluaciones e interpretaciones, factor esencial para el proceso de validación del contenido.

Dichos especialistas realizaron en tres plataformas de artículos indexados, la búsqueda y recolección de los textos científicos: Scopus, Pubmed e PSYCHOInfo (APA); para complementar la identificación de los artículos de interés, hicieron una segunda verificación en dos bases complementarias: Web of Science y Scielo, donde podrían aparecer otros artículos relevantes sobre factores psicosociales que estuvieran por ventura fuera de la primera selección.

En el proceso llevado a cabo durante la segunda parte del año de 2015, el grupo investigativo mencionado recolectó 5724 artículos indexados en las siguientes bases de datos científicas: 4009 Artículos en Scopus, 1585 en Pudmed, 26 en PsychAPA, 104 en Web of Science, 0 en Scielo para un total de 5724, de los cuales después fueron excluidos por ser textos de revistas, periódicos o similares (no considerados científicos), la retirada de los repetidos, los excluidos por haber sido publicados en años anteriores, no estar disponibles o fuera del contexto temático, o pertenecer a idiomas diferentes al inglés, portugués y español; se consolidó la muestra principal con 1022 artículos.

Después de una búsqueda estructurada, detallada y rigurosa, fueron depurados conforme los criterios antes mencionados y finalmente pertenecen a la muestra final 410 artículos sobre factores psicosociales en el trabajo. Base de datos utilizada en la presente investigación para hacer exactamente el mismo rastreo, con una población más específica, delimitada por el área de la salud y referencias explícitas a los efectos de los riesgos psicosociales en la salud de las personas que trabajan en ese contexto laboral.

5.4 Procedimientos para la elegibilidad de los artículos en la composición de la muestra.

Los procedimientos para la elegibilidad de los artículos en la composición de la muestra se basaron en criterios más estrictos, que apuntaban específicamente a los factores psicosociales en el área de la salud, cuya población tuviera descriptores limitados en los estudios empíricos y detallados los efectos físicos y/o psíquicos de factores riesgosos.

De los 410 artículos identificados acerca de factores psicosociales en el trabajo, el alcance fue restringido a los factores psicosociales presentes en el contexto de los trabajadores de la salud, lo que redujo la muestra a 110 artículos científicos nacionales e internacionales acerca de los factores psicosociales presentes en el personal del área de la salud en el Brasil y en el mundo.

Para la creación de la muestra fue necesario implementar en los 110 artículos filtrados del área de la salud, criterios de exclusión mucho más específicos debido a algunas desigualdades que se presentaron en la lectura preliminar y apuntaban a un sesgo inminente de no ser descubiertas. Estas hacían alusión en la producción científica, específicamente a las

diferencias sociales entre los trabajadores *Blue collars*³ y *White collars*,⁴ por lo cual las investigaciones en el área de la salud con este tipo de clasificación fueron aisladas. No hacen parte de la muestra revisiones sistémicas, ensayos teóricos ni validación de instrumentos.

De este modo, fueron excluidos los estudios sistemáticos, la construcción de instrumentos de evaluación para el área, aquellos que no tenían especificidad en la población en salud estudiada, y en los que el objeto de estudio no estaba relacionado directamente con el aquí propuesto. Resultado que derivó en la elección de 37 artículos para la muestra final.

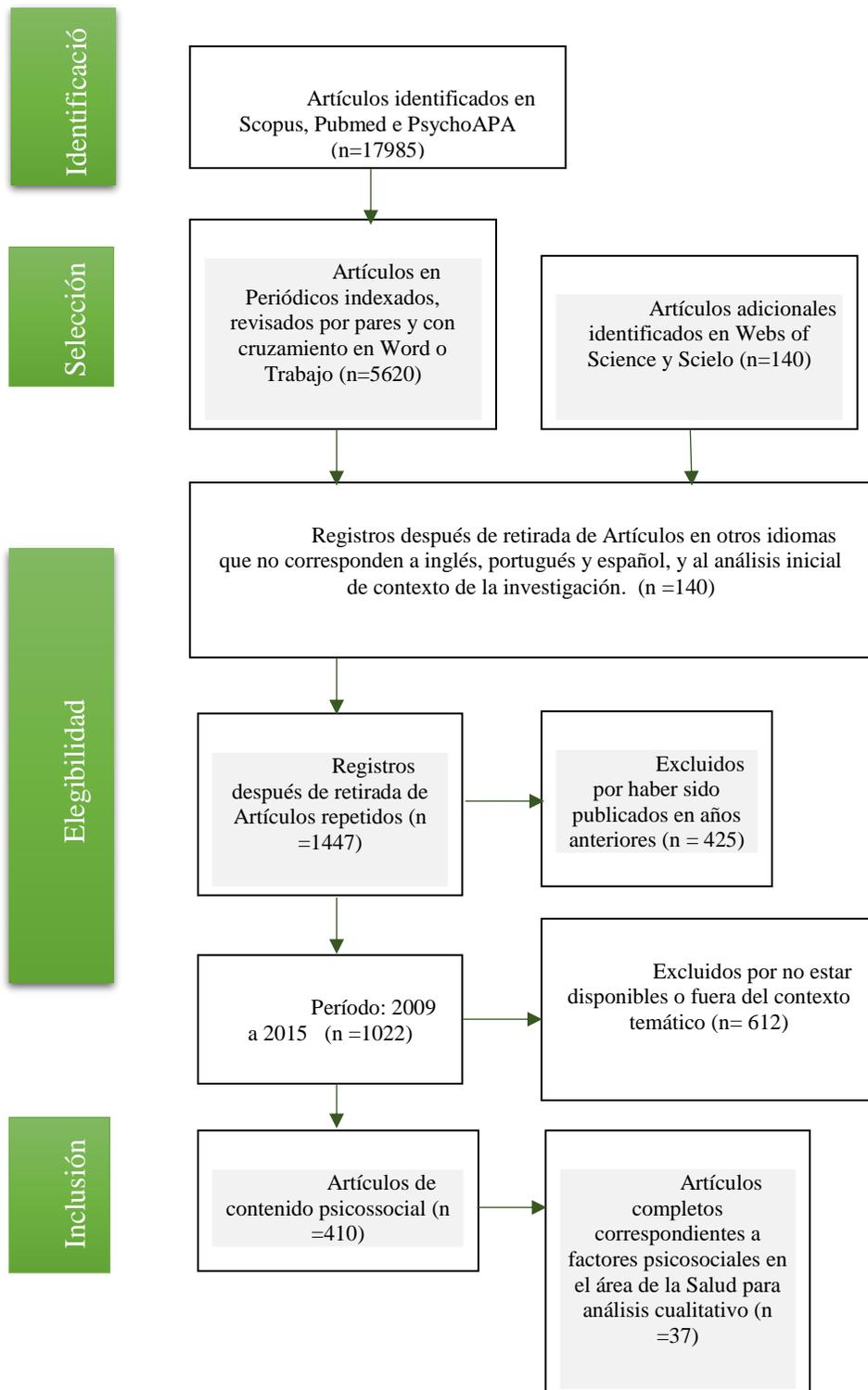
En el tipo de búsqueda “All indexes” en la función AND para todos los descriptores, fueron adicionados los términos “work”, “trabalho”, “trabajo”, de acuerdo al idioma para guiar la filtración de artículos centrados en los ambientes de trabajo o contextos organizacionales.

³ La expresión cuello azul (del inglés blue collar) o trabajador de cuello azul es un término que se utiliza para designar a los individuos que forman la parte más baja de la jerarquía de las empresas; en particular con frecuencia señala a ejecutantes de tareas manuales y a obreros, marcando una oposición entre este término y los llamados cuellos blancos, los que fundamentalmente engloban a dirigentes y otros cuadros superiores administrativos y técnicos. Un trabajador de cuello azul, es por tanto un miembro de clase obrera, que frecuentemente ejecuta un trabajo manual, y que en muchos casos es remunerado por las horas trabajadas o por las jornadas trabajadas, aunque también hay de estos trabajadores que ganan una remuneración fija por semana, por quincena, o por mes. Los cuellos azules se distinguen de los cuellos blancos, ya que en el caso de estos últimos sus respectivos trabajos no son catalogados como manuales sino como administrativos o técnicos o de dirección, puesto que suelen tener un componente intelectual o técnico de mayor envergadura. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Trabajador_de_cuello_azul.

⁴ El término trabajador de cuello blanco es la traducción literal de la expresión estadounidense e inglesa white-collar worker. Se refiere a un profesional asalariado o a un trabajador con un mínimo de estudios que realiza tareas semi-profesionales o profesionales de oficina, administración y coordinación de ventas, en contraste con un trabajador de cuello azul, cuya profesión requiere trabajo manual y se aplica a los trabajos desempeñados por obreros en fábricas y talleres. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Trabajador_de_cuello_blanco.

5.5 Clasificación de los documentos identificados.

Figura 1: Presenta la síntesis de la investigación, conforme a la metodología PRISMA utilizada.



El siguiente cuadro fue la guía para el rastreo preliminar de los factores que serían analizados desde la lectura en profundidad del contenido de los documentos seleccionados, mediante la extracción de los elementos de análisis, su categorización y agrupación según los factores a evaluar.

Tabla 2. Líneas de análisis para rastreo preliminar:

<i>Análisis</i>	<i>Factores investigados</i>
Criterios de inclusión	<ol style="list-style-type: none"> 1. Grupo Ocupacional 2. Población específica 3. Idioma
Caracterización de la investigación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tipo de estudio 2. Objetivo del estudio 3. Contexto de la investigación 4. País que direcciona el estudio
Premisas para sentar bases teóricas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Psicología emerge? 2. ¿Está descrito el problema de investigación? 3. Tipo de foco: riesgo, daño, promoción de la salud
Análisis conceptual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Principales hallazgos 2. Contribución original del artículo 3. Contribución específica del texto para el tema de los factores psicosociales 4. ¿Hay definición de los factores psicosociales? 5. ¿Hay definición de factores psicosociales en el trabajo?
	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuáles factores psicosociales son tratados en el artículo?

Contenido de la investigación	<ol style="list-style-type: none"> 2. ¿Hay asociación con otros factores Psicosociales en el trabajo? 3. ¿El artículo describe o analiza intervenciones ya realizadas en el contexto en que ocurrió la investigación? 4. El artículo propone intervenciones en sus hallazgos de investigación
Temas destacados	<ol style="list-style-type: none"> 1. Síntomas 2. ¿Promueve Gestión?

5.6 La Recolección de datos en los artículos escogidos.

Fue generada una plataforma en el programa Excel con la intención de filtrar e identificar en los artículos científicos, las categorías creadas para delimitar el contenido y asegurar la precisión diagnóstica. La propuesta flexible y modificable según los criterios venidos de los estudios exploratorios y las propuestas teóricas siempre transversales en la presente investigación.

El contraste de los datos de la revisión documental, con las hipótesis y variables que surgieron en las diferentes etapas, fueron confrontados permanentemente con los referentes conceptuales, lo que permitió la interacción dialógica con el modelo interpretativo seleccionado.

Capítulo IV

6. Resultados

Primero, serán descritas las generalidades de los artículos que representan en esta investigación los factores psicosociales en el área de la salud, filtrados de los hallazgos hechos en el mundo y elegidos de acuerdo a los criterios específicos para la composición de la muestra y que están correlacionados con el objetivo general trazado.

