

Año 27 No. 98
Abril-Junio, 2022



Año 27 No. 98

Abril-Junio, 2022

Revista Venezolana de Gerencia



UNIVERSIDAD DEL ZULIA (LUZ)
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Centro de Estudios de la Empresa

ISSN 1315-9984

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/deed.es_ES

COMO CITAR: López Laverde, J., Mejía Arias, N., Pérez Viveros, D., y Selada Aguirre, I. C. (2022). Representaciones sociales de la Ergonomía en personal directivo: estudio de caso. *Revista Venezolana de Gerencia*, 27(98), 452-463. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.98.5>

Universidad del Zulia (LUZ)
Revista Venezolana de Gerencia (RVG)
Año 27 No. 98, 2022, 452-463
ISSN 1315-9984 / e-ISSN 2477-9423



Gerencia en los indicadores del Entorno laboral Saludable en Latinoamérica. Revisión exploratoria*

López Laverde, Jessica**
Mejía Arias, Nicolás***
Pérez Viveros, Darío****
Selada Aguirre, Isabel Cristina*****

Resumen

La implementación y gerencia del modelo de Entorno Laboral Saludable ELS, enunciado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se desarrolla de manera diferente en cada país, en este sentido, se requiere realizar una revisión exploratoria sobre la gerencia los indicadores del Entorno Laboral Saludable en Latinoamérica. Para esto, se efectuó una revisión de documentos indexados en inglés, español y portugués, entre los años 2016 al 2021, relacionados con estudios descriptivos, de intervención, y revisiones literarias. El análisis se basó en la revisión de los cuatro indicadores que fundamentan la gerencia del modelo de ELS propuesto por la OMS. Como resultado se identifica una diferencia marcada en cuanto a la producción literaria en Brasil frente al resto de Latinoamérica. Se concluye con la verificación de lo enunciado por la OMS respecto de la tendencia en Latinoamérica de gerenciar sus esfuerzos en dos áreas específicas: Salud y Seguridad y Salud en el Trabajo, con énfasis en el lugar de trabajo, el desarrollo normativo y promoción de ambientes de trabajo y de salud.

Palabras clave: Gerencia; entorno laboral saludable; seguridad; salud en el trabajo.

Recibido: 2.12.2021

Aceptado: 13.3.2021

- * Artículo original, financiado por la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte – Cali, Colombia
- ** Magister en Salud Ocupacional, Magister en Ergonomía, Estudiante Doctorado en Salud Universidad del Valle. Profesora Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte y Universidad Libre Cali. Correo electrónico: jessica.lopez@endeporte.edu.co . ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0412-0803>
- *** Administrador de Empresas, Estudiante Maestría Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad Libre Cali. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9862-4860>, Correo electrónico: nicolas-mejia@unilibre.edu.co
- **** Estadístico, Estudiante Maestría Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad Libre Cali. Coordinador Grupo Gestión del Talento Humano –SENA- Regional Valle, Servicio de aprendizaje. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2389-3991>. Correo electrónico: daperez@sena.edu.co
- ***** Magister en Salud Ocupacional, Especialista en Gerencia en Servicios de Salud. Profesora Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte y Universidad Libre Cali. Correo electrónico: Isabel.selada@endeporte.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6728-7761>

Management in the indicators of the Healthy Work Environment in Latin America. Exploratory review

Abstract

The implementation and management of the ELS Healthy Work Environment model, enunciated by the World Health Organization WHO, is developed differently in each country, in this sense, it is necessary to carry out an exploratory review on the management of the Healthy Work Environment indicators. in Latin America. For this, a review of documents indexed in English, Spanish, and Portuguese was carried out, between the years 2016 and 2021, related to descriptive, intervention, and literary reviews. The analysis was based on the review of the four indicators that support the management of the ELS model proposed by the WHO. As a result, a marked difference is identified in terms of literary production in Brazil compared to the rest of Latin America. It concludes with the verification of what was stated by the WHO regarding the trend in Latin America to manage its efforts in two specific areas: Health and Safety and Health at Work, with emphasis on the workplace, regulatory development and promotion of safe environments. work and health

Keywords: Management; healthy work environment; safety; health at work.

