Investigación documental de enfermedades laborales asociadas riesgos psicosociales, entre el año 2014 al 2020, en Colombia, Chile y México.

AUTOR/ES
EDGARDO MERCADO PRESTON
SANDRA MILENA ARISTIZÁBAL
YERICA LIZETH BONILLA ORTEGÓN

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD
PROGRAMA DE
BOGOTÁ D.C
Junio 7 de 2021
(Correspondiente a la entrega de la actividad informe final)

Investigación documental de enfermedades laborales asociadas riesgos

psicosociales, entre el año 2014 al 2020, en Colombia, Chile y México.

AUTOR/ES
EDGARDO MERCADO PRESTON
SANDRA MILENA ARISTIZÁBAL
YERICA LIZETH BONILLA ORTEGÓN

DOCENTE ASESOR
Maria Cristina Ortega

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD
PROGRAMA DE
BOGOTÁ D.C
Junio 7 de 2021
(Correspondiente a la entrega de la actividad informe final)

Tabla de Contenido

Introducción _____ 3

Descripción general del proyecto

2. Marco de Referencia _____ 11

3. Marco Metodológico _____ 28

4. Análisis de Resultado _____ 32

7. Discusión o hallazgos. _____ 40

8. Conclusiones _____ 41

Referencias _____ 44

Lista de tablas

Ilustración 1
Tabla 1 ..... *38*
Tabla 2 ..... *38*
Tabla 3 ..... *39*
Tabla 4 ..... *49*
Tabla 5 ..... *51*
..... *48*

Introducción

El presente proyecto se basa en la investigación documental de enfermedades laborales asociadas a riesgos psicosociales entre el año 2014 al 2020 en Colombia, Chile y México, por lo cual nace la necesidad de investigar más a fondo sobre los factores de riesgo, es así como la OMS:

La Organización Mundial De Salud (OMS) (2019). Se estima que, en el mundo hay 264 millones de personas padecen depresión, una de las principales causas de discapacidad. Además, muchas de ellas sufren también síntomas de ansiedad. Según un reciente estudio dirigido por la OMS, los trastornos por depresión y por ansiedad cuestan a la economía mundial US$ 1 billón anual en pérdida de productividad. Por otro lado, es bien conocido que el desempleo es un factor de riesgo de problemas mentales, mientras que la obtención de un empleo o la reincorporación al trabajo ejercen efectos protectores. p.1

Partiremos desde la siguiente pregunta para dar inicio a la búsqueda de la información ¿El gobierno nacional de Colombia o las entidades encargadas del sector salud y trabajo, cuentan con programas que cuiden la salud de la población trabajadora?

El objetivo general de la presente investigación se basa en, realizar una revisión bibliográfica de las enfermedades laborales, dentro de las organizaciones en Colombia, Chile y México entre los años 2014 y 2020.

El alcance que se busca con la presente investigación es lograr ser una fuente de consulta por parte de personas interesadas sobre la problemática de estudio, y que, a través de su exploración viabilice nuevas líneas de indagación para el bienestar de los empleados y población trabajadora en Colombia y de los empresarios dentro de las organizaciones, evitando así una alta demanda de enfermedades asociadas a la vida laboral.

Las limitaciones presentes en la investigación son la falta de documentos científicos investigativos realizados en Colombia sobre el tema de estudio, otro limitante es la poca información que se tiene a nivel Colombia sobre el tema organizacional, programas para empresas privadas sobre el cuidado de la salud laboral.

El significado que representa el presente proyecto será a nivel de generar en el

área de seguridad y salud laboral, ya que las personas que deseen conocer sobre el tema laborar relacionado lograran obtener una fuente de consulta, de igual forma motivará a futuros investigadores a crear fuentes de estudio y trabajos científicos a este tipo de temas en Colombia.

El problema de investigación nos enseña la evidencia y dificultades a nivel laboral relacionadas con la incidencia en la salud física de los empleados.

En el marco teórico encontraremos información a nivel México, Chile. y a nivel Colombia.

La búsqueda de información será de tipo investigativo descriptivo, correlacional evaluativo con un diseño exploratorio de corte descriptivo, utilizando como instrumento de recolección de datos las fichas bibliográficas, con una población y muestra de información de segunda mano; bajo las consideraciones éticas que enmarca la Declaración Global de Salud Ocupacional para Todos, de Beijing, Arenas, M. Riveros, A. 2017 (1994), reconoce como prioridad la salud en el trabajo y un derecho fundamental del trabajador al grado más alto posible de salud. Para ello, se deben poner a disposición los servicios de salud ocupacional al alcance de los trabajadores, independiente de su edad, sexo, nacionalidad, profesión, tipo de empleo, importancia o situación del lugar de trabajo (párrafo 2, inciso 2º). La Estrategia Global sobre Salud Ocupacional para Todos, de Ginebra, en 1996 (13), destaca que los entornos de salud y asistencia ocupacionales son esenciales para las personas, las comunidades y los países, así como para la salud económica de cada empresa (párrafo 3º). El desarrollo de la salud en el trabajo exige un enfoque multidisciplinario (párrafo 8º) (p 7)

El tratamiento de la información se realiza por medio de la selección de información de fuentes investigadas, adicionalmente la metodología de análisis de información se realiza mediante la observación y análisis lingüístico del contenido.

En el Análisis de resultados básicamente se realizó entre el análisis categorial del fenómeno de estudio y la cantidad de autores que se investigaron en estos, la categorización de los documentos permitió seleccionar y clasificar cada uno de los factores predominantes dentro del fenómeno de estudio.

Descripción general del proyecto

Resumen de la propuesta

El siguiente es un trabajo investigativo descriptivo correlacional evaluativo, busca como objetivo principal Realizar una revisión bibliográfica de las enfermedades laborales dentro de las organizaciones en Colombia, Chile y México entre los años 2014 y 2020. También busca dar a conocer o establecer las enfermedades psicosociales laborales más comunes entre Colombia, Chile y México. Dada la naturaleza del estudio, se optó por un análisis documental, realizando un rastreo bibliográfico en las bases de datos de la Universidad IBEROAMERICANA, y otras fuentes verificadas.

Palabras claves: salud, trabajo, fenómeno, enfermedad, incidentes laborales, salud física.

1.1 Problema de Investigación

Mur, C. Maqueda, J (2011) el trabajo tiene un papel central en la vida de la mayor parte de las personas adultas, y es también una construcción social y un pilar fundamental de la sociedad humana. Una actividad laboral satisfactoria contribuye a dar sentido a la propia existencia, mejorar la salud y la autoestima, las relaciones sociales y el estatus socioeconómico. Por el contrario, unas condiciones negativas de trabajo o la ausencia de este, con escasa satisfacción, falta de influencia y de control en la toma de decisiones sobre las condiciones y el contenido de la tarea realizada pueden asociarse con efectos indeseables para la salud de las personas, según varios factores: el tipo de empresa, la estructura y el modelo de la organización, el estilo de dirección, los roles y el estatus del empleado, etc. Estos factores median en elevado estrés, baja satisfacción laboral y mala calidad de vida, reconocidos factores de riesgo para la salud mediadores en varios trastornos mentales y enfermedades cardiovasculares. En los últimos años se ha evidenciado la importancia de las condiciones de trabajo en el desarrollo saludable del adolescente y del adulto al aumentar su eficacia, o como factor de riesgo psicopatológico que al aumentar el estrés hasta un rango patológico puede contribuir a que desarrolle diferentes trastornos mentales y adictivos. Ambas posibilidades dependen de las características de las condiciones de trabajo, como del número de horas de trabajo a la semana, de la calidad de la supervisión, y de que facilite o interfiera en la realización de otras tareas como en el aprendizaje de nuevos conocimientos y la adquisición de habilidades.

Un trabajo rutinario y agotador con una supervisión inadecuada, que media en un elevado nivel de estrés, puede contribuir a desarrollar varios tipos de enfermedades (p. 2)

Kalimo, El-Batawi & Cooper (1988) a partir de ese concepto ha surgido paulatinamente la idea de la relación del trabajo con la salud en un sentido amplio. Mientras que se entiende por enfermedades profesionales las provocadas por ciertos factores bien definidos del medio laboral, los trastornos de la salud que se consideran relacionados con el trabajo pueden

tener causas múltiples, una de las cuales, en mayor o menor medida, será el medio laboral (p.15)

Una investigación realizada por Bravo, C. Nazar, G. (2015) se halló que, en Chile, la presencia de al menos tres factores psicosociales en un nivel de riesgo mediano y alto para la salud. Se detectó la presencia de antecedentes laborales de riesgo, tales como la cantidad de horas de trabajo semanales, el tipo de contrato de trabajo y la duración de recorrido, así como la exposición a episodios de violencia y percepción de riesgo por manejo de dinero en efectivo. Se encontró correlación entre todas las dimensiones de riesgo psicosocial, sintomatología ansiosa, depresiva y al menos un problema de salud. De acuerdo a las implicancias de los resultados obtenidos en la salud de trabajadores del transporte urbano, es necesario prevenir y mitigar el impacto de los riesgos psicosociales en la población que se desempeña en este rubro. p.1

La [OIT] (citado por Camacho R, Rocío M, 2017). define los factores de riesgo como las interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el empleo y las condiciones de su organización, por una parte; y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo; todo lo cual a través de percepciones y experiencias influyen en la salud y el rendimiento. (p. 3)

Los factores de riesgo psicosocial laboral en Colombia, tienen un impacto significativo en la salud y la calidad de vida de los trabajadores que desarrollan actividades en su contexto de trabajo, haciéndose necesario su diagnóstico y la creación de programas de vigilancia epidemiológica de este factor que permitan prevenir accidentes de trabajo y enfermedades de origen laboral. Por lo anterior, en el presente documento se realiza un acercamiento conceptual desde la Organización Internacional del Trabajo – O.I.T., con diferentes autores y el marco legal en Colombia, que ayuda a evidenciar la importancia de la intervención de los factores de riesgo psicosocial laboral. (p. 1)

Después de las consideraciones anteriores, surgen varios cuestionamientos que

permitirán visibilizar o profundizar de manera más correlacional el eje central de investigación presente y los cuales orientarán la investigación y abrirán caminos que posibiliten la mejoría, es así como surge el siguiente cuestionamiento:

¿El gobierno nacional de Colombia o las entidades encargadas del sector salud y trabajo cuentan con programas que cuiden la salud de la población trabajadora?

En este mismo orden y dirección cabe resaltar lo importante que es cuidar y gestionar la salud tanto física como mental de la población trabajadora, ya que de ella depende no solo la economía de un país sino la de sus familias y el futuro económico de una sociedad, es por esta razón y muchas más que cada día se deben gestionar promociones y campañas entorno a la promoción y cuidado de la salud laboral.

1.2 Objetivos

Objetivo General: Realizar una revisión bibliográfica de las enfermedades laborales, dentro de las organizaciones en Colombia, Chile, México entre los años 2014 y 2020.

1.2.1. Objetivos Específicos:

1.2.1.1. Establecer las enfermedades psicosociales, laborales, más comunes entre Colombia, Chile y México.

1.2.1.2. Comparar la normatividad vigente de seguridad y salud laboral entre Colombia, Chile, México.

1.2.1.3. Concluir en Colombia con los planes de gobierno para vigilar, promover y prevenir las enfermedades asociadas a lo laboral.

