



Universidad de la República

Facultad de Psicología

Trabajo Final de Grado

Pre-proyecto de investigación

Estudio exploratorio sobre estrés laboral en Equipos de Salud Mental del primer nivel de atención de la Administración de Servicios de Salud del Estado.

Estudiante: María Ayelén Perdomo

CI: 4.985.121-6

Tutor: Prof. Adj. Fernando Texeira

Revisora: Prof. Agda. Dra. Gabriela Etcheverry

Índice:

1. Resumen

2. Fundamentación

3. Antecedentes

- a. Antecedentes específicos
- b. Antecedentes relacionados

4. Marco teórico

- a. Concepción de Salud
- b. Atención Primaria en Salud (APS)
- c. Primer Nivel de Atención en Salud
- d. Estrés Laboral
- e. Factores psicosociales de riesgo

5. Formulación del problema y preguntas de investigación

6. Objetivos generales y específicos

7. Metodología

- a. Caracterización del estudio
- b. Instrumentos metodológicos
- c. Participantes

8. Consideraciones éticas

9. Cronograma de ejecución

10. Resultados esperados y plan de difusión

11. Referencias

1. Resumen

El presente proyecto está enmarcado en la realización del trabajo final de grado para la obtención del título en la Licenciatura en Psicología (UdelaR). El mismo, busca investigar el estrés laboral en los equipos de salud mental (ESM), pertenecientes al primer nivel de atención en salud de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE). Para esto, se destaca que el estrés laboral, ampliamente presente entre los trabajadores de la salud, está asociado a los factores psicosociales de riesgo, por lo que se busca indagar la percepción de los equipos en relación a su prevalencia. Además, se resaltan deficiencias en las políticas públicas nacionales que abordan el cuidado de la salud mental de los trabajadores. Este estudio posee un alcance exploratorio y se desarrolla a través de una metodología cualitativa, utilizando como instrumentos metodológicos la entrevista semiestructurada en profundidad y los grupos de discusión.

2. Fundamentación

Este proyecto de investigación se encuentra enmarcado en un contexto de cambios y avances en relación a la salud en el mundo del trabajo, de acuerdo a la OIT (2019) estos cambios se están produciendo a nivel tecnológico, demográfico, organizativo y climático, e impactan en la salud de millones de trabajadores generando un aumento de la demanda existente en relación a enfermedades profesionales originadas a partir de factores de riesgo ergonómicos, químicos y psicosociales. En este sentido, la OIT (2010) reconoce que la reestructuración de la organización del trabajo, las mayores cargas de trabajo, el recorte de plantilla intensificando el trabajo, la subcontratación y contratación externa, son algunos de los cambios que han contribuido al desequilibrio entre la vida laboral y privada, dando lugar a un aumento del estrés laboral. El mismo, es definido por Diamantopoulou (2002) como:

...un modelo de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de conducta a los aspectos adversos y dañinos del propio trabajo, la organización y entorno laborales. Es un estado caracterizado por altos niveles de agitación y angustia y, a menudo, del sentimiento de no saber sobrellevarlo (p. 3).

Riestra (2016) establece que los trabajadores del sector salud, por las propias características de su trabajo se encuentran expuestos a padecimientos inherentes a su profesión, reconociendo una amplia variedad de factores psicosociales de riesgo en sus entornos laborales. Es entonces, que el presente proyecto de investigación busca conocer los factores psicosociales de riesgo que inciden en el desarrollo del estrés laboral, de los equipos de salud mental (ESM) del primer nivel de atención en salud de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), de la ciudad de Montevideo y área Metropolitana.

En cuanto a su pertinencia social, radica principalmente en un aporte que permita profundizar en el reconocimiento de las condiciones laborales de los profesionales del área de la salud mental, brindando evidencia sobre la magnitud de los desafíos que experimentan, y ofreciendo datos sobre un área poco estudiada a nivel país, puntualmente en lo referido al primer nivel de atención. A su vez, brindará herramientas a la institución ASSE para conocer con mayor precisión la situación actual de sus trabajadores en relación a su salud mental.

Sobre las Condiciones de Trabajo, Seguridad y Salud Laboral, la encuesta Uruguaya realizada en el año 2013 toma una muestra representativa del país y define 4 ramas de

actividad, Construcción, Servicios, Industrias Manufac./ Electricidad/ Gas/ Agua, y Agricultura/ Ganadería/ Pesca / Minería. La misma, establece que el sector servicios al que pertenecen los trabajadores de la salud, evidencia una cifra significativa de prevalencia de estrés, con una afectación del 27,40%, siendo el sector que puntúa más alto en relación al resto. En dicha investigación se constató que 16,80% del total de trabajadores, cuenta con evaluaciones periódicas de su salud mental en sus lugares de trabajo. Por otro lado, se menciona que el 30,70% de los encuestados considera que debería mejorarse la prevención sobre el estrés laboral y los factores psicológicos y psicosociales (Martínez y Crego, 2013). Los datos expuestos ponen de manifiesto una problemática crítica en materia de salud laboral: los factores psicosociales y el estrés laboral. De esto se desprende la perspectiva de los trabajadores, quienes consideran la necesidad de que se tomen acciones orientadas a prevenir la situación, para lo que resulta preocupante el bajo nivel de respuesta de sus respectivos lugares de trabajo. En este sentido, explorar los factores psicosociales de riesgo que inciden en el estrés laboral resulta necesario a nivel nacional considerando su escaso abordaje actual.