1. Introducción

La gerencia del Entorno Laboral Saludable [ELS] (OMS,1999) al interior de las empresas permite constituir una balanza generadora de bienestar y motivación para quienes lo conforman o frecuentan (Castañeda, 2017). Los trabajadores constituyen la mitad de la población mundial con alrededor de 3.386 millones de personas activas (Organización Mundial del Trabajo, 2020), siendo estos un importante pilar en el desarrollo de la economía mundial (Banco Mundial, 2012). La relación entre hombre-trabajo siempre ha estado ligada al progreso personal y económico, algunas veces ocasionando impactos

negativos en la salud y calidad de vida de los trabajadores (Tomasina, 2012). Según la Organización Internacional del Trabajo [OIT], alrededor de 313 millones de trabajadores en todo el mundo sufren accidentes de trabajo cada año (Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, 2014), de los cuales 2,3 millones pierden la vida (OIT, 2015). Fomentar la gerencia del ELS implica un adecuado uso y prevención en los sistemas de seguridad y salud en el trabajo (Organización Internacional del Trabajo, 2011), con el fin de tratar en mayor medida la eliminación de los peligros (Hernández, Monterrosa & Muñoz, 2017).

La OIT (2017) y la OMS (2017) han trabajado conjuntamente en el desarrollo de estrategias, en el control y gestión de los riesgos laborales, con el objetivo obtener resultados positivos en la prevención de contingencias laborales y en el fomento de los entornos laborales saludables (OMS, 2010). Dentro del ELS se pueden plantear estrategias que incentiven a los trabajadores a mejorar sus relaciones intralaborales (Urrego, 2013) y a mantener espacios de trabajo seguros que aporten (Organización Internacional del Trabajo, 2020) al bienestar de los trabajadores y a la sostenibilidad y competitividad de las organizaciones (Zazo, 2015).

La OMS planteó un modelo de estrategias que permite gerenciar a través de cuatro indicadores el ELS (OMS, 2010a): El Ambiente físico de trabajo deriva de una serie de características, relacionadas a la parte estructural mobiliaria, iluminación, entradas de aire, el uso de productos químicos, entre otros factores, que puedan significar un riesgo para la seguridad y salud de los trabajadores; el Entorno psicosocial del trabajo, dentro de este indicador se incluyen temas tales como, la cultura organizacional, relaciones interpersonales y las prácticas empresariales que se realicen en la cotidianidad, y como estas pueden afectar la salud mental y física de los trabajadores de; el Recurso personal de salud juega un importante papel en el desarrollo de los entornos laborales saludables, teniendo como objetivo la implementación de estrategias para la promoción de los estilos y hábitos de vida saludables, al igual que la prevención de accidentes y enfermedades dentro de las organizaciones; el último indicador es la Participación y compromiso de la empresa en la comunidad, el cual

refiere al efecto positivo o negativo que causa la empresa en la comunidad donde se encuentra, y como esta genera e implementa estrategias para zurcir o favorecer el impacto que ha generado (OMS, 2010b). A través de la implementación de este modelo se busca un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo (OMS, 2010a).

Uno de los problemas que afecta la gerencia de los ELS, radica en que solo 15% de la población laboral activa de Latino América (OMS, 2010b) cuenta con servicios aptos de Seguridad y Salud en el Trabajo (Ruiz et al, 2015), esto debido a las altas tasas de informalidad laboral, donde las personas se ven enfrentadas a malas condiciones laborales, exponiéndolos a un mayor riesgo de desarrollar enfermedades o verse afectados por situaciones inseguras (OMS, 2007). Las intervenciones que se deben llevar a cabo en este tipo de problemática deben ser estudiadas desde el contexto y perspectiva social de quienes están involucrados con la informalidad (Julià, 2019). Razón por la cual, el objetivo del presente estudio fue realizar una revisión exploratoria sobre la gerencia del Entorno Laboral Saludable en Latinoamérica.