1.3 Justificación

Según La Organización Mundial De Salud (OMS) (2019). Se estima que, en

el mundo hay 264 millones de personas padecen depresión, una de las principales causas de discapacidad. Además, muchas de ellas sufren también síntomas de ansiedad. Según un reciente estudio dirigido por la OMS, los trastornos por depresión y por ansiedad cuestan a la economía mundial US$ 1 billón anual en pérdida de productividad. Por otro lado, es bien conocido que el desempleo es un factor de riesgo de problemas mentales, mientras que la obtención de un empleo o la reincorporación al trabajo ejercen efectos protectores. p.1

No obstante, un entorno de trabajo adverso puede ocasionar problemas físicos y psíquicos, un consumo nocivo de sustancias y de alcohol absentismo laboral y pérdidas de productividad. La promoción de la salud mental en el lugar de trabajo y el apoyo a las personas que sufren trastornos psiquiátricos hace más probable la reducción del absentismo laboral, el aumento de la productividad y la obtención de beneficios económicos que conllevan estos efectos.

Hay muchos factores del entorno laboral que pueden afectar a la salud mental, En la mayoría de los casos, los riesgos que conllevan se deben a una interacción inadecuada entre el tipo de trabajo, el entorno organizativo y directivo, las aptitudes y competencias del personal y las facilidades que se ofrecen a este para realizar su trabajo. Por ejemplo, puede ocurrir que una persona tenga las aptitudes necesarias para llevar a cabo sus tareas, pero no disponga de suficientes recursos o no reciba el apoyo que necesita debido a las prácticas de gestión y administración de la empresa (p.1)

Retomando lo mencionado por la organización mundial de la salud, es evidente que el no poseer empleo es causante de estrés y depresión, pero no obstante de igual forma dichas patologías se pueden presentar al poseer un empleo, si este no cuenta con las adecuadas herramientas, ambiente, organización, ordenes claras, capacitaciones claras y precisas; según la labora.

Es así como se puede evidenciar que un entorno laboral no adecuado o “sano” pueden llegar a afectar no solo la vida del empleado, sino también su

entorno social y familiar. Por lo cual se considera necesario la realización de la presente investigación, con la cual se busca abrir un camino investigativo en el campo de seguridad y salud laboral, que posibilite evidenciar los riesgos que presentan los trabajadores, a nivel de salud mental y física entre, Colombia, Chile y México.

Del mismo modo se busca ser una fuente de consulta que viabilice nuevas líneas de investigación que favorezcan las adecuadas implementaciones, partiendo desde la promoción y prevención de los riesgos laborales de la población trabajadora en Colombia.

Como se menciona anteriormente la importancia de realizar la presente investigación es a dos niveles; 1 nivel interno empresarial que favorecerá la salud física y mental de la población adulta trabajadora y 2 nivel, la ampliación oportuna de las pautas, recomendaciones y resultados obtenidos en la presente investigación evitarán y serán un método de prevención de enfermedades dadas por causas laborales.

2. Marco de Referencia

Marco teórico.

Para abordar la presente investigación, se hace necesario considerar información teórica que brinde explicación sobre el fenómeno de interés, por lo tanto, se tendrá presente información relacionada con: promoción y prevención riesgos-laborales, laboral en Colombia, riesgos laborales en Chile y México, estrés laboral, salud laboral, seguridad y riesgos laborales. Entre otros factores importantes a investigar.

2.1. Antecedes a nivel Colombia.

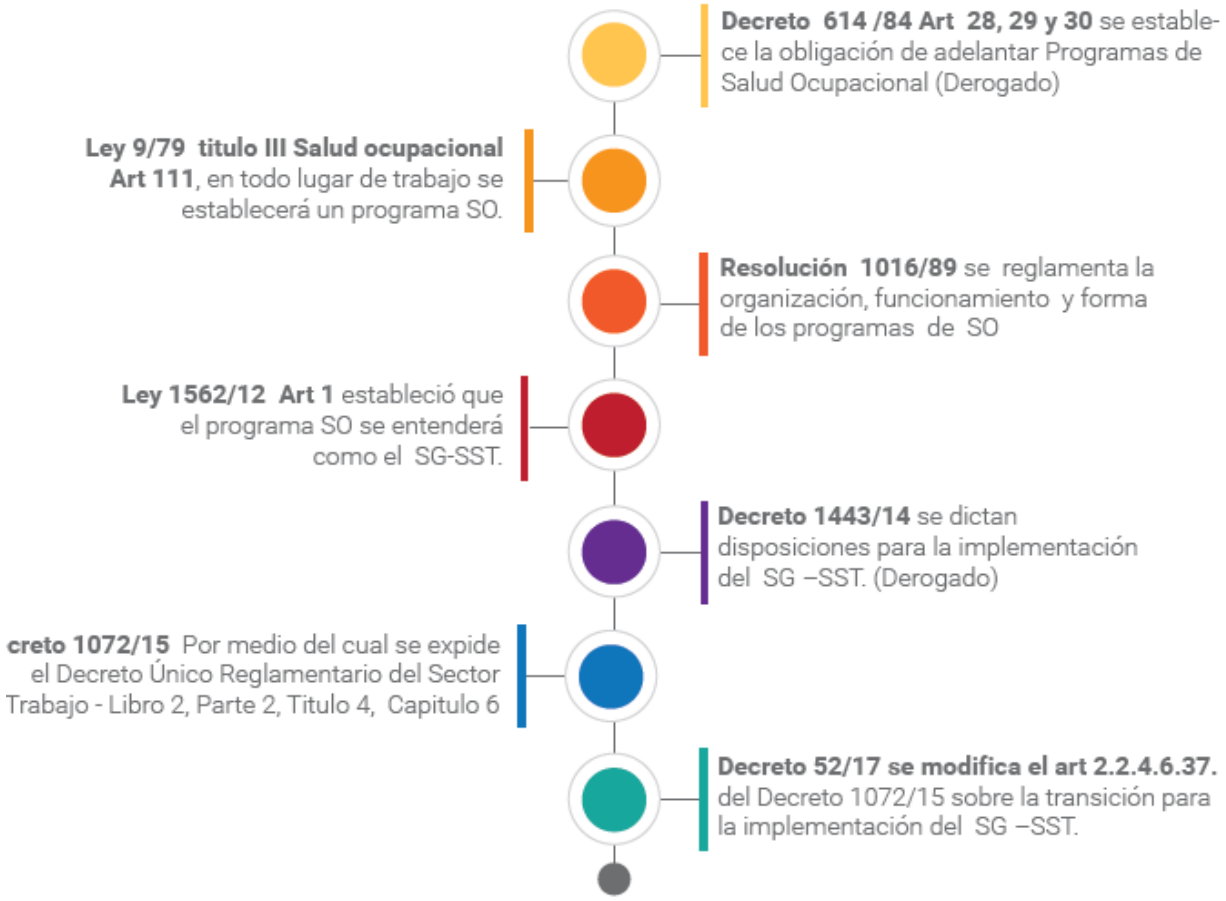
En Colombia desde el año 2013 se trabaja en el Plan Nacional de Seguridad y Saludo en el trabajo, el cual consta de:

> Mintrabajo (2021) este Plan Nacional se formuló con la participación del Comité Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, la academia, centros de investigación, administradoras de Riesgos Laborales empresas promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud ocupacional (hoy Seguridad y Salud en el Trabajo), entidades

gubernamentales, agremiaciones, empleadores, organizaciones sindicales y trabajadores. En el año 2014 se expidió la Resolución 6045 por la cual se adoptó el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2013-2021. Para la implementación de este Plan Nacional se contemplaron cuatro estrategias a saber: Fomento de la transversalidad de la Seguridad y la Salud en el Trabajo en el conjunto de políticas públicas. Fortalecimiento institucional de la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Fortalecimiento de la promoción de la seguridad, de la salud de los trabajadores y la prevención de los riesgos laborales Optimización y garantía del reconocimiento de las prestaciones al trabajador en el sistema general de riesgos laborales Las metas en su conjunto están orientadas a: Avanzar en la protección social de los trabajadores, en el marco de una cultura preventiva articulada con las políticas públicas de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Fortalecer el Sistema General de Riesgos Laborales a través del diálogo tripartito y de acciones de inspección, vigilancia y control. Lograr la estructuración de Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en aras a lograr mejores resultados en prevención de accidentes y enfermedades laborales, propendiendo por un trabajo decente. Fortalecer las acciones tendientes a la oportunidad de las prestaciones del Sistema General de Riesgos Laborales (p.1)

2.1.2. Antecedentes normativos en Colombia:



Fuente: MINTRABAJO Antecedentes Normativos, (2021 p.1)

Riesgo laboral en Colombia:

Polanco, A. García, M (2017) los factores de riesgo psicosocial laboral en Colombia, tienen un impacto significativo en la salud y la calidad de vida de los trabajadores que desarrollan actividades en su contexto de trabajo, haciéndose necesario su diagnóstico y la creación de programas de vigilancia epidemiológica de este factor que permitan prevenir accidentes de trabajo y enfermedades de origen laboral. Por lo anterior, en el presente documento se realiza un acercamiento conceptual desde la Organización Internacional del Trabajo – O.I.T., con diferentes autores y el marco legal en Colombia, que ayuda a evidenciar la importancia de la intervención de los factores de riesgo

psicosocial laboral. (p. 1)

La contextualización de los factores de riesgo psicosociales en Colombia, teniendo como referente la resolución 2646 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, se encuentra encaminada hacia el reconocimiento conceptual de este factor, las normas asociadas y la generación de acciones para disminuir la ocurrencia de accidentes en el contexto del trabajo y la adquisición de enfermedades con origen laboral. En este sentido, Gil (2012) refiere que el origen del problema en las situaciones de riesgo psicosocial no se encuentra en el trabajador, sino que se producen en el contexto donde se generan las situaciones de riesgo, dado el inadecuado diseño y organización del trabajo, en Colombia se expide por parte del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el Decreto 614 (1984) que determina los elementos y bases para la organización y administración en lo concerniente a la Salud Ocupacional (p.7)

2.2.1. Antecedentes nivel México.

PRL en CEOE. (2018) La norma de referencia en materia laboral, de protección del empleo y de Seguridad y Salud ocupacional de la República Federal de México es la Ley Federal del Trabajo de 1970, si bien se han ido desarrollando posteriores modificaciones de la norma. Tal y como establece el artículo 1 de la Ley, dicho texto jurídico es de observancia general, rigiendo toda relación de trabajo formalizada mediante un contrato de trabajo. Por otro lado, la regulación principal en cuanto a la protección de la Seguridad y Salud en el trabajo en México es el Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo, del 13 de noviembre de 2014. Dicho Reglamento es de orden público e interés social y de observancia general en todo el territorio nacional de la República Federal de México. Por lo tanto, establece las disposiciones normativas en materia de SST que deberán observarse en todos los centros de trabajo del país. p. 4

PRL en CEOE. (2018) México cuenta con una legislación de seguridad que

emana de la Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley Federal del Trabajo (1970), el Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo (2014) y un conjunto de regulaciones específicas que contribuyen a desarrollar las obligaciones aplicables en el país en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. Estas últimas regulaciones son conocidas como Normas Oficiales Mexicanas (NOM). En lo que respecta a la Constitución política de los Estados Unidos de México, que se ratificó en 1917 y cuya última versión data del 2014, constituye la norma suprema del país. La Constitución de los Estados Unidos de México recoge preceptos relacionados con la Seguridad y Salud de los trabajadores, destacando los siguientes:

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Las empresas, cualquiera que sea su actividad, estarán obligadas a proporcionar a sus trabajadores, capacitación o adiestramiento para el trabajo.