El proceso de análisis en el marco de esta investigación consta de tres momentos no cronológicos donde serán discutidas las ideas surgidas en el momento de la recolección y las hipótesis emergentes con el análisis conceptual, análisis de las premisas y bases teóricas, y análisis general de los contenidos de las investigaciones que permitan conectar los hallazgos de la investigación en curso que con la teoría formal ya existente.

6.1 Producción de Artículos científicos entre 2009 y 2015 respecto a factores psicosociales.

Los avances del conocimiento en este tema, son evidenciados por el incremento constante en la producción científica en el transcurso de los años, la relevancia que dichos fenómenos en el trabajo toman, no sólo a nivel ocupacional, sino también de Salud Pública, demostrando así la creciente demanda en su identificación, análisis y atención. La siguiente gráfica da cuenta en cifras, de la cantidad de artículos por año que estudian los factores psicosociales y del gran porcentaje con metodología empírica de estos.

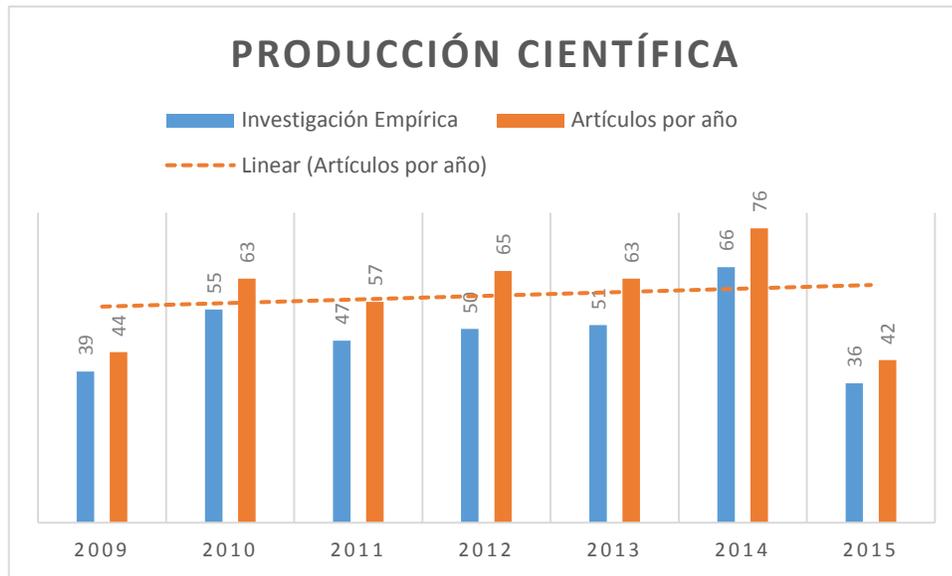


Gráfico 1. Producción científica años 2009 a 2015.

Según lo anterior, la investigación en materia de factores psicosociales tiene hasta 2014 un incremento casi del 60%, cuya tendencia es a crecer en los años subsiguientes; propensión que no fue posible expresar numéricamente en el año 2015 debido a que la recolección de datos por parte del grupo de investigación NEPOT fue llevada cabo hasta el mes de Julio de ese período. De modo que, consecuentemente al modelo lineal la probabilidad de aumento de los artículos publicados en las revistas científicas por año, responde a la directriz observada en el gráfico y derivada de los valores por año.

La prevalencia de estudios empíricos que representa de un 75% a un 80% cada año, y en el total de artículos nada menos que un 83.9% correspondiente a la sumatoria del 2.9% destinado a la validación de instrumentos y el 81% de investigaciones empíricas propiamente dichas. Deja en segunda instancia los ensayos teóricos y las revisiones

sistémicas, en cuyas discusiones se gestan los avances y modelos teóricos que la evidencia empírica robustece.

El gráfico número uno demuestra el interés de los investigadores por la búsqueda de los factores etiológicos de las enfermedades que pueden ayudar a identificar, no un vínculo patognomónico entre síntoma y enfermedad, sino la consideración de relaciones más profundas entre la exposición a varios factores de riesgo que indudablemente cuestionan la visión tradicional de “etiología específica” y consideran lo “psicosocial” como factor influyente en el proceso salud-enfermedad (Villalobos 2004, p.199.)

En la búsqueda de soporte basado en evidencias, se destaca también el interés anual por la elaboración de instrumentos de medición que permitan obtener datos válidos y confiables en la aproximación a los factores psicosociales en el trabajo, ya que la evaluación en cada contexto requiere estimar características específicas y determinar las causas en cuestión. Sin embargo, las limitaciones de un enfoque tradicional que directa o indirectamente influye en las herramientas de evaluación, ha restringido consideraciones más profundas que viabilicen relaciones comparativas entre países.



Gráfico 2. Tipos de estudios: Total de artículos

Específicamente en el sector de la salud ocurre un fenómeno análogo en proporciones, que expone niveles más complejos en tanto el nivel causal que las exposiciones a riesgos psicosociales pueden desempeñar en el desarrollo de lesiones, trastornos y enfermedades. Esto puede implicar un resurgimiento de la observación y atención a circunstancias propensas a generar un sinnúmero de efectos factibles de ser medidos lo que puede tener relación directa con la prevalencia de investigaciones que disponen los datos desde donde se pueden extraer directamente conclusiones en un nivel más detallado de la experiencia en el lugar de trabajo.

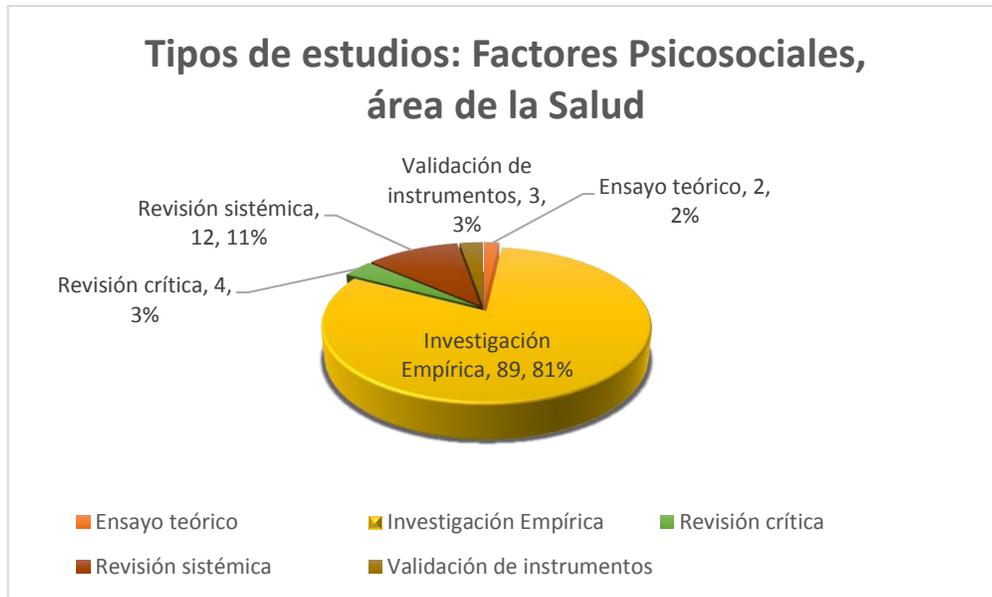


Gráfico 3. Tipos de estudios: Factores Psicosociales, área de la salud.

Los artículos elegibles en la muestra fueron tomados de las investigaciones empíricas con población limitada a profesionales en el área de la salud que tuvieran especificaciones en cuanto a funcionalidad y no estuvieran inmersos en grupos más amplios como ocurre en el modelo diferencial inglés y de algunos otros países desarrollados. En el siguiente gráfico comparativo se pueden ver las proporciones de las que a partir del todo (n: 410 artículos) se decantó el correspondiente a (n: 110 artículos) sólo del área de la salud, de los cuales (n: 37 artículos) son aplicables a las pautas definidas para componer la muestra de acuerdo con los objetivos planeados.

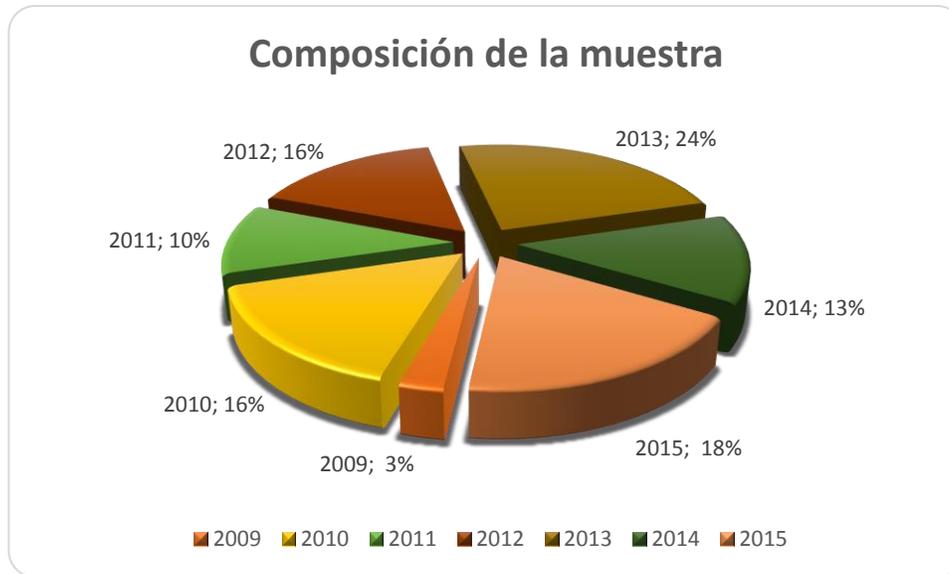


Gráfico 4. Composición de la muestra según la cantidad de publicaciones por año.

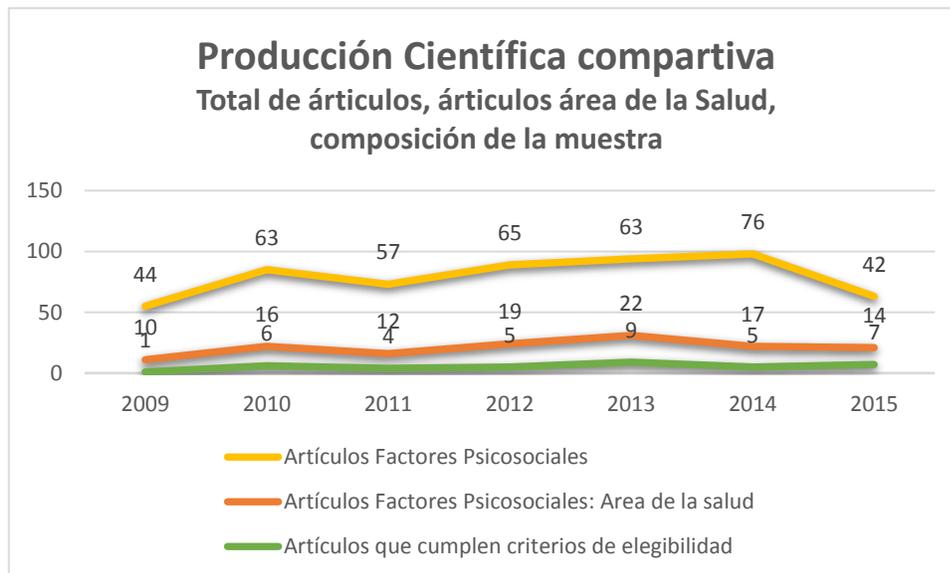


Gráfico 5: Filtro comparativo (cantidad) entre: Total de artículos, artículos área de la salud y artículos que componen la muestra.

