

# Salud Laboral

## Investigaciones realizadas en Colombia

Verónica Andrade Jaramillo<sup>1</sup>  
Pontificia Universidad Javeriana - Cali (Colombia)

Ingrid Carolina Gómez<sup>2</sup>  
Universidad del Valle - Cali (Colombia)

Recibido: 25/04/08      Aceptado: 14/05/08

### Resumen

El presente documento 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. Se concluye que debe promoverse la realización de una investigación que contemple metodologías mixtas y de corte longitudinal para una mayor comprensión de los fenómenos, así como fortalecer la conexión entre la academia y las organizaciones a fin de realizar investigaciones que den soluciones a problemáticas específicas de la relación salud-trabajo.

Palabras clave: salud laboral, Ciencias Sociales, Ciencias de la Salud.

---

<sup>1</sup> Dirección de correspondencia:

E-mail: veroanja@puj.edu.co

<sup>2</sup> E-mail: icgomez@univalle.edu.co

### Abstract

This document shows the results obtained in a document review completed with 34 articles (19 empirical and 15 theoretical), related to Occupational Health, which were written in Colombia. Most of them were published in Colombian scientific journals since the 90s. The purposes of this article are to show in a general way, the subjects related with Occupational Health that have been investigated in Colombia recently, and also, to stand out the importance that they have on Occupational Health for social sciences and health research and intervention. As a result, it is found a slow development in Occupational Health research, compared to other countries. As a conclusion, it is necessary to promote the research with combined and time extended methodologies, to achieve a bigger understanding of the phenomenon, as well as to strengthen the connection between the academy and the organizations in order to do right investigations that give solutions to specific problematic issues related to Occupational Health.

Key words: Occupational Health, Social Sciences, Health Sciences.

### Resumo

O presente documento amostra os resultados de uma revisão documentária realizada com 34 artigos (19 empíricos, 15 teóricos) relativos ao tema saúde trabalhista, levados a cabo na Colômbia e publicados na sua maioria em revistas científicas colombianas a partir dos anos 90s. Tem como objetivos dar conta de maneira geral sobre as temáticas relacionadas com saúde trabalhista que se averiguaram nos últimos anos na Colômbia, e evidenciar a relevância que tem dentro do estudo deste tema a investigação e intervenção desde as ciências sociais e da saúde. Se encontrou que existe um desenvolvimento lento respeito a outros países em investigações sobre o tema, mas que reflete a influência das novas tendências do trabalho na temática. Se conclui que deve promoverse a realização de pesquisa que contemple metodologias mistas e estendidas no tempo para uma maior compreensão dos fenômenos, assim como fortalecer a conexão entre a academia e as organizações para realizar investigações atinadas que dêem soluções a problemáticas específicas da relação saúde-trabalho.

Palavras chave: Saúde Trabalhista, ciências sociais, ciências da saúde.

### Introducción

La importancia de la salud laboral ha estado presente desde tiempos inmemorables, al ser el trabajo una actividad sustantiva de los seres humanos. De acuerdo con la definición global adoptada por el Comité Mixto de la Organización Internacional

del Trabajo (OIT) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su primera reunión en 1950, y revisada en su duodécima reunión en 1995, la finalidad de la salud en el trabajo consiste en lograr la promoción y mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los

trabajadores en todas las labores; prevenir todo daño causado a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo; protegerlos, en su empleo, contra los riesgos resultantes de agentes perjudiciales a su salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y, en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su actividad (OIT, 2003).

De acuerdo con lo anterior, la salud laboral tiene por objetivos principalmente la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, así como también al tratamiento y rehabilitación de lesiones y enfermedades derivadas del trabajo (Benavides, Ruiz y García 2000).

La salud laboral es la relación que se da entre salud y trabajo, la cual, dependiendo de la dirección que tome –positiva o negativa–, puede ser virtuosa o viciosa. Se trata de que unas adecuadas condiciones de trabajo repercutan en una adecuada salud laboral, lo cual a su vez desencadenará un alto desempeño y calidad en el trabajo. Si, por otra parte, la relación es negativa, condiciones inadecuadas de trabajo, o incluso la ausencia de éste, puede desencadenar trastornos tanto físicos como psicológicos, accidentalidad y hasta la muerte (Benavides, Ruiz y García, 2000).

El concepto de salud laboral ha ido desarrollándose, a lo largo de los años, en la medida en que las condiciones y medio ambiente de trabajo han intentado definirse progresivamente a favor de la salud de los trabajadores. Mañas (2001) señala que las condiciones de trabajo pueden influir positiva o negativamente en la salud, aumentando el nivel de ésta o causando la pérdida de la misma. Los daños a la salud de los empleados se concretan en enfermedades del trabajo (enfermedad profesional y enfermedad vinculada al trabajo) y accidentes laborales,

aunque también existen otras expresiones de las malas condiciones de trabajo (Gómez, 2007).

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 (Benavides, Ruiz y García, 2000); identificar y eliminar o modificar los factores relacionados con el trabajo que ejerzan un efecto perjudicial para la salud del trabajador, así como potenciar aquellos con un efecto beneficioso para la salud y el bienestar del mismo. A su vez, se considera el tratamiento y la rehabilitación del trabajador que ha sufrido un problema de salud (García, Benavides y Ruiz-Frutos, 2000).

¿Cómo se puede explicar la importancia que trae consigo la relación trabajo-salud? Para dar respuesta a esta pregunta, puede partirse de las definiciones de los términos que la integran. Por una parte, se considera el trabajo como el conjunto de actividades humanas retribuidas o no, de carácter productivo y creativo que, mediante el uso de técnicas, instrumentos, materias e informaciones disponibles, permite obtener, producir o prestar ciertos bienes, productos o servicios. En dicha actividad “la persona aporta energías, habilidades, conocimientos, y otros diversos recursos, y obtiene algún tipo de recompensa material, psicológica y/o social” (Peiró, 1989, citado por Blanch, 1996). Por otro lado, la OMS, en 1947, define la salud como un estado de

completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 2007).