Según la OIT y OMS (2022) las condiciones en que se desarrolla el trabajo tienen un impacto en la salud mental de los trabajadores. Cuando las mismas resultan favorables, se genera una influencia positiva en su salud mental, propiciando ingresos económicos adecuados, la estructuración de rutinas, relaciones interpersonales favorables y generando sensaciones de logro y propósito, lo que a su vez permite un adecuado rendimiento laboral. Sin embargo, cuando los entornos de trabajo resultan inseguros o deficientes, se presentan los factores psicosociales de riesgo, los cuales son fuentes de estrés laboral. El mismo, se desarrolla afectando la calidad de vida y bienestar de los sujetos; tanto la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (s/f) como la OIT (2016) afirman que el estrés laboral contribuye al deterioro de la salud mental de los trabajadores, encontrándose relacionado con el origen de trastornos mentales y del comportamiento, tales como burnout, ansiedad y depresión.

En el Decreto N° 210/011 se identifican las enfermedades profesionales reconocidas en Uruguay. En sus consideraciones, se establece que los trastornos mentales y del comportamiento no son identificados como tal, siendo excluidos de la lista y aduciendo que no se cuenta con las condiciones técnicas, para determinar sus causas en los entornos laborales (Uruguay, 2011). Esta resolución resulta desfavorable para el reconocimiento real del estado de salud integral de los trabajadores uruguayos. Ignorar el impacto del entorno

laboral en la salud mental dentro del marco legal, desprotege a los trabajadores que se encuentran afectados a causa de esta problemática. A su vez, limita la responsabilidad institucional de mejorar las condiciones laborales de sus trabajadores, desde un enfoque preventivo y/o asistencial sobre las enfermedades de salud mental. Es decir, si el origen no está en el trabajo, queda a disposición de las instituciones el abordaje o no de estas enfermedades, ya que a nivel legal, se delimita como una problemática relacionada a la situación personal de cada trabajador. Lo que también es reafirmado en el monitor de enfermedades profesionales del Banco de Seguros del Estado BSE (2024), donde las afectaciones de salud mental no están incluidas.

A su vez, esta ausencia en el reconocimiento de enfermedades profesionales vinculadas a salud mental, tiene un impacto directo en los datos de subsidios por enfermedad a nivel nacional. Álvarez (2023) señala que entre las tres causas más frecuentes de subsidios se encuentran aquellas relacionadas con la salud mental, que representan un 11,4%, siendo las principales causas episodio depresivo y trastorno de ansiedad. En este contexto, es importante destacar que el Banco de Previsión Social (BPS) no discrimina si estas ausencias tienen su origen en las condiciones y medio ambiente laboral, lo que no permite identificar la prevalencia de estas enfermedades en el país y en distintos grupos de trabajadores. El no reconocimiento de estas problemáticas imposibilita la obtención de datos sobre la afectación de su salud mental, puntualmente en relación a las causas vinculadas al trabajo, estando estrechamente relacionadas con el estrés laboral, que como se menciona anteriormente actúa como factor desencadenante o contribuye al desarrollo de estas enfermedades presentando un impacto significativo en la calidad de vida de los trabajadores.

En Uruguay se encuentra vigente la Ley N.º 19.529 de Salud Mental, cuyo Artículo 8 define la creación del Plan Nacional de Salud Mental (2020-2027) por parte del Ministerio de Salud Pública (2017). En el mismo, se plantean una serie de nudos críticos en relación al abordaje de las problemáticas de salud mental en el país, dentro de los cuales se habla de la dimensión de los recursos humanos, definiendo una “Escasa valoración del cuidado de la salud mental de los equipos profesionales y no profesionales intervinientes en los procesos de atención.” (MSP, 2020, p. 28). Si bien lo mencionado constituye un avance significativo a partir del reconocimiento de una problemática prevalente, resulta preocupante que en dicho plan no se definan respuestas concretas en relación a su abordaje. En el entendido de que estos equipos cumplen un rol sustancial en la calidad de vida de la población usuaria de salud mental y en

el adecuado funcionamiento del sistema de salud, resulta necesaria la puesta en marcha de políticas públicas con el fin de preservar el cuidado de la salud de estos trabajadores. A partir del reconocimiento de la problemática con foco en los equipos intervinientes, este proyecto se centra en los especializados en salud mental, con el fin de aportar datos desde la perspectiva de los mismos.

El Sistema Nacional Integrado de Salud (2007) le da un lugar de prioridad al primer nivel de atención en relación a los otros niveles, ya que por sus propias características se encuentra fuertemente alineado a la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), en lo que refiere a promoción de la salud, prevención de enfermedades, integralidad, accesibilidad geográfica y económica, e intercambio con la comunidad. Si bien son características presentes en todos los niveles de atención, resultan fundamentales en el primer nivel por tratarse del primer contacto con la comunidad, encargado de resolver la mayor cantidad de enfermedades prevalentes del país (León y Herrera, 2008). Es entonces, el pilar fundamental para el correcto funcionamiento del sistema de salud en su totalidad, donde la cercanía a la comunidad le permite hacer foco en impulsar su participación, lo que lo vuelve propicio para trabajar en prevención de la enfermedad y promoción de la salud. A su vez, impacta en la reducción de derivaciones de casos a niveles superiores. Por lo tanto, para que este nivel funcione de manera eficiente, es imprescindible asignar los recursos necesarios y asegurar un estado óptimo de su funcionamiento, lo que incluye el cuidado y bienestar del equipo de salud interviniente.