La búsqueda se inicia en septiembre de 2020 hasta abril 2021, las palabras clave utilizadas para la revisión propuesta fueron los descriptores Decs y Mesh: “*environment, labor, work, Workplace, healthy, Public health*”, “*medio ambiente, trabajo, lugar de trabajo, salud, salud pública*” y “*ambiente de trabalho, trabalho, local de trabalho, saúdável, saúde pública*” estos descriptores fueron acompañados con los operadores booleanos AND y OR. La estrategia de

búsqueda centró la atención inicialmente en los títulos y abstract de los artículos y posteriormente en referencias de los artículos rastreados.

Durante el proceso de búsqueda del material bibliográfico requerido, se implementó una ecuación de rastreo que permitió el hallazgo de estudios relacionados con los Entornos Laborales Saludable. Inicialmente se aplicó la ecuación de búsqueda general usando operadores como “AND”, “OR LIMIT TO” y “OR”, “TITLE-ABS-KEY (entorno de trabajo) y (gerencia) (LIMIT-TO (PUBYEAR, 2021) O LIMIT-TO (PUBYEAR, 2020) O LIMIT-TO (PUBYEAR, 2019) O LIMIT-TO (PUBYEAR, 2018) O LIMIT-TO (PUBYEAR, 2017)) Y (LIMIT-TO (SUBJAREA, “SOCI”) O LIMIT-TO (SUBJAREA, “MEDI”) O LIMIT-TO (SUBJAREA, “PSYC”) O LIMIT-TO (SUBJAREA, “NURS”) O LIMITAR A (SUBJAREA, “HEAL”)) Y (LIMIT-TO (EXACTKEYWORD, “Ambiente de trabajo”))Y (LIMIT-TO (IDIOMA, “Inglés”) O LIMITAR A (IDIOMA, “Español”) O LIMITADO A (IDIOMA, “Portugués”))” esta ecuación arrojó 5380 artículos aplicados en diferentes países. Debido a que la región investigada correspondió a América Latina, se realizó un cribado de búsqueda que permitió filtrar los estudios

realizados para esta región, donde se obtuvieron 287 documentos.

Se revisaron artículos originales publicados en las bases de datos Scopus, Google Scholar, Scielo, Dialnet, Biblioteca Virtual de la Salud, Lilacs, Redalyc y Base, durante los años 2016 al 2021, referentes a estudios descriptivos y de intervención, así como revisiones literarias, sistemáticas y metaanálisis en relación con el ELS para Latinoamérica.

A los 287 artículos se les aplicó dos filtros, el primero permitió descartar aquellos estudios que no tenían relación directa con el tema investigado, en este caso el ELS, con la implementación del segundo, se realizó un proceso de selección, el cual se basó principalmente en los documentos que tuvieran concordancia con los Indicadores del modelo de ELS propuesto por la OMS (Ambiente físico de trabajo, Entorno psicosocial del trabajo, Recurso personal de salud, Compromiso de la empresa en la comunidad).

Considerando la totalidad de los artículos seleccionados, se detallan de una forma descriptiva las características de los artículos, considerando el año de publicación, ubicación geográfica donde se realizó el estudio, Idioma, Sector de la economía u ocupación estudiada, ver Tabla 1.

Tabla 1
Características de los artículos

Año de la publicación	2016 (6%)	2017 (8%)	2018 (18%)	2019 (24%)	2020 (40%)	2021 (4%)
Ubicación geográfica	Brasil (21)	Ecuador (4)	Argentina (4)	Chile (3)	Paraguay (1)	
Autores	México (6)	Colombia (6)	Bolivia (1)	Perú (2)	España (1)	

Cont... Tabla 1

Ocupaciones de trabajadores participantes	Enfermería 24%	Docencia 20%	Conductores 8%	Sector Rural 8%	Funcionarios públicos 6%	Otros Sectores 34%
Tipo de estudio	Descriptivo Transversal 55%	Revisión Bibliográfica 20%	Cualitativo 8%	Correlacional 10%	Otro tipo de estudio 7%	

Fuente: Elaboración propia

A continuación, se presentan los elementos teóricos y normativos para la comprensión de un Entorno Laboral Saludable en el marco de lo dispuesto por la OMS:

2. Gerencia del Modelo de Entorno Laboral Saludable – OMS

La OMS define un entorno de laboral saludable como aquel en el cual los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo con base a los siguientes indicadores:

La salud y la seguridad concernientes al espacio físico de trabajo.