De acuerdo con estas dos definiciones, la salud laboral implicaría promover ese estado de bienestar en relación con el trabajo, este último entendido más allá de un sitio, un horario o el cumplimiento de unas actividades propias del cargo desempeñado. La relación trabajo-salud traspasa entonces las fronteras de las consecuencias o implicaciones directas de las actividades que se realizan en el rol laboral desempeñado; el trabajo implica también funciones psicosociales ampliamente estudiadas por diversos autores, que van desde el acceso a circuitos de consumo, pasando por las oportunidades de aprendizaje, el desarrollo de creatividad, la estructuración del tiempo de la vida de las personas, entre otros, hasta llegar a la propia identidad de la persona que trabaja (Luque, Gómez y Cruces, 2000).

Sparks, Faragher y Cooper (2001) anotan que los cambios generados por las nuevas condiciones de trabajo están dando lugar a nuevas concepciones de lo que debería ser el bienestar organizacional y la salud y seguridad en el trabajo. En las últimas cuatro décadas del Siglo XX, la naturaleza del trabajo ha cambiado dramáticamente; los años 60 y 70 fueron testigos de la introducción de la nueva tecnología, particularmente el uso de los computadores en el lugar de trabajo. Con el surgimiento y afianzamiento de la globalización, a partir de los 80, las organizaciones empezaron a hacer alianzas estratégicas, fusiones y aumento de las privatizaciones. En los 90, tomó lugar una mayor reestructuración del trabajo; las organizaciones en países afectados por la recesión disminuyeron su tamaño o se reorganizaron, en un esfuerzo por sobrevivir; en la última década aumentó la subcontratación, el outsourcing y el

incremento de un mercado global competitivo. Otros cambios importantes en el mercado laboral están relacionados con las nuevas formas de trabajo: el teletrabajo, trabajos y equipos de trabajo autorregulados y un incremento de la tecnología computarizada, que dan lugar a una fuerza de trabajo más flexible tanto en el número de empleados como en las habilidades y funciones.

Artaco (2002), citado por Gómez (2007), plantea que, aunque están cobrando relevancia los factores de riesgo psicosocial, derivados de las nuevas formas de trabajo y de acuerdo con el complejo panorama que muestra el mundo del trabajo en la actualidad, aún persisten los riesgos laborales clásicos; por ejemplo, los riesgos físicos, mecánicos, entre otros, siguen existiendo, y se unen al estrés, al mobbing y a la confusión de rol, por sólo mencionar algunos. Esto indica, que los trabajadores deben enfrentarse a distintas e incluso contradictorias condiciones de trabajo, como por ejemplo, seguir estrictamente las reglas y procedimientos en la organización, pero ser creativos y tener iniciativa para mantenerse en el mercado de trabajo; tener evaluaciones de desempeño basadas en resultados, pero ser exigido en múltiples competencias –algunas innecesarias– para la realización del cargo; gestionar su tiempo y sus recursos personales para responder al trabajo de una manera flexible, pero cumplir cabalmente horarios de trabajo. Estas condiciones pueden desencadenar dificultades en la salud de los trabajadores, manifestadas de distintas maneras, como trastornos físicos, psicológicos e incluso socio-familiares.

Muchos países han visto el crecimiento de la mayor participación de la mujer en la fuerza de trabajo, los trabajos de medio tiempo, un incremento en las dobles jornadas laborales y en el número de trabajadores

de mayores edades. Sumado a lo anterior, se presenta como una tendencia en países desarrollados o en desarrollo la coexistencia de formas y prácticas de trabajo y gestión diversas complicando aún más el mercado de trabajo actual. Es así como De la Dehesa (2002) plantea que el estudio de la salud laboral se ha visto influido por los cambios que se dan en relación con el mundo del trabajo, tal como los vividos en las últimas décadas, relacionados en gran medida con la globalización: los desarrollos tecnológicos en las comunicaciones, el transporte y la informática, la apertura de los mercados entre los países y la disminución de los cupos de empleo entre otros, transformando la manera en que las personas se relacionan con el mercado laboral.

De acuerdo con Chu (2003), la salud laboral se consolida como una temática relevante en las últimas décadas, cuando se estudia la relación entre el ser humano y el trabajo, ya que se ha encontrado que pese a algunos avances importantes realizados por los organismos internacionales, gobiernos, empresas, sindicatos y universidades, el número de accidentes mortales, lesiones y enfermedades ocupacionales sigue siendo inaceptablemente elevado.

Anualmente en el mundo se presentan aproximadamente 2.2 millones de muertes asociadas al trabajo, así como también sufren lesiones graves alrededor de 270 millones de personas y 160 millones se enferman por cuestiones laborales. Se calcula que los costos económicos por accidentes y enfermedades profesionales representan alrededor del 4% del PIB mundial; en la Unión Europea, sólo en accidentes laborales, en el año 2000, se pagaron 55.000 millones de euros (OIT, 2005, 2006).

Así como los fallecimientos, las lesiones, las enfermedades y los costos por ocasión de los accidentes en el lugar de trabajo,

entre ellos, la baja productividad, existen otras razones, para justificar la importancia que tiene investigar, reflexionar y hallar soluciones frente a las problemáticas que se originan en el detrimento de la salud en relación con el trabajo: “ofrecer condiciones de trabajo seguras y saludables consigue en la práctica, empresas más productivas. Unas buenas condiciones de seguridad y salud son algo bueno para los negocios” (OIT, 2006).

Los altos costos en salud en los años recientes han intensificado el interés de los empleadores por fomentar una fuerza de trabajo saludable. Dado que el trabajo es un aspecto central en la vida de las personas (Luque, Gómez y Cruces, 2000), podría deducirse, que éstas deben tener un ambiente de trabajo seguro y saludable; las organizaciones, además de preocuparse por la enfermedad ocupacional y los accidentes de trabajo, deberían promover ambientes de trabajo saludables que propicien la satisfacción con el trabajo y el bienestar y una calidad de vida laboral óptima (Seabury, Lakdawalla y Reville 2005).

El argumento de base que justifica reflexionar en torno a la salud laboral es que todos los problemas de salud, relacionados con el trabajo, son por definición susceptibles de ser prevenidos, al estar éstos enmarcados en las condiciones laborales, que en últimas son construcciones sociales, creaciones humanas –entes artificiales– que pueden ser modificados (Benavides, Ruiz y García, 2000) .