El anterior gráfico comparativo muestra los tres niveles de análisis que fueron necesarios para dar cuenta del fenómeno estudiado. El refinamiento de los datos, debió llevarse a cabo en tres etapas explicadas detalladamente en el mapeamiento inicial descrito en la metodología y reflejado en el gráfico. Los resultados comparativos de las publicaciones científicas en relación a los factores psicosociales en el periodo, pese a mostrar tendencia al crecimiento de publicaciones referentes al tema, solo la tercera parte hace énfasis específicamente al área de la salud y un porcentaje de casi el 14% de esa parte trabaja con poblaciones específicas que no presentan grandes diferencias sociales entre sí.

En primera instancia se destacan datos emergentes respecto a temas como género, nivel de escolaridad, jubilación, prejuicios y en gran medida como exponen las cifras, se enfatiza en la perspectiva de riesgo o daño en la salud de los trabajadores. Esta fue la razón por la que fue preciso llegar a un nivel menor en relación a los artículos específicos en el área de la salud y configurar la muestra en consecuencia a los criterios de inclusión seleccionados.

La siguiente tabla está conformada por los 37 artículos derivados del exhaustivo proceso de filtración realizado. La caracterización general de estos comprende específicamente investigaciones empíricas en poblaciones del sector de la salud; ninguno cuenta con definición de factores psicosociales, factores psicosociales en el trabajo o definición de riesgo, ni destaca este concepto con la amplitud que merece; por el contrario, lo relacionan con la gravedad y el daño de una manera negativa, sin llevar a consideración la variante que enfoca la emergencia de posibles potencialidades en tales situaciones. Estos artículos contienen gran variabilidad de síntomas, una diversa gama de países que

direccionan los estudios y de profesionales que trabajan en el área de la salud. En el 50% de ellos existe implícita o explícitamente la emergencia de la psicología, y finalmente, lo más significativo es que el 62% propone intervenciones en consecuencia a los resultados de las investigaciones

Título del Artículo	Año	Periódico	Base
[Continuous care, one more cardiovascular risk factor to consider?].	2010	Enfermería Clínica	PubMed
[Psychosocial stress environment and health workers in public health: Differences between primary and hospital care].	2015	Atención Primaria	PubMed
Are psychosocial factors associated with low back pain and work absence for low back pain in an occupational cohort	2013	Clinical Journal of Pain	Scopus
Are skin disorders related to work strain in hospital workers? A cross-sectional study	2011	BMC Public Health	Scopus
Association of work-related stress with depression and anxiety in radiologists	2014	Radiología Médica	Scopus
Burnout and associated factors among members of the Society of Gynecologic Oncology.	2015	Am J Obstet Gynecol.	PubMed
Differences in well-being between GPs, medical specialists, and private physicians: The role of psychosocial factors	2012	Health Services Research	Scopus
Do psychosocial factors moderate the association of fixed-term employment with work interference with family and sleeping problems in registered nurses: A cross-sectional questionnaire survey	2010	International Journal of Nursing Studies	Scopus
Effect on mental health of a participatory intervention to improve psychosocial work environment: A cluster randomized controlled trial among nurses	2013	Journal of Occupational Health	Scopus
EMG measurements of thumb muscles of nurses and caregivers	2015	Agronomy Research	Scopus
Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública: Diferencias entre atención primaria y hospitalaria [Psychosocial stress environment and health workers in public health: Differences between primary and hospital care]	2015	Atención Primaria	Scopus
Environmental discomfort and musculoskeletal disorders	2011	Occupational Medicine	Scopus
Factors related to the intention to leave and the decision to resign among newly graduated nurses: A complete survey in a selected prefecture in Japan	2013	Environmental Health and Preventive Medicine	Scopus

Health and well-being at work: The hospital context	2014	Revue Europeene de Psychologie Appliquee	Scopus
Health-related quality of life and working conditions among nursing providers [Qualidade de vida associada a saúde e condições de trabalho entre profissionais de enfermagem]	2010	Revista de Saúde Publica	Scopus
Hospital safety climate, psychosocial risk factors and needle stick injuries in Japan	2010	Industrial Health	Scopus
Investigating the impact of psychosocial risks and occupational stress on psychiatric hospital nurses' mental well-being in Japan	2012	Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing	Scopus
Job demands and job strain as risk factors for employee wellbeing in elderly care: An instrumental-variables analysis	2015	European Journal of Public Health	Scopus
Long-term effects of an intervention on psychosocial work factors among healthcare professionals in a hospital setting	2011	Occupational and Environmental Medicine	Scopus
Psychosocial factors at work and blood-borne exposure among nurses	2014	International Journal of Occupational and Environmental Medicine	Scopus
Psychosocial factors in GP work: The effects of taking a GP position or leaving GP work	2013	European Journal of Public Health	Scopus
Psychosocial safety climate: Conceptual distinctiveness and effect on job demands and worker psychological health	2012	Safety Science	Scopus
Psychosocial work environment and intention to leave the nursing profession: Results from the longitudinal Chinese NEXT study	2010	Scandinavian Journal of Public Health	Scopus
Psychosocial work environment and prediction of quality of care indicators in one canadian health center	2013	Worldviews on Evidence-Based Nursing	Scopus
Psychosocial work environment as a risk factor for absence with a psychiatric diagnosis: An instrumental-variables analysis	2010	American Journal of Epidemiology	Scopus
Psychosocial work factors in new or recurrent injuries among hospital workers: a prospective study.	2015	International Archives of Occupational and Environmental Health	PubMed
Relationship between musculoskeletal disorders, job demands, and burnout among emergency nurses	2012	Advanced Emergency Nursing Journal	Scopus

Relationship between Psychosocial Risk Factors and Work-Related Musculoskeletal Disorders among Public Hospital Nurses in Malaysia.	2014	Ann Occup Environ Med	PubMed
Risk factors for musculoskeletal symptoms of the neck or shoulder alone or neck and shoulder among hospital nurses	2012	Occupational and Environmental Medicine	Scopus
Role stress among first-line nurse managers and registered nurses - a comparative study	2013	Journal of Nursing Management	Scopus
Undergraduate work in nursing at a general hospital: Psychosocial risks [O trabalho do acadêmico de enfermagem no hospital geral: Riscos psicossociais]	2012	Revista enfermagem	Scopus
When general practitioners don't feel appreciated by their patients: Prospective effects on well-being and work-family conflict in a swiss longitudinal study	2015	Family Practice	Scopus
Work experiences among nurses and physicians in the beginning of their professional careers - analyses using the effort-reward imbalance model	2013	Scandinavian Journal of Caring Sciences	Scopus
Work-related behaviour and experience patterns of nurses in different professional stages and settings compared to physicians in Germany	2013	International Journal of Mental Health Nursing	Scopus
Work-related injury in the nursing profession: An investigation of modifiable factors	2011	Journal of Advanced Nursing	Scopus
Work-related Musculoskeletal Symptoms in Surgeons	2009	Journal of Occupational Rehabilitation	Scopus
Work-related psychosocial risk factors and mental health problems amongst nurses at a university hospital in Estonia: A cross-sectional study	2015	Scandinavian Journal of Public Health	Scopus

Tabla 3: Selección de los documentos más pertinentes para los propósitos de la investigación.

6.2 Análisis interpretativo.

Para comprender la definición de factores psicosociales en el estado de arte de la producción científica correspondiente a los últimos años, es preciso en primer lugar comprender la transformación de estos en factores riesgosos, los dos grandes enfoques en salud se presentan en las investigaciones y cómo el crecimiento de dolencias impacta a la población trabajadora en el área de la salud.

La necesidad de recoger los diversos conceptos vagamente expuestos en la producción científica, demanda trabajar aspectos concretos presentes en los estudios experimentales acerca de la salud, y unificar lo que parecieran ser ideas tácitas y sobreentendidas de los abordajes de ésta, ya que no existe consenso en los artículos respecto a la definición de Salud, ni referencias explícitas en la producción científica analizada pese a que en algunos artículos se pueda leer transversalmente la visión integral que presenta la Organización mundial de la salud (OMS, 1948) al referirse al concepto de Salud como un estado de completo bienestar.

En un segundo y no menos importante lugar, la lectura cruzada y comparativa de los documentos sobre los hallazgos previamente realizados, y la subsecuente construcción de una síntesis comprensiva total sobre los factores psicosociales en el área de la Salud.

6.2.1 Conceptos y premisas en salud en la producción científica.

La sensibilidad del proceso de análisis y decantación de los datos, permitió recoger dos formas de pensar y plantear el conocimiento en el área de salud, una robusta cantidad de métodos, técnicas, conceptos y corrientes teóricas en los diferentes campos de saber en la que fueron desarrolladas las investigaciones científicas trabajadas. En especial la significativa cantidad de estudios con un corte tradicional, favoreció la clara distinción de dos corrientes en salud. Las corrientes halladas en las investigaciones, de modo general son: La *Patogénesis* o modelo biomédico, fundamentado en la cura de la enfermedad, sus antecedentes y consecuencias, cuyo foco omite la importancia de los factores sociales y psicológicos; y la *Salutogénesis*, que sugiere una forma más amplia de ver al sujeto y cuestiona el modelo anterior. Abarca los factores biológicos, psicológicos y sociales como determinantes en la interacción de la salud y la enfermedad Engel, G.L. (1977, citado por Rivera de los Santos, F. J. et al. 2010, p.35) e incluye un modelo amplio y moderno de salud que retoma la propuesta de La Organización Mundial de la Salud (OMS), donde se define la salud como el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de afecciones o enfermedades.

De esta manera, hace alusión a un nuevo paradigma o visión moderna, centrada en la promoción y prevención de salud, que sugiere una perspectiva integral y fortalece el término de calidad de vida en el cotidiano de las poblaciones; ya que parte de un concepto completo e integral, diferente a los modelos tradicionales en prevención de salud, y fuerza la revisión de factores con carácter eminentemente psicosocial en las investigaciones que se guían desde este paradigma. Pese al notable incremento de investigaciones con énfasis en los factores psicosociales, la mayoría de las publicaciones revisadas están centradas en la cura de enfermedades, lo que permite deducir que en el área de la salud, en lo que concierne a los factores psicosociales, aún prima la visión tradicional de la misma, entendida como sinónimo de funcionamiento normal o de prevención de la enfermedad (Caponi, 2013, p.846).