Los empresarios serán responsables de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten; la empresa deberá pagar la indemnización correspondiente, según haya traído como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aún en el caso de que el empresario contrate el trabajo por un intermediario. El empresario estará obligado a observar, de acuerdo con la naturaleza de su negociación, los preceptos legales sobre higiene y seguridad en las instalaciones de su establecimiento, y a adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como a organizarlo de tal manera, que garantice la salud y la vida de los trabajadores, así como de las mujeres embarazadas y sus nonatos. Las leyes contendrán, al efecto, las sanciones procedentes en cada caso. (p.1)

Salazar, I. Subsecretario de Previsión Social. (2017) investigaron que en

México se investigó que los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales representan un problema humano y económico que constituye una grave preocupación en todo el orbe. A pesar de los esfuerzos desplegados a escala mundial para abordar la situación de la seguridad y salud en el trabajo, la Organización Internacional del Trabajo estima que cada 15 segundos, un trabajador muere a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo y 153 trabajadores tienen un accidente laboral. Cada día mueren 6,300 personas a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo, esto es más de 2 millones de muertes por año. Anualmente ocurren más de 300 millones de accidentes en el trabajo, que en gran medida resultan en ausentismo laboral. El costo de esta adversidad cotidiana es enorme y la carga económica de las malas prácticas de seguridad y salud se estima en un cuatro por ciento del Producto Interno Bruto global cada año. p.2

Uribe, U. (2020) Salud ocupacional y factores de riesgo psicosocial en el trabajo De acuerdo con Gutiérrez y Viloria-Doria (2014), los tratados comerciales internacionales (p.e el Tratado de Libre Comercio de América del Norte [TLCAN]) han hecho que la salud y los riesgos ocupacionales cobren importancia en la economía global internacional por medio de exigencias traducidas en normas sociales y cláusulas de calidad para proteger a los trabajadores contra los riesgos ocupacionales y enfermedades profesionales. En México, la negociación del TLCAN ahora llamado T-MEC (Tratado entre México, Estados Unidos y Canadá [en inglés: United Satates-Mexico-Canada Agreement o USMCA]) ha sido complicada y paradójica, ya que los trabajadores estadounidenses y canadienses (en realidad, el gobierno y sus sindicatos) no quieren competir con los trabajadores mexicanos, quienes tienen condiciones inferiores en todos los aspectos contractuales, es decir, por las condiciones esclavizantes de salud y salarial desde el punto de vista laboral, que permite a las empresas mexicanas bajar costos de producción a favor de las utilidades y en perjuicio económico de la clase laboral norteamericana, principalmente, por lo bajos sueldos mexicanos

en términos de competitividad (Cruz, 2018 [La Jornada 4 de octubre 2018]; Revista Forbes. p. 2

2.2.1.2. Antecedentes a nivel Chile.

Subsecretaria de prevención social, Gobierno de Chile. (2020). La Ley 16.744 sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales y sus decretos auxiliares, El Código del Trabajo (artículos 184 y siguientes) El Código Sanitario Libro III: "De la Higiene y Seguridad del Ambiente y de los Lugares de Trabajo" y Otros textos legales particulares, dado que algunas entidades empleadoras están sometidas a legislación y fiscalización especiales en razón de su actividad. p .2

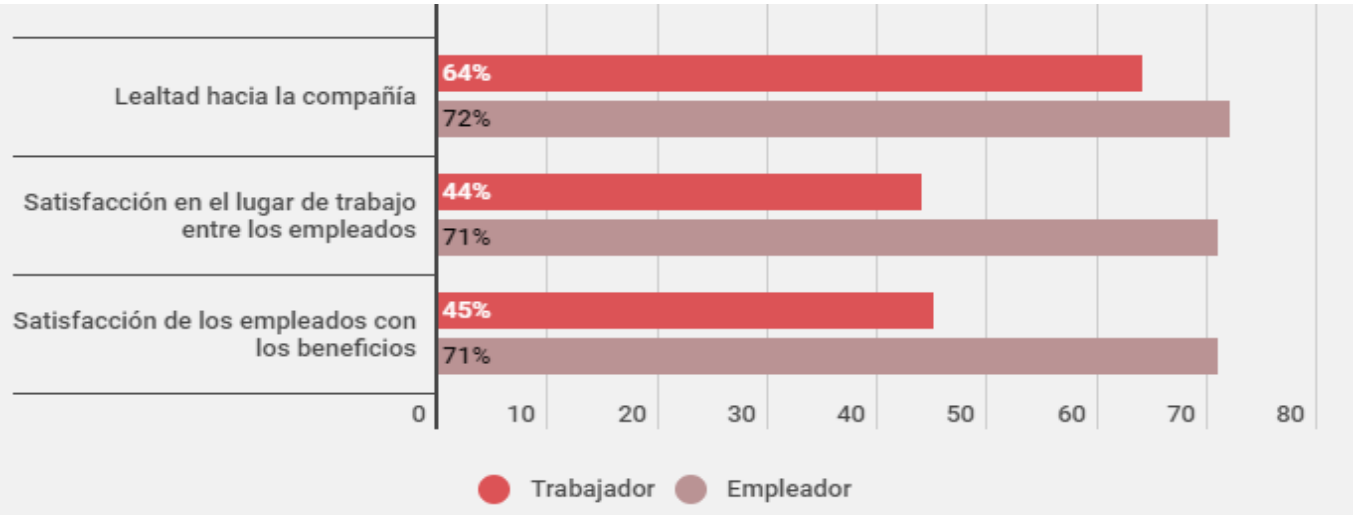
Subsecretaria de prevención social, Gobierno de Chile. (2020). El desafío del Sistema de Seguridad Social a través de las Políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir disminuyendo o eliminando las fuentes de riesgos laborales y brindar de protección en todas aquellas situaciones que puedan romper el equilibrio físico, mental y/o social de un trabajador/a.

Hasta ahora la Seguridad Laboral se ha centrado en prevenir y proteger a los trabajadores/as de los accidentes o enfermedades del trabajo, para esto se han generado distintos mecanismos legales imprescindibles para su protección, como el Reglamento sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo, la Certificación de calidad de elementos de protección personal contra riesgos ocupacionales y el Seguro Social Obligatorio contra Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, Ley 16.744, vigente hasta hoy Las iniciativas en materia de seguridad y salud en el trabajo se orientan a mejorar la calidad de vida y la dignidad humana en el ámbito laboral, es de gran valor la adhesión del Estado de Chile a distintos tratados de carácter internacional (mayor información sobre convenios), que promueven el reconocimiento de Derechos fundamentales al ser humano. (p.1)

Fernández, P. (2019). Crear mejores espacios de trabajo siempre ha sido un desafío para algunos empleadores y una lucha constante para los empleados. Con el objetivo de medir la percepción de beneficios para los

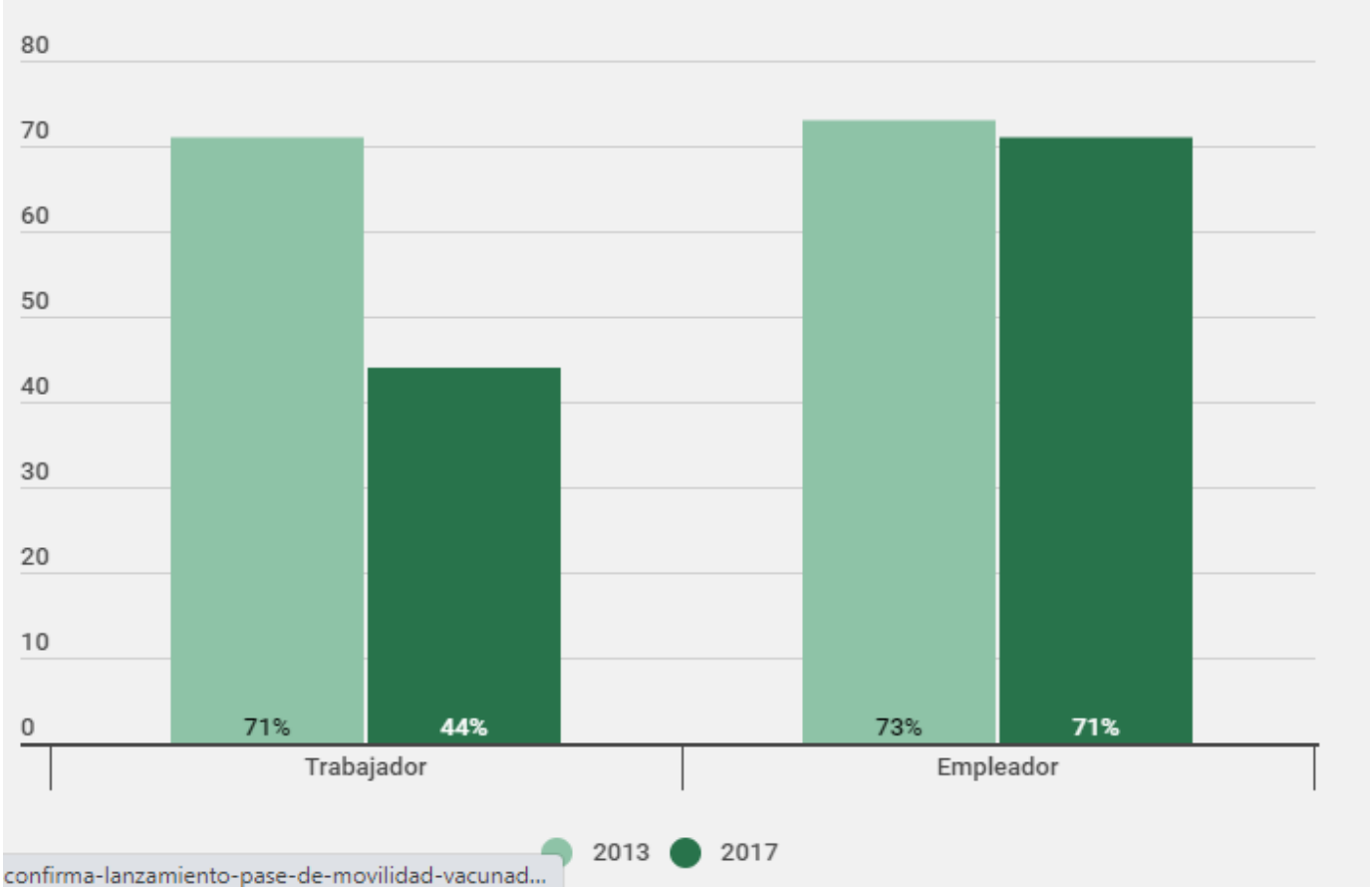
trabajadores en el país de Chile. Metlife publicó un estudio que no tiene muy buenas noticias, pues revela que la satisfacción en el lugar de trabajo bajó sustancialmente de 71% a 44%. p.2

Percepción del lugar de trabajo.