En este contexto se hace indispensable que los profesionales, interesados en realizar investigaciones e intervenciones en el campo de la salud laboral, realicen prácticas conectadas a elementos precedentes que puedan servir de puntos de partida, y retomar en alguna medida los resultados de las investigaciones realizadas en el país, para contribuir no sólo a incrementar el

cuerpo de conocimiento respecto a la salud laboral en Colombia, sino para implementar intervenciones eficaces y atinadas a las necesidades particulares de la población colombiana, y reflexiones conceptuales sólidas, que contemplen otros elementos como los factores psicosocioculturales que subyacen a las concepciones y prácticas de salud. Realizar una revisión de artículos empíricos y teóricos, acerca del conocimiento de cómo se aborda la salud laboral en Colombia y hace explícita la presencia de estudios sobre este tema en el país.

Lo anterior contribuye probablemente a hacer más efectivo el ejercicio profesional, ya que se espera que los profesionales hagan uso del conocimiento científico, derivado de prácticas reflexivas y basadas en el desarrollo de las disciplinas, porque las intervenciones sociales realizadas por profesionales sin la crítica, son prácticas ideológicas que representan intereses particulares, que no son los de los grupos o las personas intervenidas (Rentería, 2004).

### Método

Se realizó una revisión documental a través de las bases de datos Science Direct, Web of Science y Ebsco, así como a través de motores electrónicos de búsqueda, tales como Google y Scirus, entre otros. También se consultaron las bases de datos de Colciencias, para obtener información de los grupos de investigación, relacionados

con el área de la salud laboral, en las distintas universidades públicas y privadas de Colombia. Asimismo, se retomaron los textos proporcionados en el seminario Psicología de la Salud Ocupacional, de la Maestría en Psicología -énfasis en Psicología Organizacional y del Trabajo-, de la Universidad del Valle.

Se escogieron los artículos de acuerdo con los siguientes criterios: estar publicados en revistas colombianas indexadas y no indexadas; dar cuenta de una investigación empírica o teórica, con temáticas relacionadas con la salud laboral, desde el año 1990; en el caso de los artículos empíricos, que la investigación se hubiera realizado en una organización o contexto colombiano.

Los aspectos que se tuvieron en cuenta para su análisis fueron, en principio, las problemáticas abordadas, el tipo de investigación y los métodos de recolección y análisis de la información. Finalmente, se revisaron 15 artículos teóricos y 19 empíricos, para un total de 34 artículos; se excluyeron 4 artículos adicionales a los 34 mencionados, por no contar con una temática que mostrara relación directa con la salud laboral, pese a encontrarse bajo títulos relacionados con el tema en las bases de datos.

En las Tablas 1 y 2 se presentan los artículos revisados, con sus respectivos autores, agrupados de acuerdo con su carácter de artículos empíricos o teóricos.

Tabla 1. Artículos empíricos revisados

No.	Autores	Títulos
1	Alfonso, C. (2007)	Burnout en coordinadores de trasplantes de España y Colombia.
2	Restrepo, N., Colorado, G. y Cabrera, G. (2006)	Desgaste emocional en docentes oficiales de Medellín, Colombia, 2005.
3	Tuesca-Molina, R., Iguarán M., Suárez, M., Vargas, G. y Vergara, D. (2006)	Síndrome de desgaste profesional en enfermeras/os del área metropolitana de Barranquilla.

No.	Autores	Títulos
4	Peralta, M. C. (2006).	Manifestaciones del acoso laboral, mobbing y síntomas asociados al estrés postraumático: estudio de caso.
5	Briceño, L. y Pinzón, A. (2005).	Trabajo infantil en una plaza de mercado en Bogotá.
6	Vernaza, P. y Sierra, C. (2005).	Dolor del músculo esquelético y su asociación con factores de riesgo ergonómicos, en trabajadores administrativos.
7	Amaya, A., Canaval, G. y Viáfara, E. (2005).	Estigmatización de las trabajadoras sexuales: influencias en la salud.
8	Ariza, L. y Idrovo, A. (2005).	Carga física y tiempo máximo de trabajo aceptable en trabajadores de un supermercado en Cali, Colombia.
9	Bernal, G. y Cantillo, C. (2004).	Desórdenes osteomusculares en una fábrica manufacturera del sector petroquímico.
10	Acosta, C. y Restrepo, M. (2004).	Enfoque integral de reubicación y readaptación laboral como respuesta al impacto de la violencia en los trabajadores colombianos.
11	Vieco, G., Restrepo, H. y Muñoz, M. (2004).	Violencia en el trabajo: formas y consecuencias de la violencia en el trabajo.
12	Velandia, E. y Muñoz, J. (2004).	Factores de riesgo de carga física y diagnóstico de alteración osteomuscular en trabajos de minas de carbón en el Valle de Ubaté.
13	Morales, D. y Combarías, D. (2004).	Seroprevalencia de brucelosis en trabajadores de mataderos de municipios del Tolima (Colombia).
14	Vinaccia, S. y Alvaran, L. (2004).	El Síndrome de Burnout en una muestra de auxiliares de enfermería: un estudio exploratorio. (28)
15	Briceño R. (2003).	Prevención de riesgos ocupacionales en empresas colombianas.
16	Pinzón, A., Briceño, L., Gómez, A. y Latorre, C. (2003).	Trabajo infantil en las calles de Bogotá.
17	Tejada, E., Herrera, J. y Moreno, C. (2000).	Identificación temprana de riesgo cardiovascular y de cáncer por pruebas-filtro de laboratorio en funcionarios de la Universidad del Valle, Cali, Colombia 1999-2000.
18	Mesa, L. y Bouzas, M.J. (1997).	Prevalencia de síntomas respiratorios en trabajadores expuestos a material particulado.
19	Caicedo, R., Arguelles, G. y Alzate, A. (1996).	Exposición a dosis bajas de radiación ionizante en el Hospital Universitario del Valle, Cali, 1980-1992.