3. Antecedentes

Se realiza una búsqueda bibliográfica en los repositorios institucionales y bibliotecas científicas, Google Scholar, sciELO, Colibrí, Bvs, Redalyc y Pubmed, utilizando las palabras “estrés laboral”, “factores psicosociales de riesgo”, “trabajadores de salud mental”, “Equipos de salud mental” y “primer nivel de atención en salud”. No se identifican estudios sobre ESM de ASSE directamente relacionados al estrés laboral. En este sentido, se toman por un lado, estudios específicos, que abordan la situación del estrés laboral en los trabajadores de salud que no necesariamente constituyen un equipo. Y por otro, se delimita un apartado de antecedentes relacionados, en los que si bien no se menciona el estrés laboral, resultan pertinentes para la temática por abordar principalmente la perspectiva de los trabajadores de la salud mental, sobre sus condiciones laborales y el vínculo con la institución. Aspectos que de ser disfuncionales, son factores psicosociales de riesgo que inciden en el estrés laboral, según la clasificación realizada por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2022).

3.a Antecedentes específicos

Riestra (2016) analiza la gestión de los derechos en salud mental de los trabajadores del sector salud en diferentes hospitales correspondientes al segundo nivel de atención. La autora establece que las instituciones de salud continúan presentando dificultades para gestionar la atención en salud mental en el trabajo de sus colaboradores, puntualmente cuando surgen consultas vinculadas a las CyMAT (condiciones y medioambiente de trabajo) o a su propio desempeño laboral. En relación a los factores psicosociales de riesgo, se establece que están vinculados a la exposición constante de los trabajadores al sufrimiento de los usuarios y sus familias, así como el relacionamiento que deben sostener con los mismos y la muerte como un tema recurrente. Continuando con el vínculo con los usuarios, define que los trabajadores se encuentran expuestos de forma regular a situaciones de violencia verbal, reclamos y problemas sociales. Otro de los factores psicosociales encontrados refiere a la mala organización del trabajo, puntualmente debido al exceso de trabajo, esto es ejemplificado a partir de la situación de los enfermeros a los que se les asignan más pacientes de los que corresponde tener a su cargo.

Hernández (2003) investiga el Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención en la Habana, Cuba. Analiza la situación de médicos y enfermeros de ambos sexos, y concluye que el estrés profesional se encuentra presente en el 50% de los encuestados, con mayor prevalencia en trabajadores del primer nivel de atención. En dicho estudio, se busca identificar las fuentes de estrés laboral de estos profesionales, donde se obtiene como resultados principales el escaso reconocimiento de su trabajo por parte de los usuarios, la necesidad de sostenerlos a nivel emocional y las sensaciones de máxima responsabilidad con respecto a los resultados de los diversos abordajes realizados. A su vez, en relación al desarrollo de sus competencias laborales requieren de actualizaciones en la información. Por otro lado, se mencionan los conflictos con superiores. Puntualmente en los trabajadores del primer nivel de atención, los síntomas de estrés que prevalecen son cefaleas, ansiedad, irritabilidad, depresión y fatiga, lo que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) puede ser el inicio de deficiencias en la salud de los sujetos.

Flint y García (2010) investigan el estrés laboral y los factores psicosociales de riesgo asociados, en psicólogos y psiquiatras de comunidades terapéuticas de Caracas. Se obtuvo como resultado una exposición significativa de los trabajadores a los siguientes factores: alta demanda psicológica, bajo apoyo social, oportunidades limitadas de desarrollar nuevas habilidades y escasa participación en decisiones laborales.

Castañeda (2011) explora el estrés laboral y los factores psicosociales, en relación con la salud mental de los trabajadores de atención primaria en salud de la Unidad Médico Familiar 24 de Tepic, Nayarit, México. De los factores psicosociales investigados se concluye que son de riesgo y alto riesgo las condiciones del lugar de trabajo con un 43% y la dimensión interacción social y aspectos organizacionales en un 32%, mientras que el factor definido únicamente de riesgo fue contenido y características de la tarea en un 26%, siguiendo el factor carga de trabajo referido en el 100% de la población como sin riesgo o riesgo bajo. A su vez, se encuentra una relación significativa entre las afecciones de salud mental y los factores psicosociales contenido y características de la tarea e interacción social y aspectos organizacionales, mientras que no se encuentra asociación significativa a nivel estadístico de los factores carga de trabajo y condiciones del lugar de trabajo. Por otro lado, en cuanto a la relación de estrés laboral con salud mental, se encontró estrés laboral en el 66% de los casos en que no había afecciones de salud mental, distribuido en 60% nivel bajo de estrés y 6% nivel alto de estrés. En los casos que sí existen afecciones de salud mental se encontró una

prevalencia del 34% , siendo 23% estrés bajo y 11% estrés alto . Por último la relación entre estrés laboral y factores psicosociales resulta significativa en 3 de los 4 factores estudiados, siendo estos, contenido y características de la tarea, condiciones del lugar de trabajo e interacción social y aspectos organizacionales.