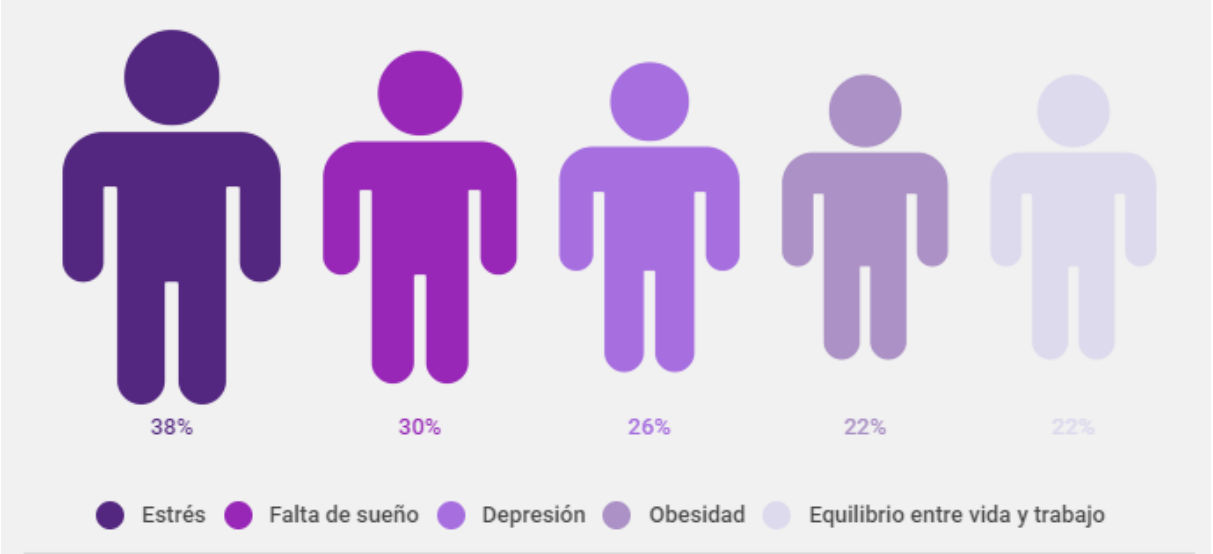
Fuente: Fernández, P. (2019). p. 1

Satisfacción en el lugar de trabajo entre los empleados comparados por año



Fuente: Fernández, P. (2019). p. 1

Fernández, P. (2019). Cuando se les preguntó a los empleadores sobre las condiciones que más les preocupan, el estrés arrasó con la prioridad. La inquietud esta apuntada principalmente en las enfermedades o malestares mentales. p.3



Fuente: Fernández, P. (2019). p. 3

Fernández, P. (2019). El foco en la salud de los trabajadores también es relevante si vemos que un 53% de los empleadores sostienen en la misma encuesta que la principal razón del ausentismo laboral son las enfermedades. (P.3)

Canales, M. Valenzuela, S. Paravic, T. (2016) En el año 2015 el contexto laboral en Chile se caracteriza por presentar problemáticas tales como el aumento del subempleo (aumento en formas precarias de inserción laboral) y desaliento (los desocupados, cansados de no encontrar trabajo, dejan de buscarlo)3. Aunque, la tasa de desocupación ha disminuido notablemente entre los trimestres (enero-marzo) de 2010 y de 2015, aún es posible evidenciar problemas de inserción laboral que afectan principalmente a jóvenes de sexo femenino, hecho comprobable al analizar la tasa de ocupación por sexo, la cual da cuenta de una diferencia de 21 puntos porcentuales mayor en hombres que en mujeres en el trimestre enero-marzo de 2015. (p. 4)

Marco conceptual.

Repertorio de enfermedades psicosociales asociadas al trabajo

Martín, A (2008) En el mundo en que vivimos, tan caracterizado por su dinamismo y realidad cambiante a una velocidad inalcanzable para nuestro conocimiento, debemos intentar realizar un somero repaso a las enfermedades psicosociales asociadas al trabajo. Sin profundizar demasiado y conocedor de la aparición de nuevos elementos casi a diario, podemos esquematizar las más importantes de la siguiente manera:

Insatisfacción laboral: grado de malestar que experimenta el trabajador con motivo de su trabajo por factores psicosociales o de la organización como el salario, la falta de responsabilidades, trabajos rutinarios, falta de promoción. Tiene dos consecuencias, para el trabajador por vía de síntomas psíquicos y para la organización por aspectos como el absentismo o la desidia.

Estrés Laboral: conjunto de reacciones fisiológicas coordinadas con las que el organismo responde ante cualquier agente procedente del exterior que es percibido como una amenaza (agente estresante). Dentro del estrés laboral podemos distinguir tres fases: fase de alarma (se movilizan las defensas del organismo ante la reacción de alarma disminuyendo la resistencia por debajo de lo normal), fase de resistencia o adaptación (el organismo se acopla y las hormonas liberadas vuelven a la normalidad, existiendo mayor desgaste energético y mayor riesgo de contraer enfermedades víricas) y fase de agotamiento (la adaptación no se produce, el agente estresante sigue actuando y los recursos de la persona no son suficientes para conseguir la adaptación produciéndose un agotamiento físico-químico). Asimismo, entre los estresores más habituales podemos diferenciar tres tipos: individuales (conflictos en el desempeño, ambigüedad en el trabajo, sobrecarga de trabajo, responsabilidad sobre otros, indefinición profesional), grupales (falta de cohesión, apoyo inadecuado del grupo, conflictos entre grupos) y organizacionales (clima organizacional, territorio de la organización, características de las tareas, influencia del liderazgo, entorno de trabajo). **Desmotivación:** sensación por la cual se produce en el individuo una ausencia de alicientes que le dificultan o impiden encontrar ilusión y energía a la hora de realizar una tarea. Las sensaciones son de desidia, desinterés, apatía, desubicación

en la organización, falta de implicación en los proyectos y en la consecución de objetivos, desgana, descenso del ritmo de trabajo e indiferencia. La desmotivación es, además, un síntoma altamente contagioso a los individuos de alrededor.

Mobbing: práctica por la cual se produce un acoso laboral de un superior para con su subordinado. En este caso se dan acciones como gritos, insultos, desprecios, órdenes autoritarias, realización de tareas de menor cualificación laboral o serviciales (traer café, hacer fotocopias, hacer recados personales), ausencia de asignación de tareas, aislamiento físico, eliminación de medios para el correcto desarrollo del trabajo o humillaciones públicas. En los últimos tiempos nos hemos familiarizado con el término del bullying, entendiendo como tal el acoso laboral entre trabajadores de igual rango, donde se producen aislamientos sociales, silencios, exclusión del grupo de trabajo, ausencia de colaboración para la realización de tareas, humillaciones e intentos de probar la incompetencia del acosado ante los superiores.

Envejecimiento prematuro: fenómeno de desgaste progresivo de la persona que acelera el proceso natural de envejecimiento. Aunque puede ser entendido como una enfermedad física y no psicosocial del trabajo, lo incorporo aquí teniendo en cuenta que se produce un distanciamiento de la edad física y la edad real del individuo que puede desembocar en depresión. Es una enfermedad típica de los trabajadores sometidos a rigurosos cambios de turno, trabajos de nocturnidad, de fines de semana o de sedentarismo. El envejecimiento físico (arrugas, calvicie, pérdida de potencia física, manchas cutáneas) es percibida por el individuo que no asemeja su condición física a su edad real, produciéndose abatimiento, desmotivación y depresión.

Síndrome de burntout: con este tecnicismo se asigna a lo que comúnmente se conoce como “estar quemado”. El individuo se encuentra sumido en una situación de hastío y disgusto permanente, donde se dedica a protestar por todo, resaltar los defectos de cualquier cosa, exterioriza constantemente su hartazgo del trabajo y de todo lo que le rodea. Se muestra infeliz, aburrido, increpa a las personas de su alrededor y es un individuo altamente contaminante para el grupo. p, 3,4

Enfermedades asociadas al trabajo.

Raulene, S. Cortez, E. et, al. (2016) El trabajo surgió con el primer ser

humano. La bibliografía hace referencias sobre factores nocivos para el trabajador desde la edad media, con todo, las relaciones entre las actividades laborales y la enfermedad permanecieron prácticamente ignoradas hasta 250 años atrás. En Brasil, solamente en la década de los 40, comenzaron a ser estudiados los problemas causados por el trabajo. La consolidación de las leyes laborales (CLT), la aparición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y la creación del FGTS (Fondo de Garantía por Tiempo de Servicio), INAMPS (Instituto de Previsión Social), hoy INSS (Instituto Nacional de Seguro Social) la Organización internacional del Trabajo, (OIT) y la FUNDACENTRO, fueron marcos en la conquista y mantenimiento de la salud del trabajador. (p.3)

Raulene, S. Cortez, E. et, al. (2016) La enfermedad laboral o profesional es una enfermedad que el trabajador adquiere debido a la exposición a factores que pueden ser químicos, físicos y biológicos, y que agreden el organismo del trabajador continua o frecuentemente, y por un largo tiempo, en su ambiente de trabajo. (p.4)

Según Medical Assistant. (2017) las siguientes enfermedades son las más comunes dadas en los ambientes laborales.

1. Fatiga visual

Ojos rojos, ardor y cansancio son los síntomas, Se presenta por la continua lectura de documentos o computadores sin protectores visuales o con bajos niveles de iluminación.

3. Dolor de espalda (lumbalgia) y fatiga postural

Después de estar sentado en una extensa jornada laboral además del deficiente diseño ergonómico de las sillas, es muy probable que una mala posición termine por afectar el estado de la espalda. Si el trabajador es mayor de 45 años, hay riesgo de desarrollar artritis o problemas permanentes en la columna.

4. Síndrome del túnel carpiano.

Causado por la flexión reiterada de la muñeca que produce pérdida de fuerza

en las manos. El uso del computador durante jornadas prolongadas suele provocar molestias en la muñeca y el codo, que a largo plazo pueden derivar en tendinitis.

5. Gastritis.

Cuando la falta de organización, tiempo, estrés o problemas ocasionan un desorden en el horario de almuerzo, desayuno o cena surgen enfermedades gastrointestinales como la gastritis. Además, comer apurado o ingerir comida rápida no saludable también tiene consecuencias.

6. Obesidad.

Este mal, por su parte, se ha incrementado debido a las largas horas que los trabajadores pasan sentados en sus escritorios, la falta de ejercicio y mala alimentación.

7. Gripe o resfriado.

El frío que produce el aire acondicionado, junto con los espacios reducidos en la oficina, hace que la gripe esté entre los males comunes del trabajo. Además, que la cercanía de los puestos laborales hace que la gripe se propague fácilmente entre los trabajadores. p.1.

Factores.

OIT (1986) La Organización Internacional del Trabajo (OIT) nos acerca a una definición precisa de los factores psicosociales, no sin antes indicar el nivel de dificultad del tema, “los factores psicosociales en el trabajo son complejos y difíciles de entender, dado que representan el conjunto de las percepciones y experiencias del trabajador y abarcan muchos aspectos” (p. 3).

También señala:

Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo (p. 3).

Estrés laboral.

Bello, A. (2005) algunos factores estresantes que surgen está el hecho de que el personal de enfermeras adscrito a esta unidad especializada, son en su mayoría del sexo femenino, las cuales no sólo deben cumplir con las exigencias laborales sino también con las domésticas, que la hacen mantener un esfuerzo continuo, sin una reposición adecuada de su capacidad laboral; al no cumplir satisfactoriamente con ambas, puede presentar alteraciones que presumimos están relacionadas con el estrés. (p.4)

La actividad laboral es generadora de estrés y es justamente por la conveniencia de mantener nuestros puestos de trabajo que esa lucha es hoy más intelectual y psicológica que física, por lo que en ella no se consume la energía resultante (distrés). El avance tecnológico ha provocado que el trabajo manual, artesanal, creador y fuente de buen estrés sea reemplazado por un trabajo mecanizado, automatizado, en cadena, a veces viable, pero muy veloz, quizá menos fatigoso físicamente, pero causante de distrés por mayor estímulo psicológico e intelectual. (p.11)

Salud Laboral.