Tabla 2. Artículos teóricos revisados

No.	Autores	Títulos
1	Gómez, I. (2007)	Salud laboral: una revisión a la luz de nuevas condiciones de trabajo.
2	Calíbrese, G. (2006)	Impacto del estrés laboral en el anestesiólogo.
3	Eslava, J. (2006)	Repensando la promoción de la salud en el sistema general de seguridad social en salud.
4	Giraldo, J. (2005)	Perspectivas del acoso laboral en el contexto colombiano.
5	Hernández, J. (2005)	El costo social de la exclusión en el empleo basándose en la discapacidad.
6	Hernández, J. y Hernández, I. (2005)	Una aproximación a los costos indirectos de la discapacidad en Colombia.
7	Rojas, A. (2005)	El acoso o "mobbing" laboral.
8	Briceño, L. y Pinzón, A. (2004)	Efectos del trabajo infantil en la salud del menor trabajador.
9	Cediel, N. y Villamil, L. (2004)	Riesgo biológico ocupacional en la medicina veterinaria, área de intervención prioritaria.
10	Peralta, M. C. (2004)	El acoso laboral –Mobbing– perspectiva psicológica.
11	Gómez, I, Gómez, S. X. (2004)	Síndrome de Burnout: intervención cognoscitiva conductual.
12	Guerrero, J. (2003)	Los roles no laborales y el estrés en el trabajo.
13	Idrovo, A. (2003)	Estimación de la incidencia de enfermedad ocupacional en Colombia, 1985-2000.
14	Vélez, A. (2000)	Marco político y legal de la promoción de la salud.
15	Piedrahíta, H. (1999)	La salud ocupacional como estrategia de competitividad de las empresas. El fenómeno de la salud de los trabajadores como tarea de la actual gerencia.

## Resultados

### *Artículos empíricos*

Respecto a las temáticas estudiadas (ver Tabla 3), se encontró que los estudios empíricos se han centrado básicamente (16 de 19) en la medición de los riesgos laborales, principalmente de los riesgos clásicos, tales

como los físicos, químicos y ergonómicos en distintas actividades laborales. Sin embargo, es necesario destacar que se han llevado a cabo investigaciones sobre riesgos psicosociales, específicamente en temas como el Síndrome de Burnout, el mobbing (acoso laboral) y la violencia laboral.

Tabla 3. Artículos empíricos agrupados por temáticas, base de investigación

Temática base	Temas específicos y autores
Riesgos clásicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riesgo químico en trabajadores de rayos x (Caicedo y Alzate, 1996).</li> <li>- Riesgo químico en operarios de fábrica de cemento (Giraldo, 1997).</li> <li>- Riesgo ergonómico por carga física en trabajadores de supermercados (Ariza y Idrovo, 2005).</li> <li>- Riesgo ergonómico para trabajadores del área administrativa (Vernaza y Sierra, 2005).</li> <li>- Riesgo biológico en trabajadores de mataderos (Morales y Combariza, 2004).</li> <li>- Riesgo ergonómico en trabajadores de minas de carbón (Velandia y Muñoz, 2004).</li> <li>- Riesgo ergonómico en operarios de fábrica petroquímica (Bernal y Cantillo 2004).</li> </ul>
Riesgos psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riesgo psicosocial (burnout) en auxiliares de enfermería de Medellín (Vinaccia y Alvarán, 2004).</li> <li>- Riesgo psicosocial (violencia) en vigilancia privada, transporte, finanzas salud (Vieco, Restrepo y Muñoz, 2004).</li> <li>- Riesgo psicosocial (mobbing) en tres trabajadores –estudio de caso- (Peralta, 2006).</li> <li>- Riesgo psicosocial (burnout) en docentes oficiales en Medellín (Restrepo Colorado y Cabrera, 2006).</li> <li>- Riesgos psicosocial en trabajadoras sexuales (Amaya, Canaval y Viáfara, 2005).</li> <li>- Riesgo psicosocial (burnout) en enfermeras de Barranquilla (Tuesca-Molina, Iguarán, Suárez, Vargas y Vergara, 2006).</li> <li>- Riesgo psicosocial (burnout) en coordinadores de trasplante de órganos (Alfonso, 2007).</li> </ul>
Riesgos clásicos y psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riesgos físicos, químicos, ergonómicos, de seguridad y psicosociales de trabajo infantil en las calles (Pinzón, Briceño, Gómez y Latorre, 2003).</li> <li>- Riesgos ergonómicos, psicosociales y biológicos de trabajo infantil en plaza de mercado (Briceño y Pinzón, 2005).</li> </ul>
Otras problemáticas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existencia, pertinencia y efectividad de los programas de salud ocupacional en pequeñas, medianas y grandes empresas de distintos sectores económicos (Briceño, 2003)</li> <li>- Reubicación y readaptación laboral ocasionada por la violencia –terrorismo- (Acosta y Restrepo, 2004).</li> <li>- Prevalencia de enfermedades cardiovasculares y cáncer en funcionarios públicos (Tejada, Herrera y Moreno, 2000).</li> </ul>

Los tipos de investigación fueron principalmente de corte cuantitativo, con diseños exploratorios y descriptivos. La dinámica general de estas investigaciones consistió en la aplicación de medidas médicas, tales como exámenes para determinar el ritmo cardiaco, los niveles de glicemia, serología, expirometría, entre otros, según el propósito de la investigación. Asimismo, se utilizaron cuestionarios estandarizados, como por ejemplo, el Maslach Burnout Inventory –en el caso de las investigaciones sobre burnout-, u otro tipo de instrumentos, tales como formatos para el análisis de puestos de trabajo, para el análisis de síntomas músculoesqueléticos, cuestionarios autoadministrados sobre variables demográficas y sociolaborales para caracterizar la muestra, listas de chequeo para la revisión de historia clínica y laboral y encuestas. Se utiliza el análisis estadístico para el procesamiento de la información.

Pese a que no es muy común encontrar elementos de la investigación de corte cualitativo, en la muestra de artículos empíricos revisados se destacan aquí los realizados por Amaya, Canaval y Viáfara (2005), respecto a la estigmatización de las

trabajadoras sexuales y su relación con los riesgos psicosociales y por Peralta (2006), con la utilización de la entrevista cualitativa en profundidad.

Igualmente, de acuerdo con los artículos revisados, la mayor parte son de carácter transversal, donde la información fue recogida en un solo momento en el tiempo, y los análisis de los resultados se basaron en esta única medida. Se destaca el de Acosta y Restrepo (2004), acerca de la reubicación y readaptación laboral, investigación de corte longitudinal.