- La salud, la seguridad y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo incluyendo la organización del mismo y la cultura del ambiente de trabajo.
- Los recursos de salud personales en el espacio de trabajo.
- Las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y de otros miembros

de la comunidad (OMS, 2010a).

El presente estudio, identifico la presencia de los anteriores indicadores enunciados por la OMS en los 49 artículos analizados, resultados que se presentan en la Tabla 2.

Tabla 2
Indicadores de la OMS presentes en los documentos

Indicador	Porcentaje de documentos en los que se presenta el indicador
Ambiente físico de trabajo	100 %
Entorno psicosocial del trabajo	86 %
Recurso personal de salud	53%
Compromiso de la empresa en la comunidad	63%

Fuente: Elaboración propia

A continuación, se describe como contribuye cada indicador en la gerencia de un ELS al interior de una empresa.

2.1 El Ambiente Físico del Trabajo.

Se define el ambiente físico del

trabajo como la parte de los recursos del espacio de trabajo que puede detectarse mediante monitoreos humanos o electrónicos e incluyen la estructura, aire, maquinaria, equipo, productos, químicos, materiales y procesos que se realizan o están presentes en el espacio de trabajo, y que pueden afectar la seguridad física o mental, la salud y el bienestar de los trabajadores. Si el trabajador realiza sus actividades en el exterior o en un vehículo, entonces ese sitio es su ambiente físico de trabajo (OMS, 2010a).

La presencia de este indicador en la totalidad de los artículos analizados denota la tendencia en Latinoamérica de considerarlo prioritario ya que los riesgos en esta área frecuentemente tienen el potencial de producir lesiones que comprometan la vida y la integridad del trabajador es por esto que se considera que mejorando el ambiente físico se genera un entorno laboral saludable.

En un estudio realizado en diferentes ambientes de trabajo logro determinar que las enfermeras que desempeñan labores en entornos ruidosos, tenían más probabilidad de ausentarse de su trabajo, esto debido a la exposición al ruido ocasionado por los equipos utilizados en las áreas de atención a pacientes (Benach, 2016), a través de esto se logra evaluar como la presencia de diferentes riesgos en el ambiente laboral pueden conllevar a la aparición de problemas como el ausentismo, ocasionando problemas en el desempeño organizacional.

2.2 Entorno psicosocial del trabajo

Se define como aquel que incluye la organización del trabajo y la cultura organizacional; las actitudes, valores,

creencias y prácticas que se demuestran como cotidianas en la empresa/ organización, y que afectan el bienestar físico y mental de los empleados. Generalmente se refiere a ellos como estresores del espacio de trabajo, los cuales pueden causar estrés mental o emocional a los trabajadores (OMS, 2010a). Uno de los riesgos más comunes dentro de los entornos de trabajo es el psicosocial, generando altas tasas de estrés en los trabajadores. Este tipo de riesgo está relacionado con diferentes aspectos, como lo son: la organización del trabajo, el diseño y aplicación de las actividades laborales y las condiciones de empleo a las que se vea expuesto el trabajador (Araújo-dos-Santos et al, 2020).

Uno de los síndromes que se evidencian comúnmente en el ELS y que puede afectar la gerencia organizativa, es el Burnout, el cual se presenta cuando el personal de trabajo se ve expuesto a cargas laborales que conllevan al padecimiento de cuadros de estrés (OPS; OMS, 2016). Este síndrome tiene mayor probabilidad de presentarse las áreas de la salud (médicos, enfermeras, entre otros), esto tal vez ocasionado por el tipo de acciones inmediatas que tiene que realizar en la ejecución de sus actividades laborales (Durán et al, 2018).