Núñez y Muñoz (2024) realizan un estudio sobre los niveles de estrés laboral en trabajadores del Departamento Regional de Atención Primaria a la Salud y las Unidades de Salud Familiar en Paraguay. Se investiga la situación de médicos, enfermeros, agentes comunitarios y administrativos. Se obtuvo como resultado que el 39,04% presentó niveles altos, 31,70% niveles moderados y 29,26% bajos. Las subescalas correspondientes a los niveles moderados y altos, fueron cansancio emocional y despersonalización como factores agravantes, mientras que la realización personal fue un factor calificado como positivo por los entrevistados. En relación a las deficientes condiciones y medio ambiente de trabajo, se consideran factores de estrés laboral, la infraestructura inadecuada de los servicios e insumos para brindar una atención de calidad, consecuencia de una escasa inversión por parte del estado, el contacto persistente con los pacientes, sus diversas situaciones problemáticas y una elevada responsabilidad. A su vez, se plantea que en la mayoría de los centros de salud estudiados, los funcionarios no cuentan con herramientas que les permitan modificar los factores estresores a los que están expuestos.

3.b Antecedentes relacionados

Perea (2017) estudia las significaciones que los psicólogos/as referentes en el Programa de Practicantes y Residentes de Psicología, UDELAR, le dan a su actividad laboral en el Primer Nivel de Atención en Salud de ASSE. Esta investigación no aborda directamente el estrés laboral, sin embargo, contempla el vínculo de los trabajadores con la institución y a su vez evidencia situaciones de conflicto de rol del psicólogo, lo que configura un factor psicosocial de riesgo, de ahí la pertinencia de incluirla. En relación a los resultados, se evidencia conflicto de rol a partir de las incongruencias, mencionadas por los entrevistados, sobre lo que deberían hacer en el primer nivel de atención, orientados a la prevención y promoción de la salud propiciando intervenciones colectivas; y lo que evalúa la institución en relación a su desempeño, dándole prioridad al número de pacientes atendidos desde una perspectiva asistencialista. Por otro lado, se establece que no hay un modelo claro en relación a las tareas que les corresponde realizar.

Continuando con Perea (2017), en los resultados se evidencian aspectos que generan malestar a los trabajadores a partir del vínculo con la institución en la que se desempeñan. Se indica que se presenta en los trabajadores frustración y cansancio, debido a una limitación en la claridad de las funciones de cada nivel de atención, puntualmente con situaciones que son derivadas desde el segundo nivel y cuentan con cierta urgencia que consideran no corresponde ser atendida en el primer nivel, lo que impacta directamente en sus posibilidades de intervenir de manera eficiente. Otro aspecto que genera malestar se debe al excesivo involucramiento con la tarea percibido por los psicólogos.

Velazco (2015) investiga las experiencias de trabajo del equipo de salud mental del Hospital Pasteur desde la perspectiva de sus integrantes. Para ello, realiza entrevistas a profesionales del equipo y autoridades del Hospital. La investigación no utiliza en su terminología estrés laboral ni factores psicosociales de riesgo, sin embargo, nombra a varios de ellos en sus resultados. En relación al funcionamiento del equipo, se reconoce una supremacía de la medicina sobre otras disciplinas como psicología y trabajo social, presentando una dificultad para el adecuado abordaje interdisciplinario. Además, los integrantes del equipo manifiestan una alta carga de trabajo y un fuerte involucramiento emocional, asistiendo a pacientes y sus familias en diversas situaciones como, enfermedad, proximidad a la muerte, personas baleadas, privadas de libertad y/o en situación de calle.

4. Marco teórico

4.a Concepción de Salud

Según la Organización Mundial de la Salud (s/f), “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (párr.13). Esta forma de concebir a la salud, permitió reconocer la complejidad de los seres humanos, tomando en consideración una diversidad de aspectos, sin reducirla únicamente a la dimensión biológica y dando lugar a la psicosocial. Sin embargo es una definición que se encuentra en la constitución de dicha organización desde que fue producida, sin generar modificaciones hasta la actualidad, por lo que resulta necesario ampliar esta perspectiva.

De Lellis et al. (2015) reconocen a la salud como un proceso, lo que indica la característica de ser modificable debido a que se encuentra directamente influenciada por el contexto histórico-social, siendo entonces una construcción social relativa. A su vez, resaltan la importancia de contemplar a los sujetos en interacción con su entorno, es partir de esto que explican los Determinantes Sociales de la Salud (DSS). Para la Organización Mundial de la Salud (s/f) los DSS son "...las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana" (párr.1).

A partir de la definición anterior sobre los DSS resulta evidente que las circunstancias laborales son un determinante fundamental, que incide directamente en los procesos de salud-enfermedad de los sujetos, siendo una actividad a la que dedican gran parte de su vida cotidiana. Esto da cuenta de la importancia de priorizar la constante evaluación de las CyMAT. “...las instituciones internacionales y nacionales referentes en la materia contemplan que los problemas de salud relacionados con el trabajo son susceptibles de prevención por definición, dado que sus factores determinantes se encuentran precisamente en las condiciones de trabajo” (OIT, 2014, pp.10)

Por otro lado, en el entendido de que este proyecto busca abordar el Estrés Laboral, que impacta en la Salud Mental de los sujetos, resulta pertinente definir a la Salud Mental a partir de la Ley n° 19.529 como:

... un estado de bienestar en el cual la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Dicho estado es el resultado de un proceso dinámico, determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos. (Uruguay 2017, Art. 2).