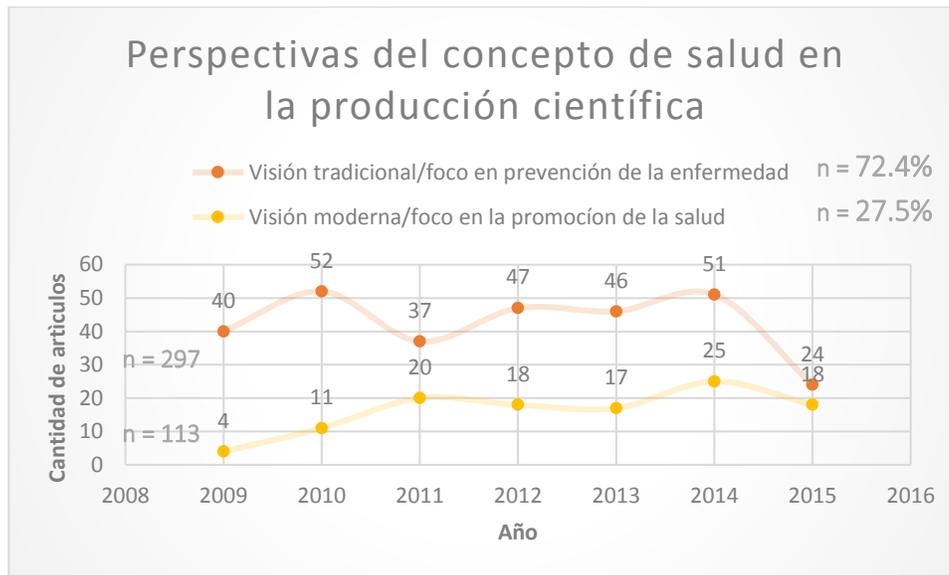


Gráfico 6. Perspectivas del concepto de salud en la producción científica

En las aproximaciones del presente recorrido investigativo, se evidencia la prevalencia de posturas tradicionales enfocadas en suscitar la ausencia de enfermedades basadas en la corriente teórica de la patogénesis, que se sobrepone ampliamente con un 72.4%, a diferencia de la corriente de la salutogénesis que representa solo el 27.5% a largo del tiempo. Paradójicamente algo parecido ocurre en los estudios en el área de la salud, donde solo en 2011 hubo un acercamiento del 50% de una perspectiva a la otra, pese al decrecimiento notorio de los años siguientes. El gráfico ocho muestra prevalencia del foco en prevención de la enfermedad en la producción de conocimiento en el área de la salud, lo que cuestiona los referentes teóricos que se utilizan para las aproximaciones a los factores psicosociales en el área.

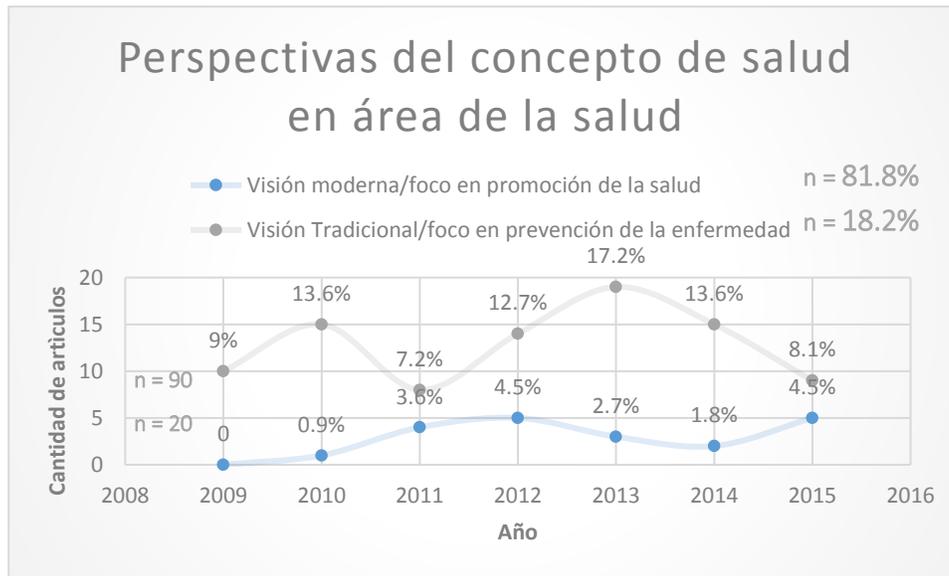


Gráfico 7. Perspectivas del concepto de salud en el área de la salud.

La predominancia de los factores asociados a las enfermedades laborales y los efectos que éstas generan, y no sus múltiples causales primarias, supondría el alejamiento de una comprensión más profunda para acercarse desde la causa hasta el efecto de estas, como lo justifica la correlación de variables que enfatiza el estudio de enfermedades ocupacionales. El gráfico ocho, presenta una tendencia un poco más conciliadora ente las perspectivas patogénica y de la salutogénesis en los años 2011, 2012 y 2015, siendo éste último el que preconiza el creciente interés empírico por abarcar otros factores relevantes en el cotidiano de las personas trabajadoras, y su incidencia en la gestión de estrategias para la promoción de la salud.

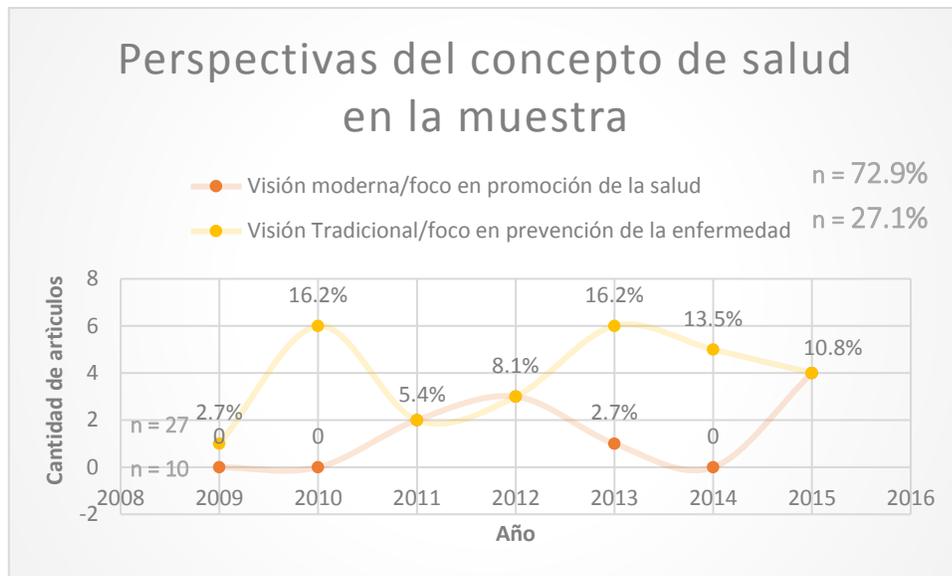


Gráfico 8. Perspectivas del concepto de salud en la muestra.

El aumento de publicaciones científicas relativas a la comprensión, categorización y análisis de los factores psicosociales en el trabajo en las dos perspectivas en salud, demuestra la visión pragmática que ha tenido en el devenir de la historia, la definición en salud de la OMS y la importancia que ha adquirido la consumación del bienestar de las personas y su calidad de vida en el contexto integral del cual el trabajo es una parte fundamental. Sin embargo, las exigencias que el medio tiene con las personas que ejercen su profesión en el ámbito de la salud, sus riesgos ocupacionales y la constante demanda física y emocional, enfatiza la prevalencia en cifras de la preocupación investigativa por la adquisición de datos objetivos que demuestren el impacto poblacional, esto sin ampliar la visión al sujeto como un ser cuya realidad va mucho más allá de su actividad netamente laboral. Raciocinio que Villalbos. G ya en 2004 exponía con las siguientes palabras:

La investigación en materia de factores psicosociales supone el acercamiento a un conjunto de modelos diversos en sus enfoques, pero similares muchos de ellos en la concepción de la realidad, extendida más allá de las fronteras de los sitios de trabajo para comprender la situación del “hombre” como ser integral e inmerso en una realidad histórica, determinada por las condiciones sociales y los medios de producción. Cabe, sin embargo, afirmar que se encuentran mayores desarrollos en modelos de aproximación al estrés que en concepciones mismas de los factores psicosociales (p.199).

En los hallazgos del total de artículos, la selección que corresponde al área de la salud, y en especial en la muestra empírica filtrada de dicha sección; cuantiosos estudios se enfocan en la relación del estrés como variable secundaria, con las enfermedades cardiovasculares: diabetes e hipertensión arterial, y en mayor medida con lesiones osteomusculares LER/DORT que tangencialmente son asociadas a factores psicosociales diferentes a los ergonómicos.

Work-related musculoskeletal disorders (WMSDs) is a generic term used to describe symptoms caused or aggravated by work and characterized by discomfort, impairment, disability or persistent pain in joints, muscles, tendons and other soft tissues with or without physical manifestations. Musculoskeletal disorders are a major reason for the loss of work efficiency, which is related to type of occupation or activity. Scientific studies have attributed several factors for the precipitation of WMSDs (p.242).^v

Como enuncia la anterior afirmación, los WMSDs son una de las principales razones para la pérdida de eficiencia en el trabajo. En el caso de esta revisión sistemática específicamente para las personas que trabajan en el área de salud se dan por exposición a factores como: posturas estáticas prolongadas, períodos prolongados de en un tarea dada y postura incómoda; los estudios científicos atribuyen factores no solo de carácter ergonómico para la precipitación de desórdenes musculoesqueléticos; sino, y con mayor el énfasis se centra en los modelos *Job Demand-Control Model* (Karasek, 1979; Karasek, Theorell, 1990) y *Model of Effort-Reward Imbalance at work* (Siegrist, 1996); y como

secundario, a la satisfacción laboral, tiempo, altas demandas de trabajo y cultura organizacional.

El modelo conceptual de Westgaard adaptado por Sepp. J en 2015, explica que:

Possible influences that various factors (individual and in the working environment) may play in the development of musculoskeletal disorders, it includes processes that could occur within a person and possible outcomes, which may be influenced by individual factors, such as psychological stress. The working environment domain includes the following parts: organizational factors (working hours and shift, and type of ward), and physical/ ergonomic and psychosocial working conditions. (Sepp, J, 2015, p. 838)

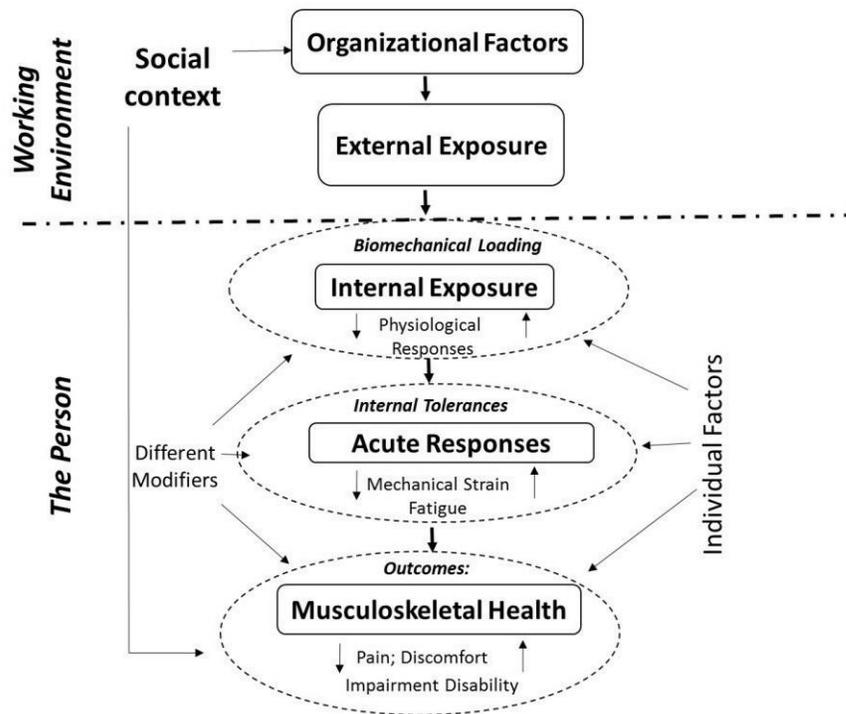


Figura 2: Modelo conceptual de los posibles roles e influencias de los factores psicosociales en el desarrollo de los trastornos musculoesqueléticos (Westgaard et al., 1996; National Research Council, 2001 adaptado por Sepp, J. et al 2015).^{vi}

Con intuito de explicar la asociación entre los WMSDs y los factores psicosociales relacionados a su aparición, se consideran aquí las evidencias en la literatura

del riesgo psicosocial que generan en los trabajadores, la carencia de soporte social, elevadas demandas psicológicas y un amplitud de decisión restringida, que van a devenir en un desajuste persona ambiente como lo explica el modelo de French, Caplan y Harrison (1982), donde se considera que la discrepancia entre las necesidades del individuo y las contraprestaciones recibidas del ambiente o del lugar del trabajo y entre las demandas de éste y las habilidades del individuo para dar respuesta a ellas, son la causa del estrés laboral y las consecuencias que genera. El modelo de desequilibrio Esfuerzo/Recompensa de Siegrist (1996), expone que el riesgo en condiciones laborales se presenta cuando existe un desajuste debido a la existencia de una alta carga de trabajo junto a bajas recompensas y resalta la percepción y características del puesto del puesto de trabajo que tienen los individuos. Y finalmente, el modelo de Karasek, que evalúa tres aspectos centrales:

- Control sobre el trabajo que realiza y posibilidades en la toma de decisiones.
- Demandas psicológicas del contexto, desempeño y resultado en el trabajo.
- Soporte social de compañeros y jefes, respecto a los deberes y obligaciones.