Andrade, V. (2008) la presente investigación se muestra los resultados de una revisión documental realizada con 34 artículos (19 empíricos, 15 teóricos), relativos al tema salud laboral, llevados a cabo en Colombia y publicados, la mayoría, en revistas científicas colombianas a partir de los años 90. Tiene como objetivos dar cuenta de manera general sobre las temáticas relacionadas con la salud laboral, que se han investigado en los últimos años en Colombia, y evidenciar la relevancia que tiene, dentro del estudio de este tema, la investigación e intervención desde las Ciencias Sociales y de la Salud. Se encontró que existe un desarrollo lento, respecto a otros países, en investigaciones sobre el tema, pero que refleja la influencia de las nuevas tendencias del trabajo en la temática. (p. 1)

En la práctica, la salud laboral surge como respuesta al conflicto entre salud y condiciones de trabajo, y se ocupa de la vigilancia e intervención sobre las condiciones de trabajo y la salud de los trabajadores. Los principales

objetivos de la salud laboral son la conservación del bienestar físico, social y mental en relación con las condiciones de trabajo; el control de estas condiciones, a fin de garantizar una seguridad total en el trabajo y la compatibilidad del ambiente laboral con las capacidades de cada trabajador. (p.3)

Factores de riesgo laboral.

Cañón, S. Galeano. (2001) la Calidad de Vida Laboral, tiene que ver con el impacto del trabajo sobre las personas y sobre la eficacia organizacional, se fundamenta en aspectos como: participación de los empleados en las decisiones, reestructuración del trabajo, innovación en el sistema de recompensas para influir en el clima organizacional y mejoramiento del ambiente de trabajo. (p.1)

En Colombia existen pocos estudios sobre las variables económicas del problema y sobre la insatisfacción de los usuarios con el sistema. Los médicos y los trabajadores de la salud, sin embargo, como el gremio más representativo

dentro de las profesiones de prestación de servicios sanitarios, recién empiezan a ser estudiados, fundamentalmente en algunos países desarrollados, en relación con el impacto que esta crisis tiene en su subjetividad; es decir, en su compromiso vocacional, satisfacción laboral, en su identidad profesional y, desde luego, en el efecto de todo esto en su rendimiento laboral, salud física y emocional, vida personal y familiar (calidad de vida). (p.4)

Se encontraron diferencias de la calidad de vida laboral comparándola con el estudio de Schonhaut, Rojas y Millán41 en Chile con Residentes de Pediatría, en donde al analizar los factores estresantes, destacan los de índole profesional y académico, ya que 53% de los encuestados mencionó espontáneamente la carga asistencial excesiva y 33% la falta de docencia y de adecuada supervisión. En este estudio realizado en ASSBASALUD un 62% de la muestra reportó bastante carga de trabajo, 64% bastante apoyo directivo y 86% bastante motivación intrínseca lo que se relaciona

directamente con la calidad de vida laboral y con el concepto que tienen los trabajadores de ella. No hubo relación de la calidad de vida laboral con variables como el género, edad, estado civil, profesión, cargo o área de trabajo diferente a lo encontrado por estudio de Sánchez, Álvarez y Borda40 ya mencionado anteriormente en donde se encontró que según la categoría profesional el grupo con mejor percepción de su calidad de vida era el de auxiliares de clínica y el peor el de los médicos. (p. 10)

Causas de riesgo psicosocial laboral

Según Moreno y Báez (2010) señalan que, Cuando los factores organizacionales y psicosociales de las empresas y organizaciones son disfuncionales, es decir, provocan respuestas de inadaptación, de tensión, respuestas psicofisiológicas de estrés pasan a ser factores psicosociales de riesgo o de estrés. Los factores psicosociales cuando son factores con probabilidad de afectar negativamente a la salud y el bienestar del trabajador son factores de riesgo (Benavides et al. 2002), es decir, cuando actúan como factores desencadenantes de tensión y de estrés laboral (Peiró, 1993). Desde este enfoque, los factores psicosociales de riesgo o de estrés se definirían como factores organizacionales con el riesgo de tener efectos negativos sobre la salud (p.9)

Estrés laboral y su definición según los autores:

Según Rivas, (2016) El gran número de definiciones disponibles de estrés nos da una idea de lo complejo que resulta tanto explicarlo como medirlo. Ya en su día, Cox y Mackay (1981) clasificaron los modelos existentes en tres categorías, según cómo consideren el estrés: como estímulo, que serían fuerzas externas que producen efectos transitorios o permanentes; como respuesta del individuo (fisiológica o psicológica) ante determinados estímulos o como un proceso psicológico dinámico que interviene entre el estímulo y la respuesta. Posteriormente, Peiró (1999) subdividió esta última categoría en dos: como percepción, que serían procesos perceptuales y cognitivos que producen secuelas físicas o psicológicas; y como interacción

persona-ambiente, que serían desajustes (reales o percibidos) entre demandas de la situación y capacidades de las personas para enfrentarse a esas demandas. (p.26)

Por otro lado, Beher y Newman (citado por Visitación, 2017) lo definen como "una situación que nace de la interacción del individuo con el trabajo", caracterizándose por cambios que ocurren dentro de la persona obligándolas a desviarse de su función normal (p. 665-669), por su parte Wilkinson (1997), define al "estrés injustificado como resultado de la interacción en una variedad de situación en el mundo", así como la estimulación y motivación pobre, la monotonía y el exceso de trabajo. En ese sentido, cuando una persona o individuo percibe niveles estresores en relación al trabajo que desempeña, no solo afecta al propio individuo, si no afecta también a su entorno y sobre todo a la entidad donde trabaja, el cual cuando no se controla los niveles estresores la institución no logra obtener buenos resultados, no logra las metas y los objetivos esperados de acuerdo a su planificación (p.31)

3. Marco Metodológico

3.1. Tipo y diseño de investigación La presente investigación es de tipo descriptiva, correlacional evaluativa, ya que su procedimiento, se cimienta en el estudio minucioso y especifico del tema elegido a investigar, en diferentes fuentes de información, por lo tanto, exige una selección minuciosa y rigurosa de la información, así mismo como una organización coherente de la misma.

Es así como lo sustenta el siguiente autor:

Fidas G, Arias. 2006. La investigación descriptiva se clasifica en: a) Estudios de medición de variables independientes: Su misión es observar y cuantificar la modificación de una o más características en un grupo, sin establecer relaciones entre éstas. Es decir, cada característica o variable se analiza de forma autónoma o independiente. Por consiguiente, en este tipo de estudio no se formulan hipó tesis, sin embargo, es obvia la presencia de variables. "Los estudios descriptivos miden de forma independiente las variables y aun cuando no se formulen hipó tesis, tales variables aparecen enunciadas en los objetivos de investigación." p.24

3.1.1. Correlacional- evaluativa: este tipo de estudio hace un registro detallado del comportamiento de las diferentes variables: factores de riesgo laboral en las organizaciones y su efecto en la salud mental y física de los empleados.

3.1.1.2. Documental: El estudio es Documental Porque está basado en otras investigaciones y su veracidad radica en informes o investigaciones, y su prueba se justifica en documentos institucionales auténticos, referidos a la población en estudio.

3.1.1.3. Cualitativo: ya que aparte de realizar y hacer referencia a diferentes tipos de procedimientos estadísticos se plantea el análisis de las diferentes características de las variables que estamos estudiando, es decir cómo los factores de riesgo laboral afectan la salud física y mental de los colaboradores.

3.1.1.4. **Muestra o Población participante:** Se estima que se explorará alrededor de 90 documentos de bases para seleccionar, entre 70 a 80 documentos para su investigación. Se utilizarán fuentes de segunda mano y tercera mano, ya que este tipo de fuente es la que posee información elaborada, de reorganización o extracción, refiriendo a documentos primarios originales, información de productos de análisis, etc. Ejemplo de estas fuentes son: los directorios, enciclopedias, libros que interpretan investigaciones o trabajos, antologías, directorios, revistas médicas y de psicología, etc.

> Scharager (2001) En este tipo de muestras, también llamadas muestras dirigidas o intencionales, la Elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las condiciones que Permiten hacer el muestreo (acceso o disponibilidad, conveniencia, etc.); son Seleccionadas con mecanismos informales y no aseguran la total representación de la Población. Esto implica que no es posible calcular con precisión el error estándar de Estimación, es decir no podemos determinar el nivel de confianza con que hacemos la Estimación. En el caso de investigaciones “que tienen más aplicación de métodos y técnicas cualitativos de investigación, se deben tomar decisiones respecto del “muestreo de datos”. Por ejemplo, no sólo nos debe preocupar el muestreo de unidades de análisis, ya que sabemos que en estos estudios puede ser cambiante, sino que además debemos decidir respecto a qué

actividades vamos a observar, en qué momento vamos a recolectar los datos, etc. Generalmente, en los estudios cualitativos el muestreo no es probabilístico. p.1. 2

3.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- ✓ Análisis de artículos investigativos y documentos en torno al tema.
- ✓ Seguimiento de noticias, reportajes e información relacionas con el tema a investigar.
- ✓ Estudios relacionados con el tema de riesgos y salud laborales, salud mental, enfermedades asociadas al trabajo, afectación a nivel familiar y social.

3.2.1. Instrumentos: Se utilizará la ficha bibliográfica o ficha de recolección de información, tanto con base de datos en Excel y en Word ya que esta nos permite archivar y recuperar de una manera óptima o fácil la información cuando sea requerida.

> Fidias, G. Arias. (2006) nos enseña que las fichas nos permiten archivar y recuperar de una manera óptima o fácil la información cuando sea requerida. Un instrumento de recolección de datos es cualquier recurso, dispositivo o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información. Análisis documental Fichas, Computadora y sus unidades de almacenaje, Análisis de contenido, Cuadro de registro y clasificación de las categorías. (p. 68. 69)

3.2.2. Procedimiento de recolección de datos

- ✓ Se realizará un análisis de información y observación.
- ✓ Se creará un análisis lingüístico del contenido.
- ✓ Se realizará un barrido de la información por categorías de estudio, creando de esta forma un análisis cualitativo de la información.

- ✓ Se creará un mapa de ideas por análisis de estudio, para dar respuesta a los objetivos generales.

- ✓ Búsqueda de estadísticas que evidencie una amplia gama de los problemas y enfermedades físicas y mentales halladas en las investigaciones posteriores.

3.2.3. Plan de procesamiento de datos: Realizaremos la selección de la información por jerarquía, es decir, se tendrá en cuenta el mapa que se creó para dar categoría a la información y así lograr cumplir con la pregunta de investigación y los objetivos generales y específicos y dar respuestas a las preguntas planteadas en el problema de investigación, esto nos permite evidenciar un análisis, conclusiones, y recomendaciones acerca del tema de investigación.