Respecto a los autores de los artículos empíricos, resulta relevante que la mayoría de ellos hacen parte de las ciencias de la salud, especialmente de la Medicina, seguido de la Enfermería. También son autores de los artículos revisados bacteriólogos, psicólogos, fisioterapeutas, biólogos, fonaudiólogos y terapeutas ocupacionales.

#### Artículos teóricos

De acuerdo con los artículos teóricos revisados (15), las temáticas encontradas fueron las siguientes:

Tabla 4. Temáticas de investigación de artículos teóricos

Temática y autores
Relación entre competitividad y salud ocupacional (Piedrahita, 1999)
Marco legal de la promoción de la salud (Vélez, 2000).
Incidencia de las enfermedades ocupacionales en Colombia (Idrovo, 2003)
Riesgo biológico en veterinarios (Cediel y Villamil, 2004).
Relación trabajo-salud en menores (Briceño y Pinzón, 2004).
Acoso laboral (Giraldo, 2005; Peralta, 2004; Rojas, 2005).
Costos y discapacidad (Hernández, 2005; Hernández y Hernández, 2005)
Análisis sobre la promoción de la salud en el sistema general de seguridad social (Eslava, 2006).
Análisis sobre la salud laboral y el contexto actual (Gómez, 2007).
Burnout, intervención psicológica (Gómez y Gómez, 2004).
Estrés laboral (Calabrese, 2006; Guerrero, 2003).

Los elementos comunes encontrados en los artículos teóricos tienen que ver principalmente con las revisiones que se realizan a los antecedentes de los temas tratados, tanto a nivel conceptual como empírico, en algunos de ellos se hacen propuestas para programas de prevención y promoción de la salud, como el artículo de Cediel y Villamil (2004), o se exponen elementos centrales del tema que los autores consideran de relevancia, a tenerse en cuenta en las intervenciones que se realicen al respecto, como los de Gómez (2007); Gómez y Gómez (2004); Hernández (2005); Hernández y Hernández (2005); Peralta (2004).

Las revisiones son elaboradas con base en artículos publicados en revistas norteamericanas, europeas, especialmente de España. Son pocas las referencias que se hacen de estudios latinoamericanos y mínimas respecto a estudios o escritos de autores o investigadores colombianos.

Además, se encuentra en común respecto a los documentos teóricos, el hecho de mencionar que son pocos los estudios realizados en Latinoamérica y en Colombia respecto de los temas sobre los que se escriben; esta misma afirmación aparece repetidamente en los artículos empíricos, dentro de los cuales también se especifica que son los primeros o de los pocos estudios que en el país se han realizado sobre la temática, como por ejemplo, los de Tuesca-Molina, Iguarán, Suárez, Vargas y Vergara (2006); Cediel y Villamil (2004), entre otros.

Los artículos teóricos han sido escritos por profesionales de las Ciencias de la Salud (Medicina, Veterinaria, Fonoaudiología); de Economía, Derecho y Psicología. Para finalizar este apartado es importante mencionar que los artículos revisados fueron hallados principalmente en revistas científicas colombianas indexadas en Colciencias (2008).

Tabla 5. Relación de artículos publicados en las revistas científicas colombianas

Revista	# Artículos publicados	Categoría
Salud Pública	9	A1
Colombia Médica	5	A2
Universitas Psychologica	2	A2
Salud Uninorte	1	B
Revista Estudios Sociales	1	B
Revista Colombiana de Anestesiología	1	B
Pensamiento Psicológico	1	C
Revista Ciencias de la Salud	7	C
Psicología desde el Caribe	1	C
Diversitas	1	C
Revista de Derecho	1	C
Revista Colombiana de Psicología	1	C
Enlaces electrónicos con páginas gubernamentales	3	

## Discusión

Las problemáticas abordadas en los estudios revisados pueden leerse como un reflejo del desarrollo de la salud laboral en el país, el cual que no está alejado de la dinámica mundial al mostrar el paso del estudio exclusivo de los elementos tradicionales en salud laboral, tales como los riesgos físicos, mecánicos, entre otros, a aspectos psicosociales y que tienen en cuenta elementos menos tangibles pero propios de la relación trabajo-salud.

Esta dinámica de pasar de aspectos tangibles a otros de carácter abstracto al momento de considerar la salud de las personas en el trabajo, de incluir problemáticas como el acoso laboral, el Síndrome de Burnout, el estrés laboral, la violencia en el lugar de trabajo, entre otros, puede explicarse por los cambios ocurridos en el mundo del trabajo, ilustrados por diversos autores (Bauman, 1999, 2005; Gómez, 2007; Malvezzi, 2002; Peiró, 2004) y que dan cuenta de los nuevos esquemas de trabajo que traen consigo exigencias más elaboradas y requieren otras formas de organizarse. Los trabajadores deben lidiar con las implicaciones clásicas para la salud y con los nuevos riesgos psicosociales que se gestan en las dinámicas actuales de trabajo, derivadas de las consecuencias de la globalización, que implican hoy en día más flexibilidad, efectividad y rapidez, pero con mayor incertidumbre, aspectos que de alguna manera repercuten en la salud de los trabajadores.

Pese a que de los resultados de la revisión se puede deducir una relación con las dinámicas actuales del mundo del trabajo, podría pensarse que las investigaciones en torno a la salud laboral en el país van a un paso más lento que en otras naciones; esto puede afirmarse al encontrar –por ejemplo– que sólo hasta después del año 2000 se

realizaron investigaciones acerca del tema Síndrome de Burnout, el cual está siendo investigado desde los años 70 en Estados Unidos (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001), por sólo mencionar una de estas temáticas.

En este punto sería importante preguntarse ¿por qué las investigaciones referidas a la salud laboral en Colombia se realizan a otro ritmo en relación con otros países? o ¿es tal vez una condición de las investigaciones sobre el tema en Latinoamérica? No es propósito de este documento dar respuestas acabadas al respecto, pero pueden mencionarse algunas posibles razones. Entre éstas puede pensarse que aún no se reconoce a profundidad la trascendencia que tiene la temática, pese a que las organizaciones y las personas experimentan en el día a día el costo de no trabajar sobre salud laboral y realizar intervenciones meramente desde el pragmatismo sin reflexiones al respecto. Si no es reconocida la trascendencia, será poco el tiempo y dinero destinado a realizar investigaciones, sean exploratorias o de intervención, tanto desde el ámbito público, como del privado.