Factores psicológicos asociados a los factores psicosociales apuntan como centro para la aparición de diferentes síntomas físicos y psicológicos, al estrés. A medida que desarrollan las investigaciones se puede leer un mayor énfasis en temas como la depresión, ansiedad, miedo, frustración e irritación. El concepto de estrés demanda una breve conceptualización gracias a su creciente e importante desarrollo en las publicaciones de carácter científico, ya que denota una preocupación constante por parte de los investigadores y parece ser una puerta de entrada a la importancia del estudio de los factores psicosociales.

Desde su aproximación biológica y como mecanismo adaptativo de Seyle, hasta otros como el modelo de demanda-control de Karasek y el de esfuerzo-recompensa de Siegrist. Cox y McKay (1981, citados por Peiró et. al. 1994) realizaron una clasificación de las definiciones de estrés, distinguiendo entre las que conceptualizan el estrés como estímulo, como respuesta, como percepción o como interacción persona-ambiente.

En el primer grupo, el estrés es definido como fuerzas externas al individuo que producen efectos transitorios o permanentes.

En el segundo grupo, el estrés es definido como una serie de respuestas del individuo (sean fisiológicas o psicológicas) ante determinados estímulos o "estresores" (Selye, 1956; Matteson e Ivancevich, 1987).

Un tercer grupo de definiciones caracterizan el estrés por la existencia de procesos perceptuales y cognitivos que producen secuelas físicas o psicológicas: Lazarus (1966). (Villalobos, 2004, p.199).^{vii}

La visión conjunta en los artículos científicos de los modelos que han aportado al desarrollo de esta aproximación a los riesgos psicosociales y sus diferentes factores desencadenantes, contribuyen a la comprensión del contexto y organización del trabajo desde una postura sistémica que resalta habilidades en el trabajo *work ability*, competencias, valores y las asocia a condiciones esenciales como el ambiente de trabajo y las relaciones sociales, para la efectividad de las personas y para el rendimiento de las organizaciones.

Cabe señalar que los estudios científicos acerca de los factores psicosociales en el área de la salud, se concentraron en los aspectos negativos procedente de las variables analizadas, el estrés laboral y en su mayoría en la aparición de riesgos físicos y ergonómicos.

Pensar en la importancia de profundizar no solo en las posibles patologías que genera el trabajo sino en sus condiciones e influencia en el entorno psicosocial, ayuda a

establecer relaciones entre causas y consecuencias de la conversión de factores psicosociales en factores de riesgo para las personas que trabajan. Por eso, tener una idea fundada y clara de los procesos y transformaciones que en los factores psicosociales se generan, implica conocer la importancia de su estudio, la necesidad de analizar y comprender los alcances la gestión organizacional y su relación con los factores psicosociales fundamentalmente con miras a incentivar la implementación de modelos de promoción y prevención en salud desde una visión integradora y crítica que rescate las potencialidades de los sujetos, para hacer frente a los procesos y dificultades que se gestan en el trabajo, y todos los ámbitos en los que se desarrolla.

6.2.2 Transformación de los factores psicosociales en factores riesgosos.

Cuando aparece inmersa la acción de los factores psicosociales en un contexto dotado de características particulares, emerge con mayor claridad lo relativo a los efectos nocivos y positivos posibles de observar evaluar, medir, cuantificar y cualificar; de modo que en este análisis se abren dos vertientes: una que alude a la transformación de los factores psicosociales en factores de riesgo y otra que apela implícitamente a factores resilientes emergentes de las situaciones adversas, esta última esboza los aspectos saludables puestos a disposición por las personas para transformar el contexto desafiante.

Villalobos. G (2004) permite el entendimiento de la transformación de los factores psicosociales en factores de riesgo, mediante la consideración de algunos criterios clave que explica y pone a consideración en su constructo académico. Estos son: duración-tiempo de exposición a la condición que se percibe riesgosa; intensidad del factor de riesgo;

frecuencia de presentación; y, potencial dañino-grado en que un factor de riesgo puede producir efectos negativos en la salud y el bienestar. Según lo anterior, pueden presentarse factores de riesgo psicosocial de diverso tipo (Aguayo y Lama 1996 citado por Villalobos 1999):

Factores de riesgo que producen efectos agudos y que se caracterizan porque tienen un tiempo de exposición corto, escasa frecuencia de ocurrencia y alta intensidad.

Factores de riesgo que producen efectos crónicos, que se caracterizan porque tienen alta frecuencia de ocurrencia, tiempo de exposición e intensidad variables.

Condiciones cotidianas que, aunque generan efectos de estrés leves, no pueden considerarse como factores de riesgo psicosocial, porque a pesar de presentarse con alta frecuencia, el tiempo de exposición y la intensidad son bajas. (Villalobos, 2004, p.199).^{viii}

Los anteriores criterios unifican elementos que se dan por sobrentendidos en la construcción del saber científico referente a los factores psicosociales y delimitan los múltiples usos que pueden generar confusiones y consecuentemente ambigüedad a la hora hacer estudios, generar conclusiones y/o construir e implementar intervenciones desde la gestión organizacional. Surge de ahí, el interés de los expertos en salud ocupacional e higiene laboral por develar la intrincada relación entre las alteraciones en diferentes ámbitos y situaciones del trabajo que afectan la salud psicológica de las personas; conocidos como:

Riesgos psicosociales, los cuales corresponden a las condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionada con la organización del trabajo, con el contenido de la tarea e incluso con el entorno, que tienen la capacidad de afectar al desarrollo del trabajo (Vásquez, 2014, p.272)^{ix}.

En ese sentido, los riesgos psicosociales pueden ser vistos como “aquelas características do trabalho que funcionam como estressores, ou seja, implicam em grandes

exigências no trabalho, combinadas com recursos insuficientes para o enfrentamento das mesmas” (p.318)^x. Tales recursos dice Oliveira (2012) se refieren a la interacción entre la percepción subjetiva y el ambiente de trabajo, las condiciones, contenido, necesidades y cultura organizacionales, las habilidades de la persona que trabaja, sus experiencias y las causas externas al trabajo que pueden influir en su salud, desempeño y satisfacción.

Por otro lado, la manifestación de otro tipo de factores que contribuyen de manera prospectiva a potencializar las fuerzas o aspectos positivos de las personas, aparece como una posibilidad adicional de pensar y comprender aquellos aspectos resilientes que ayudan al ser humano en su trasegar a enfrentar las dificultades y desafíos presentes en el trabajo o cualquier aspecto de la vida que lo requiera. Hablar de resiliencia es hablar de la capacidad humana, individual o grupal, de resistir a situaciones adversas, encontrando recursos creativos para emerger de ellas. El concepto integra puntos de vista basados más en la promoción de la salud que en la perspectiva de enfermedad (Melillo, 2004).^{xi}

Los estudios que podrían adentrarse en los factores protectores, aspectos saludables y fuerzas que hacen que las personas afloren sus potencialidades y superen situaciones adversas, no profundizan en la resolución individual de problemas mediante la emergencia de herramientas internas, ni se centran en los modelos de gestión y fomento de acciones gerenciales; más bien apuntan al agravio o daño que a la falta de ellas e impacto de los riesgos psicosociales genera desde la mirada clásica del modelo del patogénico.

El gráfico nueve, identifica la emergencia de la psicología en el contenido empírico de los artículos en la muestra, ya sea guiada por el interés en el individuo o encaminada al bienestar de la organización como sistema; ambos focos coinciden en el reconocimiento de

las necesidades de los sujetos y las posibilidades estratégicas en prevención y/o promoción de la salud que pueden generar las organizaciones para satisfacerlas.

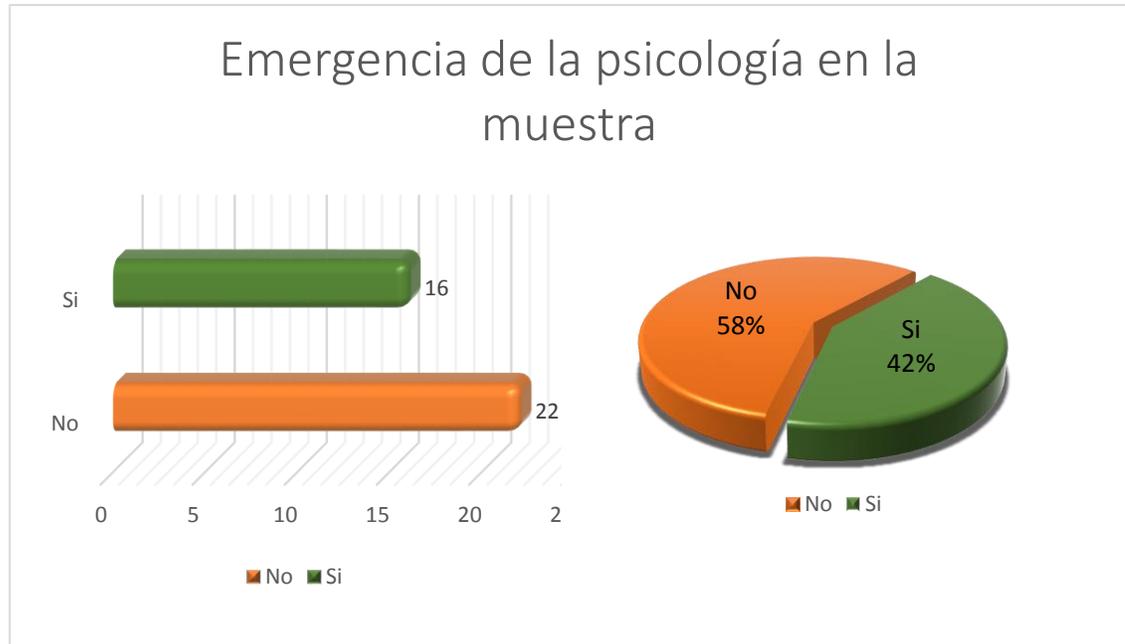


Gráfico 9. Emergencia de la psicología en la muestra.