3.6 Consideraciones Éticas

La Declaración Global de Salud Ocupacional para Todos, de Beijing, Arenas, M. Riveros, A. 2017 (1994), reconoce como prioridad la salud en el trabajo y un derecho fundamental del trabajador al grado más alto posible de salud. Para ello, se deben poner a disposición los servicios de salud ocupacional al alcance de los trabajadores, independiente de su edad, sexo, nacionalidad, profesión, tipo de empleo, importancia o situación del lugar de trabajo (párrafo 2, inciso 2º). La Estrategia Global sobre Salud Ocupacional para Todos, de Ginebra, en 1996 (13), destaca que los entornos de salud y asistencia ocupacionales son esenciales para las personas, las comunidades y los países, así como para la salud económica de cada empresa (párrafo 3º). El desarrollo de la salud en el trabajo exige un enfoque multidisciplinario (párrafo 8º) (p 7)

Según el siguiente Artículo 11 de la Res. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud colombiano, nuestra investigación se encuentra dentro de la clasificación a. Investigación Sin Riesgo. En referencia a la clasificación anterior, se tendrán presente todos los ítems mencionados en las consideraciones éticas, con el fin de dar cumplimiento a las diversas normas y entidades que regulan los derechos de la persona en función del respeto por aquellas

normas que velan por el debido cumplimiento, para el caso que concierne en la investigación presente.

4. Análisis de Resultado

A continuación, se presenta los resultados obtenidos a través del análisis de la información y que darán cuenta sobre lo hallado en la presente investigación documental sobre enfermedades laborales asociadas a riesgos psicosociales entre el año 2014 al 2020, en Colombia, Chile y México.

Es así como se logra generar evidencia documental, que apoye y sustente los resultados obtenidos.

Según los porcentajes que reflejan el grafico (**ver anexos 1**) sobre caracterización de los documentos explorados (53 documentos de base) se puede evidenciar que a nivel de investigaciones el tema de estrés laboral aparece con un 40% en los estudios científicos que se han realizado entre el año 2014 al 2020, mientras que, Seguridad y riesgos laborales México el 90% de investigaciones, siendo esta la más alta en aporta información relevante, en los temas, por otro lado, el tema de Promoción y prevención riesgos-laborales 30%, mientras que riesgos laborales Chile cuenta con un 60% riesgos psicosociales en Colombia con un 40% salud laboral con un 30%, clima laboral 20%, y por otro lado la promoción y prevención de riesgos laborales cuenta con otro 30% de autores hallados.

4.1. Enfermedades psicosociales, laborales, más comunes entre Colombia, Chile, México".

Es así como lo mencionado anteriormente nos permite dar respuesta u observar el objetivo numero 1 el cual busca "Establecer las enfermedades psicosociales, laborales, más comunes entre Colombia, Chile, México".

> Martín, (2008) La autoexigencia emocional puesta en el trabajo y el temor a su pérdida arrojan toda una serie de trastornos psicosociales como es estrés postraumático, deterioro de la autoestima, ansiedad, depresión, apatía, irritabilidad y trastornos de la memoria, así como del sueño, alteraciones del ciclo corticoide, falta de apetito, hipertensión, fatiga crónica y dolores musculares. Finalmente, el cuarto campo de la problemática reside en el poco

equilibrio entre la vida laboral y la vida personal. Horarios irregulares (trabajos por turnos, nocturnos, de fin de semana), atenciones a familiares en situación de dependencia o hijos menores. p,2,3

Repertorio de enfermedades psicosociales asociadas al trabajo.

- ✓ Insatisfacción laboral.
- ✓ Estrés Laboral.
- ✓ Desmotivación.
- ✓ Mobbing.
- ✓ Fatiga.
- ✓ Envejecimiento prematuro.
- ✓ Síndrome de burntout.

Los casos mas peligrosos mas extremos a nivel psicosocial son, mobbing o bullying que, unidos al elemento de violencia psicológica que atesoran, pueden tener consecuencias a modo de brotes psicóticos, disociaciones con la realidad o comportamientos obsesivos compulsivos.

Martín, (2008) Los casos en los que las frustraciones laborales se trasladan a la violencia doméstica (no sólo de género), a la autodestrucción mediante el abuso de alcohol y drogas (y en última instancia el suicidio), al aislamiento social como respuesta a un posible aislamiento laboral o, en casos de extrema gravedad, intentos de homicidio a superiores o compañeros por situaciones de mobbing o bullying. Trastornos como brotes psicóticos pueden darse en trabajadores que no asumen un despido o están resentidos con la empresa plasmándose en un atentado contra la integridad física de los demás trabajadores o destrucción de las instalaciones de la compañía. Muchas otras consecuencias son el abandono de hogar, la hostilidad, la doble personalidad, la disociación con la realidad (dificultad para discernir qué es real y qué no), delirios, los ya mencionados alcohol y drogas, impotencia sexual, cambios de comportamiento radicales, prácticas sexuales de riesgo (de nuevo la búsqueda de la autodestrucción), ludopatía, noctambulismo, o desarrollar cualquier tipo de adicción. p,5

4.2. Enfermedades Laborales más comunes en Colombia

Es así como el Decreto 1477 de 2014 de Colombia expone el listado de enfermedades mas comunes y lo divide por sesiones. p.9

1. Síndrome del túnel Carpiano.
2. Lesiones del hombro manguito rotador.
3. Lumbagos.
4. Tenosinovitis y tendinitis de muñeca y mano.
5. Epicondilitis.
6. Hipoacusia.
7. Trastornos relacionados con el estrés y la ansiedad.
8. Neumoconiosis.

4.3. Enfermedades Laborales más comunes en Chile.

Los resultados hallados en diferentes documentos en temas laborales en Chile, nos arrojaron los siguientes resultados.

Según eclass (2020), en el caso de Chile, se estima que los datos igualmente tienen fallas en el registro del número de casos (sub notificación). De acuerdo a los datos disponibles por las Mutualidades de Empleadores, en los últimos cinco años se notificaron 27.873 casos de enfermedades profesionales. Sin embargo, si consideramos además los datos del Instituto de Seguridad Laboral, el número de casos de enfermedades profesionales debería ascender a 38.621 al año. El documento Panorama Mensual Seguridad y Salud en el Trabajo, publicado por la SUSESO en junio 2015, describe otra aproximación a la situación en Chile. El análisis hace referencia al incremento en el peso de las enfermedades laborales en relación al daño a la salud de los trabajadores, en comparación con los accidentes del trabajo y a los problemas de diagnóstico y de su notificación. Durante el año 2015 consultaron 13.859 trabajadores en la Mutual de Seguridad por sospecha de enfermedad profesional, a los que se les realizó peritaje según tipo de patología: p.3

1. El 56,11% de las consultas correspondió a patología musculoesquelética.
2. 19,84% correspondió a patología de salud mental.
3. 4,87% correspondió a patología otorrinolaringológica.
4. 4,75% correspondió a patología dermatológica.
5. 2,4% de consultas fueron por patología broncopulmonar.
6. 12,03% correspondió a consulta por otras patologías.

6.1.5. Enfermedades Laborales más comunes en México.

Según las investigaciones realizadas a nivel México, se hallo que en este país las enfermedades más comunes son 9.

Plano Informativo (2016) p. 2

1. Hipoacusia. Se presenta en el 32.2%
2. Neumocomiosis. Con el 15.8%
3. Afecciones respiratorias. 9.8 %
4. Sinovitis.
5. Dermatitis de contacto.
6. Musculoesqueléticas.
7. Estrés. Cerca del 60%
8. Violencia.
9. Mobbing.

6.1.6. Comparar la normatividad vigente de seguridad y salud laboral entre Colombia, Chile, México.

Pasando al siguiente objetivo de estudio de la presente investigación se encontró la siguiente información.

En Colombia la norma vigente en SST es:

Mincultura, (2019). Decreto 1443 de 2014: Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). ... Resolución 1016 de 1989: reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos del país. p.1

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), en Colombia tiene como objetivo, la estructuración de la acción conjunta entre la entidad, los trabajadores, contratistas y subcontratistas, en la aplicación de las medidas de seguridad y salud en el trabajo (SST) a través del mejoramiento continuo de las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo.

En Chile la norma vigente en SST es:

> La Ley N.º 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y sus diferentes decretos 54 regulan en Chile la prevención de los riesgos laborales. Su buen uso permite controlar y disminuir la accidentabilidad, así como la aparición de enfermedades profesionales. p.10

En chile sus normas laborales buscan políticas nacionales de seguridad y salud en el trabajo, las cuales deben incluir objetivos, prioridades y medios de evaluación. Además, deben promover una cultura nacional que fomente la seguridad y salud en los lugares de trabajo.

En México la norma vigente en SST es:

Número	**Título de la norma**
NOM-002-STPS-2010	Prevención y protección contra incendios
NOM-004-STPS-1999	Sistemas y dispositivos de **seguridad** en maquinaria
NOM-005-STPS-1998	Manejo, transporte y almacenamiento de sustancias peligrosas
NOM-006-STPS-2014	Manejo y almacenamiento de materiales

Fuente: Marco normativo de seguridad y salud en el trabajo (2021)

Las estrategias de desarrollo en México parten de las buenas relaciones laborales, principalmente en lo concerniente a la salud y seguridad en el trabajo, observada ésta de una manera integral; por ello la importancia de lograr la

disminución de los riesgos, mismos cuales por ende permitirán bajar las tasas de incidencia en lo tocante a los accidentes y enfermedades producto de los distintos trabajos, es así como ellos no solo vigilan si no que, que vinculan a los empresarios en programas de capacitación para mantener los niveles moderaros.

6.1.7. Concluir en Colombia con los planes de gobierno para vigilar, promover y prevenir las enfermedades asociadas a lo laboral.

Por otro lado y como último objetivo a analizar se evidencian que de acuerdo a la información investigada y analizada se puede inferir o plantear, que los riesgos psicosociales laborales están muy ligados a la sobre carga laboral y entorno laboral, a la falta de adecuadas vigilancia del cumplimiento de la norma por parte de los emperadores, además también, a la falta de adecuadas instalaciones laborales y de esparcimiento, que afectan tanto las relaciones, sociales, familiares, laborales, personales, y la salud mental de los trabajadores que se encuentran vinculados en organizaciones en las cuales, la falta de acompañamiento y vigilancia o entrenamiento, ambientes no adecuados, hostilidad, trabajo bajo presión, ordenes no claras, entre otros factores hallados en el trascurso del análisis documental, podemos deducir como lo menciona Andrade (2008)

> En la práctica, la salud laboral surge como respuesta al conflicto entre salud y condiciones de trabajo, y se ocupa de la vigilancia e intervención sobre las condiciones de trabajo y la salud de los trabajadores. Los principales objetivos de la salud laboral son la conservación del bienestar físico, social y mental en relación con las condiciones de trabajo; el control de estas condiciones, a fin de garantizar una seguridad total en el trabajo y la compatibilidad del ambiente laboral con las capacidades de cada trabajador. p.3
>
> Por lo anterior, Ruiz y Díaz (1995) OIT, nos muestran que unas cien mil personas mueren cada año en el mundo a consecuencia de los riesgos de trabajo, este hecho, es un recordatorio permanente de la urgente necesidad de valorar relacionar la productividad, y en consecuencia, la competitividad, el fenómeno de los riesgos de trabajo; de la importancia de disponer de

información adecuada para cuantificarlos, conocer las causas todo humano necesita aprender para poder llevar a cabo las misiones encomendadas y evitar los riesgos inherentes a las actividades a realizar, de ahí que el trabajador necesita capacitarse, adiestrarse y actualizarse periódicamente, para que su productividad sea la adecuada para su economía. p.2

Programas del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia **"Entorno Laboral Saludable"**

Componente No. 1: Ambientes favorecedores

Tabla 1

Líneas de acción.	**Ambientes favorables.**
Consolidación de acuerdos intersectoriales y sectoriales.	Elaborar el mapeo de actores que permita establecer la oferta de infraestructuras, bienes y servicios sectoriales e intersectoriales, para la promoción de la salud y el bienestar de los trabajadores. Establecer acuerdos intersectoriales y sectoriales para la gestión y provisión de infraestructuras, bienes y servicios.
Coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales.	Gestionar y coordinar la implementación de estrategias y acciones para la promoción de la salud y bienestar de los trabajadores, a través de herramientas como el plan de acción.