Asimismo, suponiendo que se destinen los recursos para investigar sobre salud laboral y se reconozca la importancia a nivel social de trabajar en ésta, ¿cuentan los profesionales con herramientas que permitan dar a conocer los propósitos que se persiguen con dichas investigaciones, teniendo en cuenta que de los últimos temas relacionados con la salud laboral, aquellos referidos a los aspectos psicosociales, se dan en la intersección persona-organización, donde no son responsabilidad de una parte o de otra, sino de la interacción de ambas?, ¿cómo investigar, cómo medir, cómo sacar conclusiones al respecto, y cómo, con base en estas conclusiones movilizadas, intervenir?

Es posible que la escasa publicación de investigaciones que hay en Colombia,

respecto a las problemáticas relacionadas con la salud laboral, según mencionan varios de los artículos revisados, se deba a una desconexión entre lo que se hace en las organizaciones y lo que se estudia por fuera de éstas. Esto quiere decir, que es posible que en Colombia se realicen prácticas en salud laboral a través de todo el territorio, con resultados efectivos, donde se mantenga el bienestar y salud de los trabajadores, pero no se publique al respecto.

Por otro lado, se considera relevante mencionar que en la base de datos de

Colciencias (2008) se encuentran registrados y categorizados, a la fecha, más de 100 grupos de investigación que tienen algún tipo de relación con el área de la salud laboral con proyectos de investigación en temas de la misma; de estos 100 grupos, aproximadamente 30 son clasificados en categoría A (Colciencias, 2008). Con estos antecedentes resulta necesario cuestionarse ¿dónde se están publicando los resultados de estas investigaciones?

Tabla 6. Algunos grupos que investigan sobre salud laboral en Colombia (Colciencias, 2008)

Grupo de investigación	Categoría
Grupo de Investigación en Psicología y Salud. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.	A
Proyecto UNI. Universidad del Norte.	A
Salud Ocupacional. Universidad de Antioquia.	A
Esculapio: Estudios en Salud Ocupacional, Administración de la Salud y Procesos de Desarrollo Humano. Universidad Libre.	A
Salud Pública. Universidad Nacional de Colombia.	A
Grupo de Investigaciones en Ciencias de la Salud Fundación Universitaria del Área Andina.	A
Investigación y Desarrollo en Cultura de la Salud Universidad Tecnológica de Pereira.	A
Empresas, salud y ambiente. Universidad del Bosque.	B
Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Universidad de Caldas.	B
Cultura de la salud. Universidad Tecnológica de Pereira.	B
Psicología Organizacional y del Trabajo. Universidad del Valle.	B
Salud y Trabajo. Universidad Nacional de Colombia.	C
Grupo Salud Ocupacional. Universidad del Valle.	C

Otro aspecto importante es la naturaleza interdisciplinar de esta área, punto clave para el desarrollo de la salud laboral en Colombia, lo cual puede apreciarse en la revisión realizada, donde se encuentran autores de distintas disciplinas que aportan

al desarrollo del tema; se encuentran investigaciones desde las Ciencias de la Salud, el Derecho, la Psicología y otras disciplinas, las cuales tienen elementos para aportar, por ser el tema laboral objeto de estudio de las disciplinas científicas que

tienen relación directa con el ser humano. Es importante en este punto considerar la posibilidad de investigaciones conjuntas; la visión de cada disciplina puede proporcionar otros matices a las investigaciones, y producirse nuevas ideas, otros abordajes al respecto. Igualmente, se considera relevante en este punto la necesidad que los profesionales interesados en el tema trasciendan las fronteras de las revistas por áreas; la publicación sobre los elementos legales del acoso laboral, puede ser de gran interés para intervenciones psicológicas. Con lo anterior, se quiere plantear que los autores de determinadas disciplinas podrían publicar en revistas de otras disciplinas que tengan intereses comunes; de igual manera, los profesionales interesados en los temas deberían recurrir a búsquedas en fuentes de otras disciplinas.

Tiene sentido encontrar que el desarrollo de una temática de pocos años de investigación, como lo es la salud laboral en Colombia, se caracterice por investigaciones exploratorias y de corte cuantitativo que pretenden describir de manera macro el fenómeno. Pese a lo anterior, se hace necesario también que los investigadores consideren las metodologías mixtas o se permitan explorar de otras formas los temas relacionados con la salud laboral, ya que existen distintas variables asociadas a ésta que pueden ser más fácilmente asequibles, o más ampliamente exploradas a través de métodos cualitativos, incluso, continuar con los de tipo cuantitativo, pero considerando la importancia de realizar distintas medidas a lo largo del tiempo, para comprender con mayor profundidad los fenómenos, es decir, investigaciones longitudinales.

Otro punto importante es el hecho de hacer consciente la relación que existe entre las investigaciones y la legislación en esta área en nuestro país. La legislación

colombiana, al igual que la de otros países, tiene su propio proceso de desarrollo, que se evidencia en el planteamiento de leyes novedosas como la Ley 1010, de enero 23 de 2006 (Congreso de Colombia, 2006), por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. Este tipo de desarrollo puede ser favorecido por las investigaciones que académicos y asesores, interventores en salud laboral, puedan hacer al respecto; investigaciones desarrolladas de manera coherente, basadas en antecedentes conceptuales, con métodos pertinentes y con conclusiones que aporten a la realidad laboral, pueden servir de sustento para la propuesta de leyes que propendan por el bienestar de los trabajadores.

Finalmente, el papel de los profesionales de la salud y de las ciencias sociales y humanas cobra gran importancia en la actualidad, al darse en el presente una coyuntura en el país donde existen pocas investigaciones y desarrollos acerca de los aspectos psicosociales de la relación trabajo-salud, que dejan la puerta abierta a los aportes que desde estas disciplinas puedan darse.