El 58% de la muestra desprovisto de la mirada psicológica, considera la emergencia de síntomas asociados al estrés: somáticos, conductuales y cognitivos, pero no tiene un abordaje comprometido con otros factores además de los patológicos. Se destaca este factor, como el más visibilizado en el área de la salud, que en general fue el más estudiado en lo que respecta a los factores psicosociales.

6.3 Lectura cruzada y comparativa de los documentos.

El conocimiento científico que investiga los factores psicosociales ha tenido un avance significativo que se refleja en el incremento de las publicaciones relacionadas con

su asociación a los efectos generados en la salud de los trabajadores. Se destaca el estrés ocupacional como el factor más ligado a los riesgos psicosociales en el área de la salud, sobrepasando incluso la exposición a agentes patógenos; problemática con especial vigilancia epidemiológica de foco preventivo, que establece acciones específicas de control debido al medio en que se desenvuelven las labores de trabajo y la asociación causal entre el estrés y la presencia de errores que pueden traer consecuencias negativas para el servicio de la salud, el paciente y la persona en ejercicio de sus labores.

Los síntomas conductuales y cognitivos de estrés en los estudios empíricos de las personas que trabajan en el área de la salud, en lo que respecta a la muestra, están asociados a variables dependientes de la relación social entre los sujetos en el trabajo y su contexto, que en general hacen referencia a la posibilidad de soporte social (*Social Support SS*) y comprometimiento excesivo (*Overcommitment OC*). Los síntomas somáticos parecen estar ligados directa y exponencialmente a las exigencias psicológicas, alto esfuerzo y baja recompensa (*Effort-Reward Imbalance ERI*), conflicto de roles y confrontaciones emocionales.

High psychological demands, low decision latitude and a lack of support from managers and other co-workers are recognized as important factors contributing to increased risk of ill health (Johnson 1986, Karasek & Theorell 1990) [...] psychosocial resources of support and networking were inadequate to balance the stress they experience in the workplace (Johansson, 2013, p. 450).^{xii}

El análisis comparativo de las dimensiones psicosociales, mostró la incidencia de los modelos teóricos Job-Demand-Control + Social Support (JDC+SS) e Effort-Reward Imbalance+ Overcommitment (ERI+OC) provenientes del campo de la salud ocupacional, individualmente o de manera combinada como lo presentamos aquí, ya que tienen

dimensiones complementarias e indican desde una mirada psicosocial diferentes riesgos en el trabajo. En las investigaciones se encuentra transversalmente que las condiciones psicosociales adversas se relacionan directamente con altos niveles de agotamiento y depresión, independientes de las edades, género u otras características ocupacionales de la muestra. Johansson cita a Karasek & Theorell (1990) donde afirman que:

The negative effects of a stressful work environment. This assumption is in accord with the demand–control model of work stress (Karasek & Theorell 1990). The model suggests that working in a high-strain job (i.e. the combination of high demands and low control) could contribute to an increased risk of ill health and reduced well-being (Johansson, 2013, p. 456).^{xiii}

Los trabajadores en salud expuestos a situaciones laborales adversas como alto desgaste, bajo apoyo social en el ambiente de trabajo, alto esfuerzo físico y psicológico, baja recompensa y compromiso excesivo fueron asociados a impedimentos físicos como lesiones osteomusculares LER/DORT que devienen en agotamiento crónico o Burnout, y a largo plazo derivan en síntomas depresivos e incluso en depresión propiamente dicha.

Resultados similares en varios de los artículos que trabajan los trastornos relacionados con el estrés documentado con métodos experimentales, evidencian que un bajo apoyo de superiores y compañeros, desequilibrio esfuerzo-recompensa, las altas demandas laborales prevén trastornos relacionados con el estrés y prueban los efectos adversos a nivel físico que causan los factores de riesgo psicosocial en el trabajo y la incidencia de estos en la salud mental.

Many studies have documented the effect of adverse psychosocial work factors on the incidence and prevalence of mental health problems Karasek's job demanded control support model and Siegrist's effort reward imbalance model identify four

psychosocial factors in the work environment whose effects on physical and mental health have been the most frequently documented: high psychological demands, low decision latitude, low social support from colleagues and supervisors and effort reward imbalance. However, few studies have evaluated the impact of interventions aimed at reducing these adverse psychosocial work factors and their mental health effects. Available studies also have important limitations (p.479).^{xiv}

Pese a la correlación que parece existir entre los conceptos teóricos y los fenómenos estudiados al interior de la muestra, estos estudios dejan entrever limitaciones importantes para las intervenciones dirigidas a reducir los factores adversos psicosociales del trabajo y sus efectos en la salud mental. Aunque no estén descritos explícitamente tales limitantes apuntan a la economía globalizada y las exigencias del modelo capitalista que confina los derechos en salud de pacientes y trabajadores, a los procesos productivos y técnicas de organización del trabajo que favorezcan en primer lugar el aumento de capital de la organización.

6.4 Identificación de factores psicosociales relacionados al trabajo en el área de la salud.

En los artículos científicos elegidos en esta investigación que ilustra los factores psicosociales en la población del área de la Salud, parece no estar claramente diferenciada en la parte conceptual los factores de riesgos de aquellos factores que les dan origen, aunque en las correlaciones experimentales se muestren asociadas las variables que involucren ambos.

En el informe de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (European Agency for Safety and Health at Work, 2007) sobre estrés laboral y riesgos psicosociales en el trabajo ya se han detectado algunas fuentes de estrés o riesgos psicosociales vinculados a estos cambios, a los que ha etiquetado como

riesgos psicosociales emergentes. En otros estudios también se ha subrayado la presencia de esos riesgos y la previsión de que vayan en aumento (Sparks, Faragher y Cooper, 2001, p.80)^{xv}.

A partir de la diferenciación hecha en la producción científica en las referencias nacionales e internacionales se deben considerar factores físicos que enfatizan en el aspecto ergonómico, psicológicos concernientes a efectos cognitivos, afectivos y conductuales y otros factores como los sociales, que pese a no ser mencionados repetidamente en el contenido de los artículos, han visibilizado temas actuales como la desigualdad de género, el impacto del estado civil de las personas en las empresas, conflictos dentro de las familias, contenidos referentes a la jubilación y los contratiempos de dio trámite en las políticas públicas actuales. Lo que ayuda a considerar necesariamente “una serie de factores externos que influyen sobre la organización del trabajo y factores internos vinculados al desarrollo de la investigación científica” (Houdmont y Leka, 2010; Sauter et al., 2002; Schaufeli, 2004, citado por Monte, P. 2013, p 82)^{xvi}.

El mapeamiento de riesgos psicosociales que afectan la salud física y mental de las personas que trabajan, comprende una etiología multifactorial que implica la participación y comprometimiento de todos los actores sociales que influyen en el proceso, la búsqueda de criterios diagnósticos que permitan la identificación, frecuencia y potencial dañino de la situación o condición que se percibe riesgosa y las posibles intervenciones para reducir tareas, procesos y/o situaciones desfavorables.

PSYCHOSOCIAL FACTORS				
RISK FACTORS			PROTECTIVE FACTORS	SYMPTOMS
Emotional demands	Sensory demands	Cognitive demands		
Little autonomy	Extended static stances	Employment type	Justice	Stress
Job dissatisfaction	Repetitive tasks	Job demands	Predictability	Neck pain
Leadership	Awkward postures	Job control	Respect	Bodily pain
Job stress	Influence on the job	Time pressure	Active job and abilities development	Anxiety
Work relationship	Musculoskeletal diseases	High work load	Work ability	Fear
Physical aggression		Attendance of complaints	Sleep problems	Depression
High responsibility		Roles conflict	Suicide ideation	Exhaustion
Poor social support from colleagues and superiors		Job promotion	Self esteem	Burnout
High perceived work stress and low job satisfaction		Inequality of gender	Resilience	Bullying
Overcommitment		Civil status	Cooperation	Smoking
Meaning of work		Retirement	Social support	alcohol intake
Social climate at work			Role clarity	
Conflict work-family				

Tabla 4: Factores psicosociales relacionados al trabajo en el área de la salud.

Incrementar la promoción de recursos individuales y colectivos puede ofrecer a las personas que trabajan contextos saludables que les generen bienestar y como consecuencia, se reduzcan los costos que devienen de las faltas continuas al trabajo, las enfermedades osteomusculares, los padecimientos psíquicos y en general las afecciones que deterioran además de la calidad de vida del trabajador, los servicios en salud, y la atención y prestación de servicios.

Amin, N. et al. (2014) expone algunas características que van en detrimento del bienestar al deterioro en la salud de las personas trabajadoras y son proporcionales al decrecimiento en los índices de productividad de las organizaciones.

The costs associated with a workrelated injury or illness is significant: they are not only borne by the individual worker, but also the employer, and society. Costing estimates are generally based on direct costs and include medical expenses (hospitalization, doctors' visits and rehabilitation), legal costs, and the cost of hiring a replacement worker. Indirect costs, accounting for approximately 75 percent of overall costing, include lost output due to reduced productivity, reduced staff morale, the administration of workers' compensation claims, and, for the individual, social, economic and psychological difficulties; however, these costs are rarely considered. It is estimated that four percent of the world's gross domestic product is lost with the cost of injury, death and disease through absence from work, sickness treatment, disability and survivor benefit (Amin, N, et al, 2014, p. 2).^{xvii}

En ese orden de ideas, los costos directos, legales e indirectos, asumidos por el trabajador, el empleador y la sociedad rara vez considerados por las organizaciones, evidencian la relevancia e incidencia que tienen dentro de los estudios en este tema, la promoción de factores protectores, resilientes y la compensación en dividendos de la disminución del impacto de factores de riesgo en salud. Desde ese postulado, emerge la

posibilidad viable y económicamente productiva de generar políticas organizacionales que aboguen por la calidad de vida de las personas y su bienestar en el trabajo, con el fin de disminuir costos, aumentar la productividad, fomentar la competitividad organizacional, incrementar la satisfacción y mejorar los factores psicosociales presentes que pueden devenir en un riesgo para la dinámica salud-trabajo.

Respecto a las preguntas guía planteadas en la tabla 3, se destaca en la literatura la ausencia de claridad en la definición de los factores psicosociales, y la referencia específica a una connotación de riesgo predominante, bastante enunciada y asociada a la dicotomía bueno-malo centrada en las características negativas del contexto de trabajo.

Los artículos centrados específicamente en el estrés y sus repercusiones, trabajan a profundidad la sintomatología que aparece en las poblaciones, pero suelen dejar de lado la gestión organizacional y las posibles intervenciones a realizar; lo cual, puede estar relacionado con la dificultad de comprender la complejidad de los factores psicosociales como una resultante de determinadas condiciones colectivas e individuales, permeadas por contextos que cuentan con una realidad histórica y construcciones subjetivas de las personas que los vivencian.

Considerando aspectos de promoción en salud, la asociación entre las personas que trabajan y el impacto de los factores de riesgo en su contexto, deben evaluar el fenómeno en toda su complejidad, para abarcar también aspectos que contribuyan al bienestar en el trabajo y sean relevantes en el momento de crear políticas y reglamentos organizacionales que repercutan no solo en la prevención de enfermedades, sino en la promoción de estrategias de afrontamiento y habilidades sociales que considere a las sujetos como un

todo capaz de incidir directamente en su entorno y de crear transformaciones y alterar procesos que pueden contribuir o alterar las acciones que moldean la productividad laboral.