4.b Atención Primaria en Salud (APS)

Según la Organización Panamericana de la Salud (1978), la atención primaria en salud (APS) surge a partir de la Declaración de Alma Ata desarrollada en Kazajistán. Se trata de una estrategia de funcionamiento del sistema de salud, que propone una transformación en pos de generar acceso universal al derecho a la salud a nivel mundial, centrándose en las problemáticas más recurrentes de la sociedad, a partir de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de las mismas. Según Garay et al. (2006) la APS se encuentra adaptada a la situación económica y epidemiológica de cada país, para esto, los elementos esenciales de la estrategia son: apostar a la prevención y acción de los principales problemas de salud, focalizar en el abastecimiento de agua potable, nutrición y medicamentos esenciales para la población, saneamiento básico apropiado, asistencia en la planificación familiar priorizando la atención materno infantil, inmunizaciones, y tratamiento apropiados de enfermedades y traumatismos comunes. Siendo sus componentes continuidad, accesibilidad, integralidad y coordinación.

A partir de cambios surgidos a nivel global y la puesta en marcha de la APS, resultó necesaria una renovación de la misma, que se ajuste a la situación de salud actual. Para esto, OPS (2007) define valores, principios y elementos de la APS. Los valores intentan reflejar los de la sociedad general, siendo la base moral de políticas y programas de interés público, dentro de los que se destacan, equidad, solidaridad y derecho al mayor nivel de salud posible. Los principios son un puente entre los valores y los elementos del sistema de salud y son, dar respuesta a las necesidades de salud de la población, servicios orientados hacia la calidad, rendición de cuentas por parte de los gobiernos, participación comunitaria, justicia social, intersectorialidad y sostenibilidad. Por último, los elementos principales de la APS se encuentran en todos los niveles de salud, siendo algunos de estos, el acceso universal, atención integral, énfasis en promoción y prevención de la salud y recursos humanos

adecuados.

En cuanto al sistema de salud Uruguayo, se cuenta con la Ley N° 18.211 Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (2007), donde se explicita el derecho a la salud que todos los habitantes del país deben tener y articula prestadores de salud tanto públicos como privados, por lo que ASSE, prestador de salud pública en que se pretende llevar a cabo el presente proyecto, es parte de esta reglamentación. Se apunta a una atención integral enfocada en la Atención Primaria en Salud (APS) y se destaca la prioridad al primer nivel de atención.

4.c Primer Nivel de Atención en Salud

La organización del sistema de salud se da en base a niveles de atención, los cuales se diferencian de acuerdo a su complejidad técnica y tecnológica y son primero, segundo y tercer nivel. Los mismos se encuentran en coordinación a partir de la referencia, es decir, la derivación de pacientes a un nivel de mayor complejidad cuando así lo requiere su situación de salud, y por otro lado la contrarreferencia, que luego del proceso mencionado, el nivel más complejo resuelve la situación y deriva nuevamente al nivel de menor complejidad para realizar el seguimiento correspondiente (Vignolo et al., 2011).

En relación al primer nivel de atención, León y Herrera (2008) establecen que se trata del primer contacto de la comunidad con el sistema de salud, centrado en resolver las problemáticas más frecuentes vinculadas a necesidades de atención básica, las cuales representan entre un 80% a un 85% de los casos. En cuanto a su accesibilidad geográfica los autores establecen que se encuentra en puntos estratégicos a no más de 30 minutos del lugar de trabajo o residencia de los usuarios. Esta cercanía con la comunidad propicia una participación más genuina de la misma en los procesos de salud.

Vignolo et al. (2011) afirma que otra característica fundamental de este nivel es la promoción de la salud y prevención de enfermedades. La promoción de la salud es una estrategia para generar estilos de vida saludables, tomando en consideración los determinantes sociales de la salud, se brinda insumos a los usuarios para tomar mayor control sobre sus propios procesos de salud. Por otro lado, se realiza la prevención de enfermedades, a partir del abordaje de sus factores de riesgo y a su vez, una vez establecida la enfermedad se utilizan medidas para detener su avance y atenuar consecuencias.

Otro aspecto fundamental de este nivel es el trabajo en equipos multidisciplinarios, en el caso de ASSE cuenta con varios equipos que trabajan en territorio, el presente proyecto se centra en los ESM. Romano et al. (2018) define que los ESM brindan una atención ambulatoria especializada en salud mental y funcionan en ciertos casos, como equipos consolidados y en otros, integrándose de forma parcial con otros profesionales y equipos básicos de salud. Se encuentran conformados por: psiquiatra de adultos, licenciado en psicología, auxiliar de enfermería, licenciado en trabajo social, personal administrativo y en algunos casos licenciado en enfermería.

En relación a sus funciones, se ven influenciadas por el contexto local y nacional en que se encuentran inmersos, por lo que varían de acuerdo al ESM y las necesidades de la población atendida. El presente proyecto hace foco en los centros de salud del primer nivel de atención, los que incluyen en sus funciones, atención ambulatoria psiquiátrica, consulta psicológica, psicoterapia, consulta con trabajo social y seguimiento por enfermería. Esto se aborda desde una perspectiva integral e interdisciplinaria, siendo la población atendida niños, niñas, adolescentes y adultos (Romano et al., 2018).