A manera de contextualizar, el síndrome de burnout puede definirse como la sensación de agotamiento, frustración, sensación de ardor o quemazón interna, esto como resultado de una prolongada exposición a jornadas y ambientes laborales asociados a la presencia continua de riesgos psicosociales (Leal et al, 2015). La presencia de este síndrome dada por los cuadros de estrés presentados en los trabajadores, facilita la transformación psicológica derivada de la relación

entre los sentimientos y actitudes de los trabajadores con la ejecución de sus actividades laborales, ocasionado graves efectos negativos en los entornos laborales (Fernández et al, 2017).

La presencia del riesgo psicosocial asociado en con el síndrome de burnout, tiene gran prevalencia en América Latina dentro del área del personal sanitario, en países como Argentina y Paraguay se presentan tasas del 14,4% y del 7,9% respectivamente, frente a otros países como Guatemala (4,5%), México (4,3%), Colombia (5,9%) y Perú (4,3%) con tasas menores (Segura, 2014). Por otro lado, un estudio realizado en la provincia de BioBio en Chile, pudo determinar que los conductores de buses urbanos, también se ven afectados por la presencia de este tipo de riesgo, debido a la alta carga laboral y estrés al que se ven expuestos durante su jornada laboral (Almeida et al, 2015).

Muchas de estas enfermedades laborales asociadas al riesgo psicosocial afectan la salud mental de los trabajadores, el progreso tecnológico, la implementación de diferentes formas de organización en los entornos laborales y en cómo se actualmente se dan las relaciones intralaborales, son factores que favorecen el aumento de los cuadros de estrés laboral y el padecimiento de síndromes derivados de estas situaciones (Morales, 2019).

2.3 Recursos personales de salud en el espacio de trabajo

Se entiende por Recursos Personales de salud en el espacio de trabajo, un ambiente promotor de la salud, servicios de salud, información, recursos, oportunidades y flexibilidad que una empresa proporciona a los trabajadores para apoyar o mantener

sus esfuerzos para mejorar o mantener estilos de vida saludables, así como para monitorear y apoyar constantemente su salud física y mental (OMS, 2010a).

2.4 Compromiso de la empresa en la comunidad

La participación gerencial de la empresa en la comunidad comprende las actividades, conocimientos y otros recursos que una empresa proporciona a la comunidad o hacen que se conecte con la comunidad dentro de la cual opera; y aquellos que afectan la salud física y mental, la seguridad y el bienestar de los trabajadores y sus familias. Esto incluye actividades, conocimientos y recursos proporcionados al entorno local inmediato, pero también al más extenso entorno global.

Se evidenció en este estudio, que la gerencia del modelo de ELS propuesto por la OMS soportado en estos cuatro indicadores: ambiente físico de trabajo, entorno psicosocial del trabajo, recurso personal de salud y compromiso de la empresa en la comunidad, cuyo objetivo principal es generar procesos de mejora continua que propicien el cuidado y protección de la salud y seguridad de los trabajadores en el ambiente de trabajo, no se implementa de manera integral en los países de Latinoamérica, dado que para esta Región se observó, se privilegian intervenciones que buscan la adopción de hábitos saludables, nutrición, ejercicio físico que en mayor medida favorecen la promoción y cuidado de la salud, seguridad dentro del entorno laboral, pero no se propende por el desarrollo de una cultura de prevención que enmarque el contexto, laboral, familiar y comunitario (OMS, 2010a).

Se encontró la supremacía de

Brasil sobre el resto de los países de Latinoamérica en la publicación de artículos en revistas indexadas relacionados con la gerencia del ELS, situación que se explica entre otros por: 1. poseer estructura formal de gobernanza y gerencia de investigación para la salud liderada por el Ministerio de Salud (situación que se presenta en Latinoamérica sólo en Brasil y Costa Rica), 2. Existencia, solamente en Brasil y Ecuador de una política nacional dedicada e inclusiva de ciencia, tecnología e innovación para la salud, 3. Contar con una estrategia de formación, capacitación y absorción de los recursos humanos como parte de su política nacional de ciencia, tecnología e innovación para la salud, 4. El porcentaje del PIB dedicado a actividades de innovación y desarrollo superior al 1,0% a diferencia del resto de países de Latinoamérica, cuya inversión es inferior al 1,0% (Organización Internacional del Trabajo, 2021).