Capítulo VI

7. Relación entre la gestión organizacional y los factores psicosociales

El análisis de los factores psicosociales manifiestos en el contexto laboral de los profesionales de la salud ha permitido durante el recorrido en la producción científica que reúne los criterios elegibles para hacer parte de la muestra de estudios experimentales en esa área, determinar el papel del estrés laboral, sus posibles detonantes, posible etiología y estrecha relación con los riesgos en la salud que acarrea el mal manejo y desconocimiento de las implicaciones de los factores psicosociales en las personas que conforman la fuerza de trabajo de una organización, en los ambientes de los que son actores y en los objetivos, misión y visión de las organizaciones.

Conocer lo que la ciencia tiene por decir acerca del bienestar físico, psicológico y social de las personas que trabajan, desde análisis basados en evidencias y posicionamientos éticos que promueven una reflexión crítica de las condiciones en las que los sujetos laboran, es fundamental para la elaboración de intervenciones por parte de las organizaciones, en función de un gerenciamiento ejecutivo de la salud que tenga la capacidad de hacer que la organización se adapte a los cambios ambientales sin perder su capacidad original de producción incluso en tiempos críticos (Magnavita, 2012)^{xviii}.

Para eso, se debe considerar la elaboración de herramientas y acciones sustentadas en la comprensión de los modelos en salud que buscan ir más allá de los procesos de aparición de síntomas y enfermedades, para enfocarse en una reestructuración productiva

que pueda desde los datos sustentados en los estudios, prevenir los impactos negativos en la salud de los trabajadores.

Explorar y cultivar aspectos saludables, fuerzas y potencialidades que orienten recursos internos en las personas para hacer frente a las situaciones difíciles que se presenten en el contexto de trabajo, requiere de una planeación estratégica que piense al sujeto desde su individualidad y particularidades, hasta el papel que ejerce como actor de un colectivo en el que modifica y transforma su realidad. Lo que sugiere nutrir estrategias de afrontamiento, participación y empoderamiento que incentiven la motivación y satisfacción laboral mediante fundamentos teóricos como *Job Demand Resources and Work Engagement* que demuestra su efectividad desde intervenciones en promoción de la salud.

El soporte social en la práctica de actividades en el área de la salud requiere entrenamientos prácticos y consultorías técnicas que incentiven en las personas la cooperación y capacidad empática necesaria y suficiente para promover, prevenir y contrarrestar los efectos que puedan tener otros factores de riesgo al interior de los lugares de trabajo. Desde esta perspectiva, una sugerencia para futuras intervenciones que apunta hacia el trabajo en equipo expone que:

One of the six themes that emerged from the intervention teamwork, teamwork and team spirit, could become an integrating theme providing meaning to the group approach and empowerment by the milieu. Indeed, the team is a natural grouping suited to appropriation of the intervention approach. Teamwork on the identification of constraints and solutions would lead to better communication and improved exchange between the members. [...] Definitely have to play a leadership role in the development of this empowerment. (p.485).^{xix}

Otras intervenciones que se sustentan como efectivas, implican la concientización y participación activa en temas laborales poco abordados de forma reflexiva y que aunque en menor medida en la literatura, se presentan en el cotidiano como una de las mayores y más crecientes problemáticas a nivel laboral, estos son: violencia, acoso laboral y sexual, bullying , discriminación y desigualdad de género; problemáticas que sugieren acciones más que de inmediatez, de un trabajo conjunto en la elaboración de pautas éticas reconocidas e incentivadas y ante todo que hagan parte del marco estratégico trazado por la organización.

El desempeño eficiente, productividad, capacidad propositiva y adaptabilidad al medio son asociados proporcionalmente en los estudios, al bienestar ocupacional de factores protectores como: posibilidad de decisión y control sobre las actividades laborales, apoyo social, seguridad laboral, empoderamiento y la relación dinámica de estos con los planos de acción que no solo estén centrados en la prevención de dolencias osteomusculares, sino que compartan primacía con la promoción y prevención de los criterios a consideración que general el potencial dañino de un factor psicosocial y le convierten en riesgo inminente.

Adicionalmente, la relación de los contenidos hallados con los aspectos psicológicos de las personas trabajadoras y su vida social, permiten una visión sistémica que contribuye a la comprensión de las situaciones prácticas laborales y a la revisión multifocal que genere posibilidades para la implantación de un sistema de producción conciliador con la salud de las personas que trabajan por la vida de otros, y su calidad de vida.

El rol activo de la organización en las condiciones de trabajo que provee y sustenta, ha de considerar la sobreexposición de los servicios en salud, las altas demandas físicas y psicológicas que implica el compromiso de la salud de un tercero, y sobre la base de conocimientos disponibles contribuir a la sostenibilidad de los servicios en salud, reduciendo el número de factores de riesgo psicosocial que pueda tener un impacto directo en los trabajadores.

Cuestiones como la igualdad de condiciones para ambos géneros, condiciones generales e infraestructura necesaria para minimizar el riesgo de contaminación química y biológica, exigencias de tareas acorde con el levantamiento de carga y perfil del individuo, ritmos de trabajo cíclicos en el sistema (jornadas de trabajo en día/noche) e instrucciones en salud laboral, son algunas de las propuestas que podrían dar viabilidad a la solución de algunos de los síntomas y causa de problemas en salud mental, enfermedades coronarias, lesiones musculo esqueléticas desde el enfoque de la salutogénesis.

La relación entre la gestión organizacional y los factores psicosociales, a partir de la literatura seleccionada, advierten sobre la necesidad de evaluación y diagnóstico desde el punto de vista de la prevención, indicando que:

É necessário realizar o diagnóstico dos riscos psicossociais [...] para poder preveni-los ou corrigi-los, considerando que a intervenção no ambiente físico e social de trabalho reduzem problemas como: insatisfação, desmotivação, queda da produtividade e custos sociais decorrentes de absenteísmo por causas diversas (p.319).^{xx}

Sin instrumentos psicométricos válidos, adaptados al contexto laboral específico y su realidad social, la gestión de los factores psicosociales revela una limitación significativa

para la elaboración y puesta en marcha de intervenciones efectivas, acordes a las necesidades específicas de la organización como un sistema vivo, único y particular.

La Psicología Organizacional ofrece herramientas prácticas para atender las exigencias del medio y los cambios que contemplan aspectos tangibles e intangibles en la concepción y realización del trabajo; ayuda a obtener un sentido inicial de los principales factores en relación al ambiente laboral y sus componentes, desarrollando modificaciones con procedimientos de inferencia analítica que facilite el sostenimiento la planeación estratégica y permita desarrollar sentido de pertenencia y alinear procesos en pro del bien común.

La tendencia actual que permea los estudios y objetivamente cita cifras alarmantes de síntomas y enfermedades laborales asociadas, que demuestran la incidencia de modelos tradicionales que no responden a los cambios sociales y laborales, y por ende no intervienen de manera eficiente.

Monte, P. (2013) enumera los factores que las organizaciones deben considerar y que les obliga desde la gestión a reestructurarse, a cambiar el diseño de los procesos, a buscar intervenciones para mejorar el clima laboral, a considerar las relaciones entre el trabajo y la familia, las formas tradicionales de contratación y, en general, aspectos que van a influir directamente en la creación de cargos y adjudicación de tareas, en las relaciones interpersonales al interior del lugar de trabajo, los roles laborales y el plano de carrera, entre otros. Estos factores según su proceso investigativo son:

- Cambios económicos (ejemplo, globalización de la economía),

- Cambios en los mercados y en las políticas económicas (v.g., liberación de mercados),
- Cambios en la legislación (e.g., legislación internacional en materia de prevención de riesgos laborales),
- Cambios tecnológicos (e.g., innovación en la tecnología de la información y en materia de comunicaciones),
- Cambios sociales (e.g., incremento de la diversidad cultural), y
- Cambios demográficos (e.g., envejecimiento de la población).

Estos importantes cambios que a todos nos conciernen y afectan directa o indirectamente y en diferentes niveles y proporciones, establecen un reto para los investigadores y señalan la exigencia de nuevas perspectivas para el estudio e intervención de los factores psicosociales en el contexto laboral. Es el caso de los estudios psicosociales desde las perspectivas en salud mental y salud ocupacional marcadamente asociadas a los contenidos en la producción científica, que tiene aproximaciones positivas a los factores psicosociales y permiten leer la responsabilidad de la psicología organizacional de adoptar un rol proactivo más allá de evaluar el daño de estrés laboral y sus consecuencias negativas, y llegar a postular, instigar y propender por el fomento de aspectos positivos en el trabajo.

Una opción viable sería implementar entrenamientos básicos en temas de salud mental y ocupacional, generar medidas de concienciación, comprensión y respuesta adaptativa ante situaciones de estrés y ansiedad que puedan darse en las áreas de atención en salud, “because not all risk factors can be eliminated, Lim et al. (2010) suggest the use of common coping strategies, including problem-solving, seeking social support, training in self-control and relaxation techniques” (p.449)^{xxi}.

Los factores psicosociales en contextos laborales de alta exposición como el área de la salud, requieren una gestión organizacional que añada nuevas variables y procesos, y que incluya los factores externos a la organización, para generar condiciones de trabajo favorable que permitan el adecuado desarrollo de la actividad laboral.

El área administrativa, gestores y personal encargado debe promover el bienestar físico y mental del personal puede generar un ambiente psicosocial favorable y viceversa, ayudando a la eficiencia en el sistema de salud y la relación entre gestión organizacional y factores psicosociales.

8. Consideraciones Finales

Como se puede ver, en el marcado deterioro de condiciones psicosociales en América Latina y el mundo, corroborado en las cifras de la CEPAL ya citadas, se aúna inequívocamente la pérdida de calidad de vida con el aumento de procesos mórbidos en el ambiente laboral. Realidad que no puede limitarse a las manifestaciones físicas; sino, que presume ampliar el horizonte al padecimiento psíquico de los sujetos como seres integrales inmersos en un contexto; esto, con las implicaciones de toda construcción colectiva, el entramado histórico y la vivencia singular inherente a él. Además de estar determinadas por condicionantes sociales y modelos específicos de producción que deberían estar marcadas por un significado generador de identidad, ya que como expresa Arsego (2013) “O trabalho qualifica de humano o ser que o desenvolve e o insere no mundo das relações sociais” (p.15).

Reconocer el grupo conformado por personas que trabajan en el área de la salud como una población vulnerable a la transformación de los factores psicosociales en factores de riesgo y posteriormente en enfermedades, puede ayudar a advertir la necesidad de adentrarse en los factores protectores, aspectos saludables y fuerzas que hacen las personas afloren sus potencialidades y superen situaciones adversas. Profundizar en la resolución individual de problemas mediante la emergencia de herramientas internas, fomentaría la promoción de la salud mental en los trabajadores del área de la salud y favorecería los modelos de gestión.

Debe ser considerada la implementación de entrenamientos en los ambientes de trabajo para que los profesionales cuenten con herramientas providenciadas por los planos de gestión, para hacer frente a la gran influencia que ejercen los factores psicosociales en las condiciones de trabajo. El sector salud por su vulnerabilidad a múltiples riesgos, debe estar en constante procura de métodos innovadores y eficaces para que las personas que trabajan en él estén mental y físicamente bien a lo largo del tiempo y en un ambiente que cumpla con los requerimientos físicos y sociales.