4. d Estrés Laboral

Según la OIT (2016) el término estrés presenta diversas significaciones en función del contexto en que se utiliza; a nivel coloquial, es utilizado con una variedad de sentidos, tales como un malestar en la mañana o un estado ansioso. Por otro lado, en la comunidad científica, puede tener connotaciones tanto positivas como negativas. Berrío y Mazo (2011) explicitan que desde la naturaleza del estrés, se define “eustrés” al estrés positivo o adaptativo, ocurrido cuando los sujetos se encuentran ante situaciones para las que tienen la capacidad de responder adecuadamente, y logran adaptarse a las mismas a partir de un buen manejo de sus propios recursos. En cambio al estrés no adaptativo o negativo, se le define como “distrés” y acontece cuando las personas vivencian insuficientes los recursos de afrontamiento con los que cuentan para dar respuesta a una demanda, lo que de ser permanente o de gran intensidad genera una respuesta física y emocional que puede traer consecuencias en la salud. En este sentido, para definir el estrés laboral, se toma la perspectiva de la OIT (2016) desde la naturaleza negativa del estrés y desarrollado en el contexto de trabajo.

Según Cox et al. (2005) las teorías transaccionales pertenecen al enfoque psicológico del estrés, siendo el que logra un mayor consenso en relación a la definición de estrés laboral en la actualidad, encontrándose en concordancia con los riesgos psicosociales y la definición de bienestar producida por la OMS (1986, citado por Cox et al., 2005) como “...un estado mental dinámico caracterizado por una armonía razonable entre las capacidades, las necesidades y las expectativas de una persona, y las demandas ambientales y las oportunidades” (p. 11).

El estrés como transacción, es entonces, uno de los modelos que define al estrés laboral, según Patlán (2019) se centra en los procesos cognitivos y reacciones emocionales propias de las interacciones entre la persona y el entorno, incluyendo un desequilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos del trabajador para afrontarlas. Dentro de estos modelos, Vázquez y Aranda (2020) establecen que uno de los que recibió mayor apoyo empírico desde la psicología organizacional, fue el propuesto por Siegrist (1996, en Vázquez y Aranda 2020), que define al estrés laboral a partir del desequilibrio entre esfuerzo-recompensa, lo que indica un elevado esfuerzo por parte del trabajador en relación a la baja recompensa recibida, pudiendo generarse reacciones físicas y emocionales. Para esto, se establecen tres situaciones que generan este desbalance y son, una deficiente definición del contrato de trabajo, la aceptación por parte del trabajador sobre las condiciones laborales con expectativa de mejora y un involucramiento excesivo con el trabajo.

A su vez, Folkman y Lazarus (1986) complementan esta teoría incorporando en el proceso una evaluación primaria y secundaria que el sujeto realiza sobre su entorno. En la evaluación primaria, el individuo analiza la transacción con su entorno y clasifica el resultado en tres posibles dimensiones, irrelevante, benigna-positiva o estresante. Es irrelevante cuando el trabajador no está interesado en las consecuencias de la interacción, por lo que no se genera un proceso de transformación. Resulta benigna-positiva cuando las consecuencias del encuentro aportan bienestar al sujeto. Y se considera estresante, cuando surge la amenaza o el desafío. Por un lado, la amenaza es definida a partir de las consecuencias negativas que denotan la aparición futura de daños o pérdidas para el sujeto impactando en su salud; mientras que los desafíos, son procesos de transformación asociados a emociones placenteras. Es así que, la evaluación secundaria ocurre cuando la persona se encuentra ante un peligro, es decir, un desafío o una amenaza, debiendo tomar acciones sobre la situación a partir de estrategias de afrontamiento. Cuando esta estrategia de afrontamiento seleccionada por el

trabajador no es suficiente para solucionar la demanda, vencer o prevenir el daño, aparecerán respuestas de estrés.

En síntesis, para la OIT (2016):

...el estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias. El estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa (p. 2)

4.e Factores psicosociales de riesgo

Abordar el término psicosocial e incluir el estudio de estos factores cobra sentido en el presente proyecto para cuestionar la mirada percibida actualmente a nivel nacional sobre la salud mental y su vinculación con el trabajo, donde continúa persistiendo una perspectiva reduccionista que no contempla la interacción dinámica entre los aspectos psicológicos y sociales. Es decir, se abordan las problemáticas de salud mental desde una perspectiva psicológica e individual, sin incorporar las condiciones y medioambiente de trabajo como un aspecto social fundamental que incide directamente en los procesos de salud de los trabajadores.

La OIT (2014) plantea que en la actualidad para generar estudios sobre la salud y seguridad de las personas en el ámbito laboral hay dos grandes enfoques, el tradicional y el renovador. El primero está centrado en la reparación del daño y se encuentra orientado a abordar el proceso de trabajo desde condiciones objetivas y visibles, como lo son higiene, seguridad y medicina. Mientras que el enfoque renovador, que tiene su origen en las organizaciones sindicales y en diversos estudios científicos sobre el tema, se orienta a la prevención de riesgos a partir del análisis de las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT), contemplando también las condiciones objetivas mencionadas anteriormente. En esta línea, el presente proyecto busca conocer los factores psicosociales de riesgo que inciden en el estrés

laboral de los ESM, por lo que se desarrolla con mayor amplitud el enfoque renovador.