Es importante destacar la evolución de los modelos teóricos relacionados con el entorno y medio ambiente de trabajo anteriores al modelo presentado por la OMS y que sirvieron de precedentes, entre otros: Trabajo decente de la Organización Internación del Trabajo en 1999 (Rantanen, Muchiri y Lehtinen, 2020), *Trabajo y salud* de Eisenberg en 2001 (Eisenberg, Bowman y Foster, 2001), *Trabajo y valores*: en donde Gilson y Cols, introducen el concepto de “confianza” como factor esencial para establecer relaciones positivas en las organizaciones (Gilson, Palmer y Schneider, 2005). Como también, modelos posteriores: *Condiciones de trabajo y salud laboral expuesto en 2012 por la Organización Panamericana de la Salud (Organización Panamericana de la Salud, 2012)*, *Retención en áreas*

rurales: Cossgrave, 2020 (Dolea, Stormont y Braichet, 2010), y el Modelo Conceptual sobre condiciones y medio ambientes de trabajo en salud en áreas remotas y rurales de Antonietti et al, (2020), los modelos más recientes aportan una perspectiva más integral, destacando la interrelación entre el entorno y las preferencias individuales (Alger et al, 2009).

La presente revisión bibliográfica tuvo fortalezas relacionadas con la diversidad de la región estudiada, rasgos culturales y laborales evidenciados en cada país, estudios realizados en diferentes ocupaciones y labores como: enfermería, docencia, conductores de servicio público, camioneros, trabajadores forestales, Servidores públicos, empleadas domésticas, campesinos etc. Asimismo, se debe mencionar que la búsqueda en un principio arrojó pocos resultados situación que se mejoró a medida que se iba refinando la ecuación de búsqueda, debido a que en la región de Latinoamérica los estudios sobre gerencia en salud se han ido fortaleciendo en los últimos 25 años (Eisenberg, Bowman y Foster, 2001).

3. Conclusiones

Se encontró que de los cuatro indicadores que soportan la gerencia del modelo de ELS propuesto por la OMS, dos son de los más estudiados en Latinoamérica, siendo el ambiente físico de trabajo y el entorno psicosocial del trabajo, los cuales se presentan en el 95% de los artículos analizados. Este último es un factor de gran relevancia en el estudio del entorno laboral saludable, debido a la incidencia que tiene en el desempeño y aplicación de estrategias que favorezcan el crecimiento de estos entornos, sumado a eso, es importante

resaltar como las situaciones externas a la empresa también son factores agravantes no solo en el desempeño del trabajador, sino también en la satisfacción laboral, bienestar y calidad de vida de este grupo.

También se encontró en los artículos analizados, un incremento gradual en la producción en los últimos tres años así: el 20% son del año 2018, el 28% del año 2019, 48% del año 2020, lo que denota un gran avance en este tema, teniendo en cuenta que estos modelos de ELS, hacen parte de un marco aplicativo a nivel mundial, enfocado en favorecer mutuamente a la gerencia de las organizaciones y a la comunidad trabajadora.

En Latinoamérica se destaca con una gran supremacía a Brasil, debido a la elevada producción de artículos relacionados en el campo de la salud y el Entorno Laboral Saludable, con una eminente publicación de estudios, de casi el 85% de toda la producción realizada en Latinoamérica.