Fuente: El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS, 2018, p.18)

Componente No. 2: Gestión integrada de servicios sociales

Tabla 2

Líneas de acción.	**Ambientes favorables.**
1. Implementación de rutas de respuesta	Desarrollar mecanismos de difusión de las rutas, servicios y bienes sectoriales

	e intersectoriales dispuestos por la institución, para dar respuesta a las necesidades priorizadas. Realizar el seguimiento y monitoreo periódico del acceso a las intervenciones ofertadas y a los actores encargados de su implementación.
2. Fortalecimiento de redes y alianzas estratégicas para la gestión de las respuestas integrales.	Identificar y activar las redes sociales y comunitarias que faciliten la gestión de bienes y servicios para la promoción de la salud de los trabajadores. Promover capacidades a los líderes del programa para la gestión efectiva de bienes y servicios que promuevan la salud y el bienestar de los trabajadores.

Fuente: El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS, 2018, p.18)

Componente No. 3: Investigación e innovación

Tabla 3

Líneas de acción.	**Ambientes favorables.**
1. Construcción y difusión participativa del conocimiento.	Definir y gestionar iniciativas de investigación o generación de conocimiento en temas prioritarios relacionados con la promoción de la salud, con actores aliados. Agenciar la consecución de recursos en materia de investigación, que fortalezcan las respuestas para la promoción de la salud de sus trabajadores.
2. Sistematización y apropiación del conocimiento.	Fomentar la documentación y/o sistematización participativa de experiencias y lecciones aprendidas en la promoción de la salud y el bienestar de los trabajadores. Fomentar la socialización participativa de experiencias y lecciones aprendidas sobre la promoción de la salud, usando

	los canales de interés para la población trabajadora.

Fuente: El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS, 2018, p.20)

7. Discusión o hallazgos.

Con base al análisis de los resultados obtenidos en la investigación se buscó como objetivo general la revisión bibliográfica de las enfermedades laborales, dentro de las organizaciones en Colombia, Latinoamérica (chile, México) entre los años 2014 y 2020. se destacan los siguientes hallazgos, es así como al analizar y dar respuesta al objetivo de la investigación número 1, se encuentro que en relación a las enfermedades mas comunes o que más se repiten a nivel laboral entre Colombia, Chile, México. Se logro identificar, que en Colombia la más común es, Síndrome del túnel Carpiano y Las musculares, y por otra parte en Chile las más frecuentes son, musculoesquelética con un 56,11%, y las relacionadas a la salud mental con un 19,84% son mas frecuentes en México.

En el análisis del objetivo numero dos propuesto se encontré que en lo referente a la normatividad se vigilan diferentes aspectos según el nivel más alto de incidencia en patrones que se repiten en cuanto a las enfermedades laborales más comunes, pero también se puede mencionar que es de gran interés las diferencias que existen entre los objetivos y metas a alcanzar dentro de las normas estipuladas por cada país. por ejemplo, en Colombia la norma busca: la estructuración de la acción conjunta entre la entidad, los trabajadores, contratistas y subcontratistas en la aplicación de las medidas de seguridad y salud en el trabajo (SST) a través del mejoramiento continuo de las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo. mientras que, por el lado de Chile, esta se centra en elaborar políticas nacionales de seguridad y salud en el trabajo, las cuales deben incluir objetivos, prioridades y medios de evaluación. Y por México se parte de las buenas relaciones laborales, principalmente en lo concerniente a la salud y seguridad en el trabajo, creando o implementando

programas que vinculen no solo a los empleados sino, también a los empleadores.

Y por último objetivo propuesto se encontró que Colombia cuenta con los programas que vigilan y promueven a seguridad y salud laborar de su población trabajadora, llamados estos programas como Programas del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia **"Entorno Laboral Saludable"** los cuales buscan o tienen como objetivo**,** fomentar la socialización participativa de experiencias y lecciones aprendidas sobre la promoción de la salud, usando los canales de interés para la población trabajadora, Identificar y activar las redes sociales y comunitarias que faciliten la gestión de bienes y servicios para la promoción de la salud de los trabajadores. Promover capacidades a los líderes del programa para la gestión efectiva de bienes y servicios que promuevan la salud y el bienestar de los trabajadores. Gestionar y coordinar la implementación de estrategias y acciones para la promoción de la salud y bienestar de los trabajadores, a través de herramientas como el plan de acción.

8. Conclusiones

De acuerdo al propósito inicial de la presente investigación descriptiva correlacional evaluativa que busca como objetivo principal realizar una revisión bibliográfica de las enfermedades laborales dentro de las organizaciones en Colombia, Chile y México entre los años 2014 y 2020, se concluye que:

- ✓ Los riesgos laborales presentan daño a nivel de la salud física, en Colombia los más comunes son los musculo esqueléticos y el túnel carpiano.
- ✓ En consecuencia, se encontró que la mayoría de los programas en Colombia dirigidos a la, promoción y prevención de los riegos laborales, se encuentran enmarados más hacia el sector público, es decir son vigilados con mucha más rigurosidad las empresas pertenecientes al estado, el sector privado aun no cuenta con la misma vigilancia que las mencionadas.
- ✓ Se encontró que los casos en los que las frustraciones laborales se trasladan a la violencia doméstica (no sólo de género), a la autodestrucción mediante el abuso de alcohol y drogas (y en última instancia el suicidio), al aislamiento social como

respuesta a un posible aislamiento laboral o, en casos de extrema gravedad, intentos de homicidio.

- ✓ A nivel de enfermedades psicosociales asociadas al trabajo las mas comunes que se hallaron son: Insatisfacción laboral, Estrés Laboral, Desmotivación, Mobbing, Fatiga, Envejecimiento prematuro, Síndrome de burntout.
- ✓ Se concluye que en Chile la enfermedad laboral mas frecuente es la musculoesquelética, al contrario de México que son las enfermedades relacionadas con la salud mental porque son las que mas alto porcentaje presentan.
- ✓ Así mismo se concluyó que muchas de las dificultades a nivel laboral, familiar y social; relacionadas con la incidencia en la salud física de los empleados conllevan a una baja productividad dentro de las organizaciones, por lo cual la buena salud física y mental es primordial ya que no solo afecta la población trabajadora sino también a nivel económico del país.
- ✓ Por lo tanto, se evidencia que aún no existen programas extensos a nivel de las organizaciones privadas, en los cuales se fomente el adecuado manejo y cuidado de la salud laboral de la población trabajadora, en Colombia con los cuales se busque prevenir Síndrome del túnel Carpiano, Lesiones del hombro manguito rotador, Lumbagos, Tenosinovitis y endinitis de muñeca y mano, Epicondilitis, Hipoacusia, Trastornos relacionados con el estrés y la ansiedad. Por Consiguiente, se entiende que es importante la prevención de los riesgos psico laborales, a partir de la creación de programas calificados, que incluyan: evaluación, intervención, promoción y prevención.
- ✓ En conclusión, según la realidad plantada en el desarrollo del presente trabajo, podemos decir que aún en la actualidad se presenta un alto riesgo de vulnerabilidad tanto en lo físico como en la salud mental de la población trabajadora en especial en Colombia, ya que, a pesar de los diferentes estudios que se han realizado, las estrategias o técnicas que se han generado para mitigar o prevenir los factores de riesgo, aún se sigue incrementando o surgiendo otros riesgos laborales.
- ✓ En la actualidad, no se cuenta con una amplia información en la cual se hable sobre los efectos negativos que puede traer la falta de adecuadas implementaciones de los cuidados que se deben tener dentro de las organizaciones.

9. Recomendaciones

- ✓ Se recomienda abrir un camino investigativo en el campo de la universidad, en el cual los estudiantes logren crear proyectos o programas dentro de sus trabajos, dirigidos a pequeñas y medianas empresas que no cuentan con planes de implementación o programas en prevención y promoción de la salud laboral.
- ✓ Se recomienda explorar la posibilidad de investigar nuevas líneas de indagación para el bienestar de los empleados en la ciudad de Bogotá, acompañar a los pequeños y medianos empresarios y capacitarlos y fomentar en ellos el cuidado de la salud física y mental de sus empleados, concientizándolos que esto no solo es un beneficio para los colaboradores, si no en general.
- ✓ Es recomendable crear una investigación cuantitativa en la cual se pueda medir, evaluar, y crear herramientas que permitan obtener una medición precisa de los riesgos existentes y a futuro, con la cual las organizaciones logren prevenir y promocionar ambientes laborales saludables.
- ✓ Se recomienda de igual forma al gobierno municipal o las entidades encargadas del sector salud que promuevan con campañas o investiguen sobre la promoción y prevención de las enfermedades asociadas a lo laboral y lo hagan de conocimiento público.
- ✓ Se recomienda fomentar la implementación o vinculación de programas dirigidos al cuidado de la salud mental, acompañados por profesionales de esta área, (psicólogo organizacional).
- ✓ Y por ultimo se considera de gran importancia sugerir al gobierno nacional la creación de programas y proyectos dirigidos a vigilar y cuidar la salud física dentro de las pequeñas y medianas empresa y el sector privado.

Referencias

Andrade, V. (2008) Salud Laboral Investigaciones realizadas en Colombia. Recuperado de: http://portalesn2.puj.edu.co/javevirtualoj/index.php/pensamientopsicologico/article/view/701

Arenas, M. & Riveros, A. (2017). Aspectos éticos y jurídicos de la salud ocupacional. *vol. 21, núm. 1,* recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/832/83250156005.pdf

Arévalo, G. (2009) Niveles de satisfacción laboral, estrés ocupacional y síntomas auto reportados de los funcionarios de la superintendencia de economía solidaria sometidos a una evaluación que amenaza su permanencia en la empresa. Recuperado de: https://repositorio.iberoamericana.edu.co/bitstream/001/522/1/Niveles%20de%20satisfacci%c3%b3n%20laboral%2c%20estr%c3%a9s%20ocupacional%20y%20s%c3%adntomas%20autoreportados%20de%20los%20funcionarios%20de%20la%20superintendencia%20de%20econom%c3%ada%20solidaria%20sometidos%20a%20una%20evaluaci%c3%b3n%20que%20amenaza%20su%20permanencia%20en%20la%20empresa.pdf

Bello, A. (2005). Estrés laboral en personal de enfermería. Recuperado: https://es.scribd.com/doc/52364740/Estres-laboral-en-el-personal-de-

enfermeria

Bravo, C. Nazar, G. 2015. Riesgo psicosocial en el trabajo y salud en conductores de locomoción colectiva urbana en Chile. Salud de los Trabajadores. Recuperado de: https://www.redalyc.org/jatsRepo/3758/375844217004/html/index.html

Canales, M. Valenzuela, S. Paravic, T. (2016). Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/3587/358746914007.pdf

Cañón, S. Galeano. (2001) Factores laborales psicosociales y calidad de vida laboral de los trabajadores de la Salud de la Salud E.S.E Manizales (Colombia). Recuperado de: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273821489004

Decreto 1477 de (2014) de Colombia, enfermedades laborales más comunes en Colombia. Recuperado de: https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014.pdf/b526be63-28ee-8a0d-9014-8b5d7b299500eclass

(2020). Principales enfermedades profesionales. Recuperado de: https://blog.eclass.com/conoce-las-principales-enfermedades-laborales-0#:~:text=Respecto%20de%20los%20diagn%C3%B3sticos%20m%C3%A1s,%2C2%25%20a%20causas%20dermatol%C3%B3gicas

Fernández, P. (2019). Estudio registra caída en la satisfacción de los trabajadores chilenos y aumento en la incertidumbre financiera. Recuperado de: https://www.24horas.cl/data/estudio-registra-caida-en-la-satisfaccion-de-los-trabajadores-chilenos-y-aumento-en-la-incertidumbre-financiera--3415452

Fidas G, Arias. (2006). El proyecto de investigación introducción a la mitología científica. Recuperado de: https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACI%C3%93N-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf

Fidas G, Arias. (2006). El proyecto de investigación introducción a la mitología científica. Recuperado de: https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACI%C3%93N-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf

hospitales: propuesta educativa para minimizar la exposición. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/3658/365844756018.pdf

https://prl.ceoe.es/informacion/prl-en-el-mundo/mexico/

Kalimo. El-Batawi & Cooper. (1988). Los factores en el trabajo y su relación con la salud. Organización mundial de la salud ginebra 1988. ISBN.92 4 356102 2.