Las CyMAT son definidas por Riestra (2016) como múltiples variables que conforman el vínculo de los procesos de salud y enfermedad del trabajador en relación a su labor, esto incluye la organización y contenido del trabajo. A su vez las CyMAT son fundamentales para el estudio de los factores psicosociales del trabajo, lo cuales, a decir de Gil Monte (2012), consisten en las condiciones de trabajo vinculadas a su organización, el puesto, las tareas y el entorno, que afectan el funcionamiento del trabajo y la calidad de vida de los trabajadores. Dicha afectación puede ser favorecedora, impulsando el desarrollo personal del trabajador, o perjudicial afectando su salud y bienestar.

Es así que Moreno y Báez (2010) definen que estos factores psicosociales se vuelven de riesgo cuando de ser disfuncionales generan diversas problemáticas que pueden afectar la salud física y psicológica de los trabajadores. Según los autores, una característica a destacar de los factores psicosociales de riesgo, es que no cuentan con una delimitación clara del espacio en que se desarrollan ni un tiempo específico, ejemplos de esto son, el tipo de liderazgo, los roles, la cultura y clima organizacional. Esto genera una dificultad para su medición objetiva, por lo que sus principales formas de evaluación están sujetas a la percepción de la experiencia intersubjetiva de los colectivos de la organización, lo que se enlaza con lo planteado por la OIT (2014) sobre tomar en consideración los valores límite y tiempos máximos permisibles de exposición a los riesgos, ya que sus repercusiones están mediadas por las estrategias de afrontamiento de cada colectivo de trabajadores, definiendo entonces que es necesario contemplar las características propias y dinámicas de los mismos.

Continuando con la perspectiva de Moreno y Báez (2010) en cuanto a la incidencia de los factores psicosociales de riesgo, se plantea que transversalizan riesgos de seguridad, higiene y ergonomía, por lo que la presencia de estos factores puede impactar en un aumento de errores, accidentes y una mayor vulnerabilidad del trabajador. Las intervenciones en relación a este tema, dependen en gran medida del diseño y concepción global de la empresa, lo que suele generar una resistencia en su abordaje debido a que, los plazos de los resultados de las intervenciones vinculadas a tratar los factores psicosociales de riesgo no suelen ser inmediatos, por lo que la necesidad de poner foco en la intervención resulta aún más importante debido a su ausencia. Por último, se plantea que su cobertura legal resulta escasa e inefectiva para empresarios, trabajadores y la inspección del estado, ya que se encuentra limitada a abordar de forma general los daños producidos en la salud.

De acuerdo al Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2022) existe un consenso científico y técnico para la elaboración de un listado que brinda algunos ejemplos sobre las condiciones en que estos factores psicosociales pueden volverse de riesgo. En primer lugar presentan el contenido del trabajo, que puede resultar de riesgo cuando se encuentra fragmentado, con ciclos cortos, sin sentido, poco variable y con un bajo uso de las habilidades del trabajador. Continúan con la carga y ritmo de trabajo, siendo de riesgo cuando hay una infracarga o sobrecarga, inadecuada gestión del ritmo, multitarea, plazos inflexibles y exceso de trabajo. En cuanto al factor tiempo, sucede cuando el mismo resulta inflexible, cambiante, imprevisible, extenso y con descansos insuficientes. Sobre la participación y control, se da cuando existe una baja participación de los trabajadores en la toma de decisiones, la sugerencia de propuestas y el déficit de liderazgo. Acerca del desempeño del rol, se presenta cuando existe ambigüedad, indefinición o conflicto con el mismo, y a partir de la responsabilidad sobre otras personas. En el desarrollo profesional, se da la inestabilidad de las condiciones de contratación laboral, inadecuada remuneración, escasa capacitación para el puesto de trabajo, falta de reconocimiento o estatus. En cuanto a las relaciones interpersonales se ve aislamiento, falta de apoyo social y conflictos interpersonales. Por último, se define equipos de trabajo y exposición a otros riesgos, vinculados principalmente al entorno físico, tecnologías y herramientas.

5. Formulación del problema y preguntas de investigación

El estrés laboral de los trabajadores de la salud mental, constituye una problemática prevalente en Uruguay, según lo evidencian diversos estudios. Sin embargo, su abordaje y visibilización se ven obstaculizados por múltiples aristas. A nivel político, se da a partir del bajo reconocimiento de la temática en la legislación nacional, que apoya la ausencia de recolección de datos en materia de salud integral de los trabajadores por parte de dos entes centrales en dicho proceso, el Banco de Seguros del Estado (BSE) y el Banco de Previsión Social (BPS). Esto dificulta el reconocimiento del estrés laboral como una problemática de carácter social con consecuencias directas en la salud.

Además, las investigaciones existentes abordan de manera limitada los factores psicosociales de riesgo, pese a ser las principales causas del estrés laboral. La falta de estudios específicos se acentúa en el caso de los trabajadores del primer nivel de atención, aún cuando se reconoce la importancia de este nivel para el desarrollo de la Atención Primaria en Salud (APS) y el adecuado funcionamiento del sistema de salud Uruguayo. La Organización Mundial de la Salud y Organización Internacional del Trabajo (2021) proponen en relación a la seguridad y salud en el trabajo, un mensaje clave que busca tomar como prioridad la salud de los trabajadores de la salud, siendo un prerrequisito para la calidad de la atención brindada.