Pese a que las investigaciones, desde los años 90, en Colombia, relativas al área de la salud laboral, son pocas y tardías en aparición, comparadas con otros países, no son inexistentes. La tendencia ha sido a investigar sobre temas clásicos en salud ocupacional, tales como los riesgos físicos, ergonómicos, mecánicos, entre otros; sin embargo, desde el año 2000 se están realizando investigaciones que contemplan otros aspectos menos tangibles, pero de igual importancia, que influyen en la salud laboral, tales como el estrés, el Síndrome de Burnout, la violencia en el lugar de trabajo, etcétera.

Es necesario promover las investigaciones en salud laboral, ya que éstas pueden repercutir con sus resultados en políticas organizacionales que promuevan el bienestar de las personas en el trabajo, disminuyan costos, aumenten la productividad, fomenten la competitividad organizacional, incrementen la satisfacción en el trabajo, apoyen la creación de legislación y el desarrollo del área en el país.

Es importante seguir generando movimientos para conectar la academia con las organizaciones para facilitar la realización de investigaciones contextualizadas. Asimismo, propender por realizar investigaciones inter y multidisciplinarias puede favorecer al impacto de los hallazgos sobre el tema salud laboral en el país.

Se invita, entonces, a todos los profesionales que tienen como interés común la salud laboral, la relevancia de conocer sobre esta temática y su desarrollo en el país, no con el fin de desconocer la importancia de los aportes realizados en otros países, que en gran medida son pioneros en todos los temas relacionados con el área, sino, al menos en principio, de contextualizar sus reflexiones e intervenciones en la realidad colombiana.

### Referencias

- Alfonso, C. (2007). *Burnout en coordinadores de trasplantes de España y Colombia*. Recuperado el 22 de mayo, 2007, de <http://www.grupopuntacana.org/publica/publica003.pdf>
- Acosta, C. y Restrepo, M. (2004). Enfoque integral de reubicación y readaptación laboral como respuesta al impacto de la violencia en los trabajadores colombianos. *Revista Ciencias de la Salud*, 2,001, 62-64.
- Amaya, A., Canaval, G. y Viáfara, E. (2005). Estigmatización de las trabajadoras sexuales: influencias en la salud. *Colombia Médica*, 36,(3), 65-74.
- Ariza, L. y Idrovo, A. (2005). Carga física y tiempo máximo de trabajo aceptable en trabajadores de un supermercado en Cali, Colombia. *Revista Salud Pública*, 7, (2), 145-156.
- Bauman, Z. (1999). *Globalizaçao, as consequencias humanas*. Brasil: Jorge Zahar Editor.
- Bauman, Z. (2005). *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Benavides, F., Ruiz, C. y García, A. (2000). Trabajo y Salud. En F. G. Benavides, C. Ruiz-Frutos y A.M. García (Eds.), *Salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales* (pp. 37-48). Barcelona: Masson
- Bernal, G. y Cantillo, C. (2004). Desórdenes osteomusculares en una fábrica manufacturera del sector petroquímico. *Revista Ciencias de la Salud*, 2 (1), 33-40.
- Blanch, J. (1996). Psicología social del trabajo. En J. Álvaro., A. Garrido y J. Torregrosa (Eds.), *Psicología social aplicada* (pp. 85-120). Barcelona: Mac Graw Hill.
- Briceño, L. y Pinzón, A. (2004). Efectos del trabajo infantil en la salud del menor trabajador. *Revista Salud Pública*, 6 (3), 270-288.
- Briceño, L. y Pinzón, A. (2005). Trabajo infantil en una plaza de mercado en Bogotá. *Revista Salud Pública*, 7 (1), 26-38.
- Briceño, R. (2003). Prevención de riesgos ocupacionales en empresas colombianas. *Revista Científica de la Salud*, 1 (1), 31-44.
- Caicedo, R., Arguelles, G. y Alzate, A. (1996). Exposición a dosis bajas de radiación ionizante en el Hospital Universitario del Valle, Cali. *Colombia Médica*, 27,3-4.
- Calíbrese, G. (2006). Impacto del estrés laboral en el anestesiólogo. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 34, 233-240.
- Cediel, N. y Villamil, L. (2004). Riesgo biológico ocupacional en la medicina veterinaria, área de intervención prioritaria. *Revista de Salud Pública*, 6 (1), 28-43.