Las intervenciones deben pensar desde los constructos conceptuales modernos en salud integral para mejorar la calidad de vida de la población al servicio de las organizaciones debido a los altos riesgos y factores adicionales que pueden afectar la salud del personal de esta área. Se destaca la necesidad de generar estrategias e intervenciones para potencializar y/o desenvolver factores protectores en las personas que propicien bienestar, satisfacción, compromiso y apunten a mejorar la calidad de vida en el trabajo; además de conservar la capacidad productiva y eficiencia en los sistemas de producción.

Este estudio demuestra la necesidad de analizar y comprender las implicaciones de los factores psicosociales en la realidad institucional mencionada, debido a la prevalencia en dicha área de procesos capaces de generar riesgos en la salud física y psíquica de los individuos que trabajan; y en consecuencia, dificultades internas, productivas y económicas en el contexto organizacional.

El creciente interés por el estudio de los factores psicosociales en Brasil y el mundo plasmado en la cantidad de artículos científicos hallados, demuestra la necesidad de contribuir al conocimiento en materia de factores psicosociales en el ambiente laboral desde perspectivas que pueden beneficiar el bienestar de los trabajadores y la eficacia organizacional; además, de suponer reflexiones críticas que aporten a intervenciones futuras.

En esa vía, la presente monografía demuestra con cifras considerables que las estrategias para intervenir los factores de riesgo laborales, se encuentran enfocadas desde la visión tradicional de enfermedad, daño o síntomas físicos de carácter musculoesquelético, cardiovascular, crónico y en general cuantas dolencias puedan estar asociadas a los factores de psicosociales a los que están sometidos las personas que trabajan. También aparecieron compiladas en los documentos, manifestaciones psíquicas incorporadas como variables devenidas del estrés y no como factores predisponentes a desencadenar riesgo por sí mismos.

Los modelos establecidos en la producción científica concernientes al estrés laboral, como ya se dijo, están asociados a la relación social entre los sujetos en el trabajo y su contexto, que en general hacen referencia a la posibilidad de soporte social y comprometimiento excesivo; al mismo tiempo que a exigencias psicológicas, alto esfuerzo y baja recompensa, usualmente desencadenantes de conflicto de roles y confrontaciones emocionales.

Esta monografía reveló la escasez de investigaciones específicas en el área de la salud, y más específicamente de estudios experimentales que promuevan una visión moderna e intervenciones que vayan más allá del enfoque en prevención de la enfermedad tan ampliamente difundido. Otro punto importante es el cuestionamiento a la falta de participación de los actores implicados en la comprensión de los procesos y manejo de situaciones desde sus múltiples aspectos constituyentes y no solo el abordaje con mecanismos generalistas que permean el contexto con premisas enfocadas a la intervención solamente de los perjuicios en la salud del trabajador.

Se verificó que la falta de claridad entre factores psicosociales y factores de riesgo, generó consecuencias en los modelos interpretativos que no establecieron los límites entre unos y otros; consecuentemente, sugirieron planos de acción diseñados desde la reestructuración productiva y no a partir de un análisis en la gestión consiente de otras herramientas prácticas para promover factores protectores y/o resilientes en el personal antes de ser vulnerado.

9. Referencias

ⁱ Arsego, L. R. (2013). *A valorização do trabalhador da saúde pública: a agenda brasileira*. Tesis maestría. Universidad Federal Rio Grande do Sul. Porto Alegre. Brasil. Pag.17.

ⁱⁱ Villalobos G. (2004). Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales. Aproximación conceptual y valorativa . *Cienc Trab. Oct-Dic*; 6(14) Pag. 198.

ⁱⁱⁱ Galvão, T. F., Pansani, T. D. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24, 335-342. Pag 335.

^{iv} Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Prisma Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS med*, 6(7), e1000097.

^v Das, S. K., Mukhopadhyay, S., & Koilakuntla, M. (2015). Analytic Hierarchy Process to Rate Risk Factors Associated with WMSDs in General Physicians. *Journal of Health Management*, 17(2), 241-247. Pag 242.

^{vi} Sepp, J., Jarvis, M., Tint, P., Siirak, V., & Reinhold, K. (2015). EMG measurements of thumb muscles of nurses and caregivers. *Agronomy Research*, 13(3), 836-845. Pag 838.

^{vii} Villalobos G. (2004). Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales. Aproximación conceptual y valorativa . *Cienc Trab. Oct-Dic*; 6(14) pag 199.

^{viii} Villalobos G. (2004). Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales. Aproximación conceptual y valorativa . *Cienc Trab. Oct-Dic*; 6(14) pag 199)

^{ix} Vázquez, P. C., Suazo, S. V., & Klijn, T. P. (2014). Factores de riesgos psicosociales en el trabajo: género y enfermería. *Avances en Enfermería*, 32(2), p.272.

^x Oliveira, E., Torres Costa S., and Souza N. "O trabalho do acadêmico de enfermagem no hospital geral: riscos psicossociais [Undergraduate work in nursing at a general hospital: psychosocial risks][El trabajo del académico de enfermería en el hospital general: riesgos psicosociales]." *Revista Enfermagem UERJ* 20.3 (2012): 317-322.

^{xi} Bourbonnais, R., Brisson, C., & Vézina, M. (2011). Long-term effects of an intervention on psychosocial work factors among healthcare professionals in a hospital setting. *Occupational and Environmental Medicine*, 68(7), 479-486. Pag 479

^{xii} Johansson, G., Sandahl, C., & Hasson, D. (2013). Role stress among first-line nurse managers and registered nurses—a comparative study. *Journal of nursing management*, 21(3), 449-458. Pag 450

^{xiii} Johansson, G., Sandahl, C., & Hasson, D. (2013). Role stress among first-line nurse managers and registered nurses—a comparative study. *Journal of nursing management*, 21(3), 449-458. Pag 456

^{xiv} Bourbonnais, R., Brisson, C., & Vézina, M. (2011). Long-term effects of an intervention on psychosocial work factors among healthcare professionals in a hospital setting. *Occupational and Environmental Medicine*, 68(7), 479-486. pag 479

^{xv} Monte, P. R. G. (2013). Situación actual y perspectiva de futuro en el estudio del estrés laboral: la Psicología de la Salud Ocupacional. *Informació psicológica*, (100), 68-83. Pag 80

^{xvi} Monte, P. R. G. (2013). Situación actual y perspectiva de futuro en el estudio del estrés laboral: la Psicología de la Salud Ocupacional. *Informació psicológica*, (100), 68-83. Pag 82

^{xvii} Amin, N. A., Nordin, R., Fatt, Q. K., Noah, R. M., & Oxley, J. (2014). Relationship between Psychosocial Risk Factors and Work-Related Musculoskeletal Disorders among Public Hospital Nurses in Malaysia. *Annals of occupational and environmental medicine*, 26(1), 23.

^{xviii} Magnavita N. (2012). Validation of the Italian version of the HSE Indicator Tool. *Occupational Medicine (Lond)*., 62(4): 288-94.

^{xix} Semmer, N., Zapf, D., & Greif, S. (1996). 'Shared job strain': a new approach for assessing the validity of job stress measurements. *Journal of occupational and organizational psychology*, 69(3), 293-310. Pag 485

^{xx} Oliveira, E. B., Costa, S. L. T., & Guimarães, N. S. L. (2012). O trabalho do acadêmico de enfermagem no hospital geral: riscos psicossociais [Undergraduate work in nursing at a general hospital: psychosocial risks][El trabajo del académico de enfermería en el hospital general: riesgos psicossociales]. *Revista Enfermagem UERJ*, 20(3), 317-322.pag 319

^{xxi} Lim J, Bogossian F and Ahern K: Stress coping in Singaporean nurses: A literature review. *Nurs Health Sci* 2010;12: 251–8. Citado por Freimann, T., & Merisalu, E. (2015). Work-related psychosocial risk factors and mental health problems amongst nurses at a university hospital in Estonia: A cross-sectional study. *Scandinavian journal of public health*, 1403494815579477.

Bibliografía

Alonso, J. G., & Saso, C. E. (2001). El giro dialógico de las Ciencias Sociales: hacia la comprensión de una metodología dialógica. *Acciones e investigaciones sociales*, (12), 77-94.

Caponi, S. (2013). Quetelet, el hombre medio y el saber médico. *História Ciência e Saúde (Manguinhos)*, 20 (3): 831-847.

French, J. R., Caplan, R. D. y Harrison, R. V. (1982). *The mechanisms of job stress and strain*. Chichester: Wiley.

Gadotti, M. (1995). *Concepção dialética da educação: um estudo introdutório. Produção de terceiros sobre Paulo Freire; Série Livros*.

Galvão, T. F., Pansani, T. D. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24, 335-342.

Hasle P. (2013). Lean production. An evaluation of the possibilities for an employee supportive lean practice. *Human Factors and Ergonomics in Manufacturing*, 24(1), p. 40-53.

Hutton, B., Catalá-López, F., & Moher, D. (2016). La extensión de la declaración PRISMA para revisiones sistemáticas que incorporan metaanálisis en red: PRISMA-NMA. *Medicina Clínica*, 147(6), 262-266.

Karasek RA, Theorell T. *Healthy work: stress, productivity and the reconstruction of working life*. La Vergne, USA: Basic Books; 1990. Koukoulaki T. (2014). The impact

-
- of lean production on musculoskeletal and psychosocial risks: An examination of sociotechnical trends over 20 years. *Applied Ergonomics*, 45(2): 198-212.
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P. & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *PLoS Med*, 6(7), e1000100.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Prisma Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS med*, 6(7), e1000097.
- Villalobos, G. (2004). Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales. Aproximación conceptual y valorativa. *Ciencia & Trabajo*, 6(14), 197-201.
- Mead, P. H. (2003). Dialéctica positiva: de Mead a Habermas. *Lua Nova: Revista de cultura de política*, 59, 95.
- NEPOT. (2015). (Núcleo de estudios em Psicologia Organizacional e do Trabalho). Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. <http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/6037370258957149>.
- Rivera de los Santos, F. J., Ramos Valverde, P., Rodríguez, M., del Carmen, M., Hernán García, M., & García Moya, I. (2010). Análisis del Modelo Salutogénico y del Sentido de Coherencia: retos y expansión de un enfoque positivo de la salud y el desarrollo. *Formación en salutogénesis y activos para la salud (pp. 27-45)*. Sevilla: *Escuela Andaluza de Salud Pública*.
- Rizo, M. (2005). La intersubjetividad como eje conceptual para pensar la relación entre comunicación, subjetividad y ciudad. *Revista Razón y Palabra*, 47.
- Sandoval, C. (2002). Investigación cualitativa. Programa de Especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social. *Bogotá, Colombia: Instituto colombiano para el fomento de la educación superior*.
- Sepp, J., Jarvis, M., Tint, P., Siirak, V., & Reinhold, K. (2015). EMG measurements of thumb muscles of nurses and caregivers. *Agronomy Research*, 13(3), 836-845. Pag 838.
- Siegrist J. Adverse health effects of effort–reward imbalance at work: theory, empirical support, and implications for prevention. In: Cooper CL, editor. *Theories of organizational stress*. Oxford: Oxford University Press; 1998. p.190–204.
- Strümpfer, D. J. W. (1990). Salutogenesis: A new paradigm. *South African Journal of Psychology*, 20(4), 265-276.