Referencias bibliográficas

- Alger, J., Becerra-Posada, F., Kennedy, A., Martinelli, E., Cuervo, L.G. (2009). Sistemas nacionales de investigación para la salud en América Latina: una revisión de 14 países. *Rev Panam Salud Publica*, 26(5), 447-57. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/9744>
- Almeida, M., Nazaré, E., Ximenes, F., Evangelista, R., Gomes, A., y Vieira, B. (2015). Síndrome de Burnout: un estudio con profesores. *Salud trab.*, 23(1), 19-27. <http://www.scielo.org.ve/pdf/st/v23n1/art03.pdf>
- Antonietti, L., Ortiz, Z., Esandi, M. E., Duré, I., & Cho, M. (2020). Condiciones y medio ambiente de trabajo en salud: modelo conceptual para áreas remotas y rurales. *Revista panamericana de salud pública = Pan American journal of public health*, 44, e111. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.111>
- Araújo-dos-Santos, T., Oliveira, D., Batista Pereira, R., da Conceição Silva Reis Góes, M., Borges Pizzani Ferreira, I. Q., Diniz dos Santos, S., Cunha Florentino, T., y Meira de Melo, C. M. (2020). Asociación entre variables relacionadas con la precariedad y el absentismo laboral en el ámbito de la enfermería. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 123-133. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28242019>
- Banco Mundial (2013). Los empleos son la piedra angular del desarrollo, sostiene el Informe sobre el desarrollo mundial 2013. <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2012/10/01/jobs-cornerstone-development-says-world-development-report>
- Benach, J., Vives A, Tarafa G, Delclos C, Muntaner C. (2016). What should we know about precarious employment and health in 2025? Framing the agenda for the next decade of research. *Int J Epidemiol*, 145(1), 232-8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26744486/>
- Castañeda, Y., Betancur, J., Salazar Jiménez, N. L., y Mora Martínez, A. (2017). Bienestar laboral y salud mental en las organizaciones. *Rev Electrónica Psyconex*, 9(14), 1-13. <https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/Psyconex/article/view/328547/20785360>
- Cuervo, L. G., y Bermúdez Tamayo, C. (2018). Desarrollo de la investigación para la salud en Latinoamérica y el Caribe. Colaboración, publicación y aplicación del conocimiento. *Gaceta Sanitaria*, 32(3), 206-208. <https://doi.org/10.46358/gaceta-sanitaria-2018-03-001>

- [org/10.1016/j.gaceta.2018.03.001](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.03.001)
- Dolea, C., Stormont, L., y Braichet, J. M. (2010). Evaluated strategies to increase attraction and retention of health workers in remote and rural areas. *Bull World Health Organ*, 88, 379–385. <https://doi.org/10.2471/BLT.09.070607>
- Durán, S., García, J., Parra Margel, A., García Velázquez, M., & Hernández-Sánchez, I. (2018). Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla. *CULTURA EDUCACIÓN Y SOCIEDAD*, 9(1), 27-44. <https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/article/view/1809>
- Eisenberg, J. M., Bowman, C. C., y Foster, N. E. (2001). Does a healthy health care workplace produce higher-quality care? *The Joint Commission Journal on Quality Improvement*, 27(9), 444-57. [https://doi.org/10.1016/S1070-3241\(01\)27039-4](https://doi.org/10.1016/S1070-3241(01)27039-4)
- Fernández, M., Gonzales, J., Ibirar, C., y Peinado, J. (2017). Predictores del burnout en médicos. *Gaceta méd de México*, 153, 450-458. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=74933>
- Gilson, L., Palmer, N., y Schneider, H. (2005). Trust and health worker performance: Exploring a conceptual framework using South African evidence. *Soc Sci Med*, 61(7), 1418-29. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.11.062>
- Hernández Palma, H., Monterrosa Assia, F., & Muñoz Rojas, D. (2017). Cultura de prevención para la seguridad y salud en el trabajo en el ámbito colombiano. *Advocatus*, (28), 35–43. <https://doi.org/10.18041/0124-0102/advocatus.28.889>
- Julià, M., Belvis F, Vives A, Tarafa, G., y Benach J. (). Informal employees in the European Union: work-ing conditions, employment precariousness and health. *J Public Health*, 41(2), e141-51. 1 <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdy111>
- Leal, C., Diaz, J., Tirado, S., Rodriguez, J., y Van der Hofstadt, C. (2015). Las habilidades de comunicación como factor preventivo del síndrome de burnout en los profesionales de la salud. *Anales Sist Sanit Navarr.*, 38(2), 213-223. <http://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272015000200005>
- Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social; Ministerio de Educación; Instituto Nacional de Educación Tecnológica OI del T. Salud Y Seguridad (STT). (2014). Aportes para una cultura de prevención. http://www.bvsde.paho.org/foro_hispano/SaludYSeguridad.pdf
- Morales, K. (2019). *Factores de riesgo psicosocial, carga mental y estrés laboral en conductores de buses interurbanos de la Provincia de Biobío*. [Univ Concepción]. <https://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/636>
- OPS; OMS. (2016). Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. Pan American Health Organization. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es
- Organización Internacional del Trabajo (2011). *Sistema de Gestión de la SST: una herramienta para la mejora continua*. Organización Internacional del trabajo. <https://>