- Chu, C. (2003). De una promoción de la salud en el lugar de trabajo hacia la gestión integradora de la salud en el lugar de trabajo: tendencias y evolución. *Red Mundial de Salud Ocupacional. Gohnet*, 6, 1-4.
- Colciencias. (2008). *Directorio de grupos reconocidos*. Recuperado el 22 marzo, 2008, de <http://scienti.Colciencias.gov.co:8081/digicyt.war/>.
- Congreso de Colombia (2006). *Ley 1010 Acoso Laboral*. Recuperado el 22 febrero, 2007, de <http://www.secretariassenado.gov.co/leyes/L1010006.HTM>.
- De la Dehesa, G. (2002). *Comprender la globalización*. Madrid: Alianza Editorial.
- Eslava, J. (2006). Repensando la promoción de la salud en el sistema general de seguridad social en salud. *Revista Salud Pública*, 8, 106-115.
- García, A., Benavides, F. y Ruiz-Frutos, C. (2000). Salud Laboral. En F. G. Benavides., C. Ruiz-Frutos y A.M. García (Eds.), *Salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales* (pp. 45-58). Barcelona: Editorial Masson.
- Giraldo, J. (2005). Perspectivas del acoso laboral en el contexto colombiano. *Divérsitas*, 1 (2), 205-216.
- Gómez, I. y Gómez, S. X. (2004). Síndrome de Burnout: intervención cognoscitivo-conductual. *Pensamiento Psicológico*, 3, 25-40.
- Gómez, I. (2007). Salud laboral: una revisión a la luz de nuevas condiciones de trabajo. *Univérsitas Psicológica*, 6 (1), 105-113.
- Guerrero, J. (2003). Los roles no laborales y el estrés en el trabajo. *Revista Colombiana de Psicología*, 12, 73-84.
- Hernández, J. y Hernández, I. (2005). Una aproximación a los costos indirectos de la discapacidad en Colombia. *Revista Salud Pública*, 7 (2), 130-144.
- Hernández, J. (2005). El costo social de la exclusión en el empleo basándose en la discapacidad. *Revista Ciencias de la Salud*, 3 (1), 92-97.
- Idrovo, A. (2003). Estimación de la incidencia de enfermedades ocupacional en Colombia, 1985-2000. *Revista de Salud Pública*, 5 (3), 263-271.
- Luque, P., Gómez, T. y Cruces, S. (2000). El trabajo: fenómeno psicosocial. En C. Guillen Gestoso. (Ed.) *Psicología del Trabajo para relaciones laborales*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Malvezzi, S. (2002). *Psicología Organizacional: Da Administracao Cientifica a Globalizacaio: una historia de desafios*. Material utilizado en el seminario “La sociedad del conocimiento y la gestión por competencias” de la Maestría en Psicología. Universidad del Valle. Cali. Colombia.
- Mañas, A. (2001). La salud y las condiciones de trabajo. *Enfermería Integral*, 56, XXXVIII-XLII. Recuperado el 30 agosto, 2006, de <http://www.enfervalencia.org/ei/anteriores/masteros.htm>
- Maslach, Ch., Schaufeli, W. y Leiter, M. (2001). Job Burnout. *Annual of Review Psychology*, 52, 397-422.
- Mesa, L. y Bouza, M. J. (1997). Prevalencia de síntomas respiratorios en trabajadores expuestos a material particulado. *Colombia Médica*, 28 (2), 62-66.
- Morales, D. y Combarías, D. (2004). Seroprevalencia de brucelosis en trabajadores de mataderos de municipios del Tolima (Colombia). *Revista Ciencias de la Salud*, 2 (1), 15-23.
- O.I.T. Organización Internacional del Trabajo (2003). Actividades normativas de la OIT en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo: *estudio detallado para la discusión con miras a la elaboración de un plan de acción sobre dichas actividades*. 91ª. Conferencia Internacional del Trabajo. Suiza.
- O.I.T. Organización Internacional del Trabajo. (2006). Consejo de administración para debate y orientación. Seguridad y salud en el trabajo: *sinergia entre la seguridad y la productividad*. Recuperado el 21 mayo, 2007, de <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/gb/docs/gb295/pdf/esp-3>.
- O.I.T. Organización Internacional del Trabajo. (2005). *Introductory report: Decent work-*

- safe work. XVIIIth World congress on safety and health at work.* Recuperado el 20 mayo, 2007, de <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/wdcongrs17/intrep>.
- O.M.S. Organización Mundial de la Salud. (2007). Presentación en home page. Recuperado el 22 mayo, 2007, de <http://www.who.int/about/es/>.
- Peiró, J. (2004). El sistema de trabajo y sus implicaciones para la prevención de riesgos psicosociales en el trabajo. *Univérsitas Psicológica*, 3 (2), 179-186.
- Peralta, M. C. (2004). El acoso laboral –Mobbing- perspectiva psicológica. *Revista de Estudios Sociales*, 18, 111-122.
- Peralta, M. C. (2006). Manifestaciones del acoso laboral, mobbing y síntomas asociados al estrés postraumático: estudio de caso. *Psicología desde el Caribe*, 17, 1-26.
- Piedrahíta, H. (1999). *La salud ocupacional como estrategia de competitividad de las empresas. El fenómeno de la salud de los trabajadores como tarea de la actual gerencia.* Recuperado el 13 mayo, 2007, de [http://www.tid.es/documentos/boletin/numero21\\_4.pdf](http://www.tid.es/documentos/boletin/numero21_4.pdf).
- Pinzón, A., Briceño, L., Gómez, A. y Latorre, C. (2003). Trabajo infantil en las calles de Bogotá. *Revista Ciencias de la Salud*, 1 (2), 151-163.
- Rentería, E. (2004). De las intervenciones grupales a las intervenciones sociales, un ensayo sobre el uso del conocimiento científico en el caso de las intervenciones profesionales. *Revista de Estudios Sociales*, 18, 37- 49.
- Restrepo, N., Colorado, G. y Cabrera, G. (2006). Desgaste emocional en docentes oficiales de Medellín, Colombia, 2005. *Revista Salud Pública*, 8 (1), 63-73.
- Rojas, A. (2005). El acoso o “mobbing” laboral. *Revista de Derecho*, 24, 230-245.
- Seabury, S. A., Lakdawalla, D. y Reville, R. T. (2005). The economics of integrating injury and illness prevention and health promotion programs. Working Paper. RAND, Institute for Civil Justice.
- Sparks, K., Faragher., B. y Cooper, C. L. (2001). Well-being and occupational health in the 21st century work place. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 74, 489-509.
- Tejada, E., Herrera, J. y Moreno, C. (2000). Identificación temprana de riesgo cardiovascular y de cáncer por pruebas-filtro de laboratorio en funcionarios de la Universidad del Valle, Cali, Colombia 1999-2000. *Colombia Médica*, 31 (3), 131-134.
- Tuesca-Molina, R., Iguarán, M., Suárez, M., Vargas, G. y Vergara, D. (2006). Síndrome de desgaste profesional en enfermeras/os del área metropolitana de Barranquilla. *Salud Uninorte*, 22 (2), 84-91.
- Velandia, E. y Muñoz, J. (2004). Factores de riesgo de carga física y diagnóstico de alteración osteomuscular en trabajos de minas de carbón en el Valle de Ubaté. *Revista Ciencias de la Salud*, 2 (1), 24-32.
- Vélez, A. (2000). Marco político y legal de la promoción de la salud. *Colombia Médica*, 31 (2), 86-95.
- Vernaza, P. y Sierra, C. (2005). Dolor músculo esquelético y su asociación con factores de riesgo ergonómicos, en trabajadores administrativos. *Revista Salud Pública*, 7 (3), 317-326.
- Vieco, G., Restrepo, H. y Muñoz, M. (2004). *Violencia en el trabajo: formas y consecuencias de la violencia en el trabajo. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Colombia.* Recuperado el 15 mayo, 2007, de <http://guajiros.udea.edu.co/fnsp/cvsp/estudio%20de%20formas%20y%20consecuencias%20de%20la%20vi>.
- Vinaccia, S. y Alvaran, L. (2004). El Síndrome de Burnout en una muestra de auxiliares de enfermería: un estudio exploratorio. *Univérsitas Psicológica*, 3 (1), 35-45.