La Organización Mundial De Salud (OMS). (2019). Salud mental en el lugar de trabajo. recuperado de: https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/

Meléndez, S. (2009) Factores de riesgo psicosocial laboral, extralaboral e individual en una empresa en el perímetro urbano de Bogotá. Recuperado: https://repositorio.ibero.edu.co/bitstream/001/480/1/Factores%20de%20riesgo%20psicosocial%20laboral,%20extralaboral%20e%20individual%20en%20una%20empresa%20en%20el%20per%C3%ADmetro%20urbano%20de%20Bogot%C3%A1.pdf

Mincultura, (2019). PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. recuperado de: https://www.mincultura.gov.co/prensa/noticias/Documents/atencion-al-ciudadano/PLAN%20SG%20SST%202019.pdf

Ministerio de salud de Colombia. (2017). salud mental, clave para el desarrollo de empresas y trabajadores pág. 1. https://www.minsalud.gov.co/Paginas/salud-mental-clave-para-el-desarrollo-de-empresas-y-trabajadores.aspx

Ministerio de Salud y Protección Social (. MSPS, 2018). Lineamiento operativo para la promoción de un entorno laboral formal saludable. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/entorno-laboral-saludable-2018.pdf

Mintrabajo. (2021) Colombia. https://www.mintrabajo.gov.co/relaciones-laborales/riesgos-laborales/sistema-de-gestion-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo/antecedentes-normativos

Moreno, B. Báez, L. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Universidad Autónoma de Madrid. Nipo 792-11-088-1

Mur, C. Maqueda, J. (2011). Salud laboral y salud mental: estado de la cuestión. *Rev: 2011*; 57. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/editorial.pdf

OIT. (2013) Genero salud y seguridad en el trabajo: Hoja informativa (pp.3-5) Recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---américas/---ro-lima/---sro-

san_jose/documentos/publicación/wcms_227402.pdf

Plano Informativo (2016). 10 enfermedades laborales más comunes en México. Recuperado de: https://planoinformativo.com/456752/10-enfermedades-laborales-mas-comunes-en-mexico-salud

Polanco, A. García, M. (2017) Revisión conceptual de los factores de riesgo psicosocial laboral y algunas herramientas utilizadas para su medición en Colombia. https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/libreempresa/article/view/812

PRL en CEOE. (2018). Prevención de Riesgos Laborales. Ciudad De México. Recuperado de:

Raulene, S. Cortez, E.et, al. (2016). Enfermedades profesionales de los trabajadores de limpieza en los

Rivas, M. (2016). Factores psicosociales de riesgo en el entorno académico. La carrera de arquitectura en la Universidad Politécnica de Madrid. Tesis Doctoral. Universidad Complutense De Madrid. Madrid España.

Ruiz, M. Díaz, A. (1995). Capacitar: clave para reducir riesgos de trabajo. https://www.uv.mx/iiesca/files/2013/01/capacitar1996.pdf

Scharager, J. (2001). Muestreo No Probabilístico. Pontifica Universidad Caótica de Chile. Recuperado de: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/31715755/muestreo.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1552267312&Signature=6rYw3uPcmjqrWuWHHi2t3TqqEaY%3D&response-content-

Según Medical Assistant. (2017). Cuáles son las enfermedades más frecuentes relacionadas con el trabajo. Recuperado de: https://ma.com.pe/cuales-son-las-enfermedades-mas-frecuentes-relacionadas-con-el-trabajo

Seguridad y salud en el trabajo, Chile (2011). Recuperado de: https://www.dt.gob.cl/portal/1629/articles-101347_recurso_10.pdf

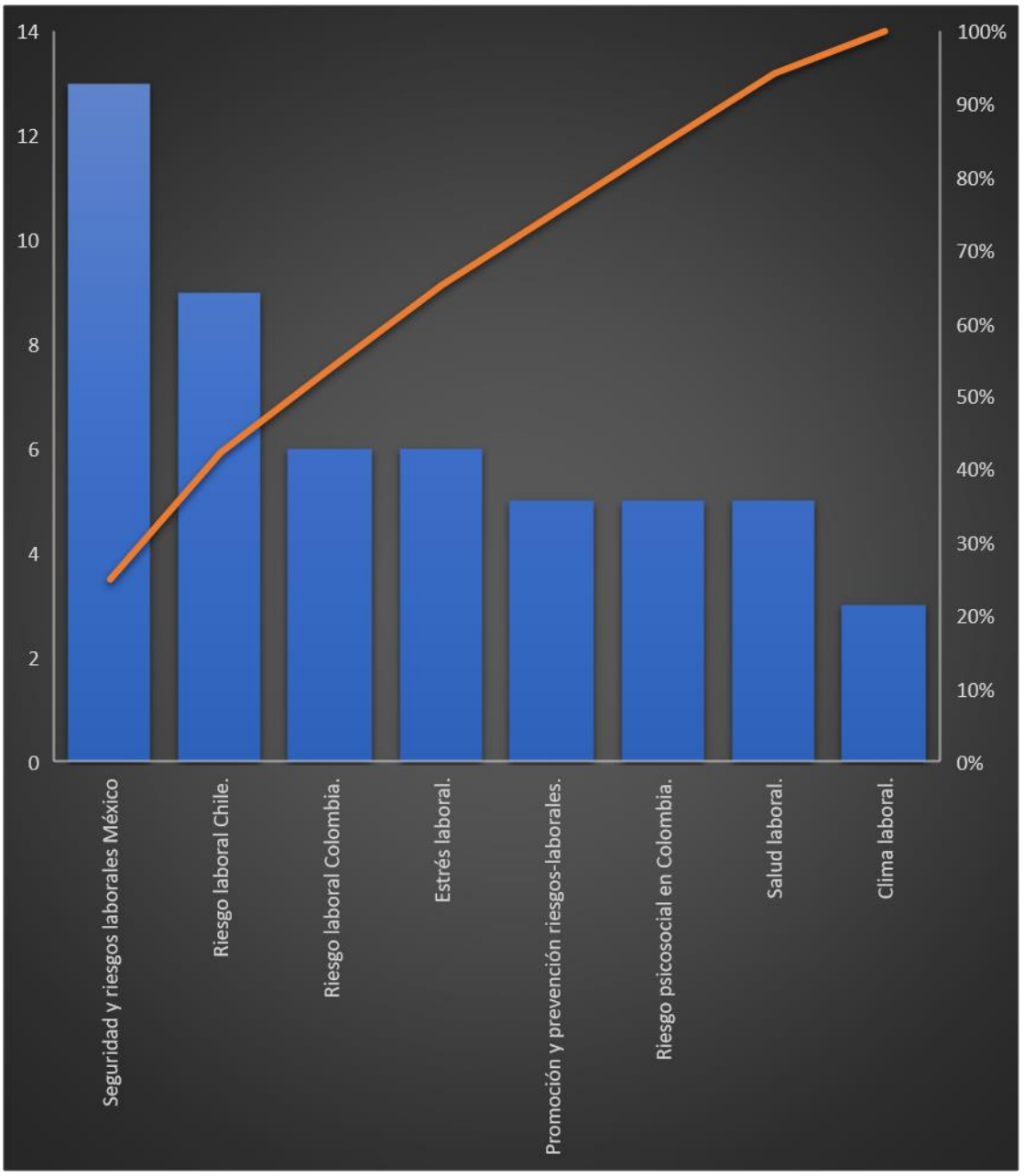
Subsecretaria de prevención social, Gobierno de Chile. (2020). Seguridad Social como un derecho humano» Seguridad y Salud en el Trabajo. Recuperado de: https://www.previsionsocial.gob.cl/sps/seguridad-social/sst/

Uribe, U. (2020). Riesgos psicosociales, burnout y psicosomáticos en trabajadores del sector público. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/pdf/ia/v49n125/2448-

7678-ia-49-125-00003.pdf

Anexos

Ilustración 1



Caracterización de la documentación explorada.

Tabla 4

Categorización de los documentos.

Categoría del fenómeno	Numero de autores	Nombre la revista
Promoción y prevención riesgos-laborales.	5	I+D Revista de Investigaciones, Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, " Red Laureate International Universities", Revista Cubana de Educación Superior. 2016. Número 3. 4- 14, entre otras
Riesgo laboral Chile	9	Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, Revista: SciELO.org, Revista Facultad Nacional de Salud Pública, artículo de revisión/review articule, Psicothema 2005. Vol. 17, nº 2, pp. 212-218 Universitat Rovira, Universidad Santiago de Chile.
Riesgo psicosocial en Colombia.	5	Revista Libre Empresa, Revista Colombiana de Ciencias Sociales, Colpsic.org, Revista científica Javeriana
Riesgo laboral Colombia	6	Dyna, articulo de investigación research article, Revista: SciELO.org, Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Estrés laboral.	6	Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia, Revista Científica Salud Uninorte, Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, University of Valencia, Revista de Estudios Sociales, Rev CES Salud Pública 2011, entre otras.
Salud laboral.	5	Revista-Universidad del Valle, Univ. Psychol. Bogotá (Colombia), Rev. Es Salud Pública, Revista NacioNal de administración, Revista Unam Global-

		video, Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Entre otras.
Seguridad y riesgos laborales México	13	Rev. salud público, scielo, Universidad de Jalisco México. Entre otras.
Clima laboral.	3	Rev: Grupo de Investigación en Perdurabilidad Empresarial (GIPE) del Centro de Estudios para la Perdurabilidad Empresarial , Universidad del Valle Sede San Fernando, Cali-Colombia, Crescendo. Institucional.

Elaboración propia. (2021)

Tabla 5

Instrumento de recolección de información

Ficha de recolección de información. No.	
Categoría:	
Fecha de consulta:	
Título del documento:	
Datos bibliográficos (norma APA 6ta edición):	
Ciudad y país:	
Lugar de consulta:	
Resumen del texto:	
Palabras claves:	
Observaciones personales:	