www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_154127.pdf

- Organización Internacional del Trabajo-ILO (2020). Entornos seguros y saludables, una guía para apoyar a las organizaciones empresariales a promover la seguridad y salud en el trabajo. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---act_emp/documents/publication/wcms_764111.pdf
- Organización Internacional del Trabajo-OIT (2015). ¿Por Qué Es Necesario Mejorar El Registro Y La Notificación De Accidentes Y Enfermedades? https://www.ilo.org/legacy/english/osh/es/story_content/external_files/fs_st_1-ILO_5_es.pdf
- Organización Internacional del Trabajo-OIT (2017). Acerca de la OIT Ginebra: OIT. <https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/lang-es/index.htm>
- Organización Internacional del Trabajo-OIT (2021). Riesgos psicosociales: un reto en materia de seguridad y salud en el trabajo. https://www.ilo.org/santiago/sala-de-prensa/WCMS_679556/lang-es/index.htm
- Organización Mundial de la Salud-OMS (1999). Regional Guidelines for the Development of Healthy Workplaces. https://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehwproguidelines.pdf
- Organización Mundial de la Salud-OMS (2007). *Salud de los trabajadores: plan de acción mundial 2008-2017*. Ginebra: OMS. http://www.who.int/phe/publications/workers_health_global_plan/es/
- Organización Mundial de la Salud-OMS (2010). *Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS*. Contextualización, prácticas y literatura de soporte. Ginebra: OMS. https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud-OMS (2010a). *Ambientes de Trabajo Saludables: Un modelo para la acción*. Para empleadores, Trabajadores, Autoridades normativas y profesionales. https://www.who.int/occupational_health/healthy_workplaces_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud-OMS (2010b). *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS*. Bibl OMS. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44466/9789243500249_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud-OMS (2017). Acerca de la OMS Ginebra. <https://www.who.int/about/es/>
- Organización Mundial del Trabajo (2020). Población activa, total. Banco Mundial. <https://datos.bancomundial.org/indicador/SL.TLF.TOTL.IN>
- Organización Panamericana de la Salud (2012). Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/HSS-Cond-Trab-RHS2012.pdf>
- Rantanen, J., Muchiri, F., y Lehtinen, S. (2020). Decent Work, ILO's Response to the Globalization of Working Life: Basic Concepts and Global Implementation with Special Reference to Occupational Health. *Int J Environ Res Public Health*, 17(10), 3351. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103351>.
- Ruiz, M. E., Tarafa-Orpinell, G., Jódar-Martínez, P., y Benach J. (2015). ¿Es posible comparar el empleo

- informal en los países de América del Sur? Análisis de su definición, clasificación y medición. *Gac Sanit*, 29(1), 65-71. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911114002155#:~:text=La%20mayor%C3%ADa%20de%20los%20pa%C3%ADses,possible%20efectuar%20una%20comparaci%C3%B3n%20regional>
- Segura, O. (2014). Agotamiento profesional: concepciones e implicaciones en la salud pública. *Bioméd*, 34(4), <http://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v34i4.2315>.
- Tomasina, F. (2012). Los problemas en el mundo del trabajo y su impacto en salud. Crisis financiera actual. *Revista de Salud Pública*, 14(1 Sup), 56-67. <http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642012000700006&script=sciabstract&lng=es>
- Urrego, P. (2016). Entorno laboral saludable dirección de desarrollo y talento humano en salud. *Minist Salud Colomb*, 1–26. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/entorno-laboral-saludable-incentivos-final.pdf>
- Zazo, M. (2015). Prevención de riesgos laborales, seguridad y salud laboral. <https://www.paraninfo.co/catalogo/9788428335270/prevencion-de-riesgos-laborales--seguridad-y-salud-laboral>