De acuerdo con la información proporcionada por Asse (2024), la institución ha elaborado un listado que incluye 42 equipos de salud mental a nivel nacional, ubicados en centros de salud, policlínicas, centros de rehabilitación psicosocial, casas de medio camino y hospitales. La presente investigación hace foco en el primer nivel de atención. En el entendido de que el listado de ASSE no realiza una distinción sobre a qué nivel pertenecen estos equipos, se toma la perspectiva de Vignolo et al (2011) y León y Herrera (2008) planteada anteriormente para definir el Primer Nivel de Atención en Salud. Con base en esta clasificación, se determina que de los 42 equipos de salud mental, 25 se localizan en Montevideo y área metropolitana, de los cuales 13 corresponden al primer nivel de atención. Por otro lado, de los 17 equipos situados en el interior del país, no se registra representación en el primer nivel de atención. Es entonces, que la población de estudio del presente proyecto serán los 13 ESM pertenecientes al primer nivel de atención.

En este contexto, el proyecto tiene como objetivo dar mayor visibilidad a los factores psicosociales de riesgo en el desarrollo del estrés laboral de los trabajadores de salud mental en el primer nivel de atención, a través de un análisis exploratorio sobre las percepciones de los Equipos de Salud Mental (ESM) de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) en Montevideo y Área Metropolitana.

Para esto, se toman las siguientes preguntas de investigación:

¿Qué factores psicosociales de riesgo asociados al estrés laboral son reconocidos por los equipos de salud mental del primer nivel de atención de ASSE en sus lugares de trabajo?

¿Cuáles son las percepciones de los equipos sobre la incidencia de los factores psicosociales de riesgo en el estrés laboral?

¿Cómo varían las percepciones de los factores psicosociales de riesgo asociados al estrés laboral, en función de las distintas profesiones que integran los equipos de salud mental?

6. Objetivos generales y específicos

Objetivo General:

- Conocer los factores psicosociales de riesgo que inciden en el desarrollo del estrés laboral de los equipos de salud mental del primer nivel de atención en salud de ASSE.

Objetivos Específicos:

- Identificar qué factores psicosociales de riesgo son reconocidos por los equipos de salud mental del primer nivel de atención de ASSE en sus lugares de trabajo.
- Analizar las percepciones de los equipos sobre la incidencia de los factores psicosociales de riesgo en el estrés laboral.
- Explorar cómo varían las percepciones de los factores psicosociales de riesgo asociados al estrés laboral, en función de las distintas profesiones que integran los equipos de salud mental.

7. Metodología

7.a Caracterización del estudio

En concordancia con los objetivos del estudio y lo planteado en el marco teórico *4.e Factores psicosociales de riesgo*, sobre la interpretación de los factores psicosociales de riesgo a partir de la medición intersubjetiva de los trabajadores, se establece una metodología cualitativa que se basa en investigar los fenómenos desde la perspectiva de los mismos. Esto permite comprender de manera más profunda cómo los individuos interpretan y experimentan su realidad, así como su relación con el contexto en el que se encuentran inmersos. A través de esta metodología, se busca obtener datos sobre las experiencias, opiniones y significados de los participantes en relación al tema de estudio (Hernández et al., 2014). En cuanto a su alcance, será un estudio de carácter exploratorio, a decir de Batthyány y Cabrera (2011) los mismos, “... sirven para preparar el terreno, y generalmente anteceden a los otros tipos. Los estudios exploratorios se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes.”(pp. 33) Por lo tanto, su alcance se debe a la ausencia de investigaciones nacionales en el primer nivel de atención en salud en relación a la temática.

7. b Instrumentos metodológicos

Considerando que los factores psicosociales de riesgo que inciden en el desarrollo del estrés laboral están determinados principalmente por las percepciones y experiencias de los trabajadores, resulta central para el desarrollo de la investigación recoger sus apreciaciones sobre el tema, para lo que se utilizarán entrevistas semi estructuradas en profundidad. Según Batthyány y Cabrera (2011) en estas entrevistas, el investigador abordará un conjunto de temas alineados con los objetivos de la investigación, para lo que contará con la flexibilidad necesaria tanto en el orden de los temas como en la formulación de las preguntas.

Siendo la población de estudio los equipos de salud mental, resulta necesaria una técnica de recolección de datos que incluya la interacción grupal, por lo que se emplearán dos grupos de discusión. Según Canales y Peinado (2007) el objetivo de esta técnica es aportar conocimiento sobre los sistemas de representaciones del grupo, el cual, será reunido para abordar el tema de los factores psicosociales de riesgo asociados al estrés laboral; para lo que será fundamental que los participantes no trabajen en el mismo equipo de salud

cotidianamente, con el fin de prevenir interferencias en sus producciones discursivas. En relación a la muestra, Batthyány y Cabrera (2011) establecen que debe ser seleccionada de forma no probabilística, tomando un criterio estructural, lo que implica definir atributos de los participantes que resulten relevantes para el estudio, en este caso serán las diversas profesiones integradas en los ESM, ya que los mismos están conformados por múltiples miradas y es necesario que se encuentren representadas en los grupos, evaluando las posibles diferencias ocurridas en el desarrollo del estrés laboral de las profesiones. A su vez, cada una de ellas es relevante para una adecuada atención integral en salud mental de los usuarios, por lo que resulta necesario visibilizar sus experiencias; en este sentido, se buscará incluir en los grupos a las profesiones: Psiquiatra de Adultos, Psiquiatra Pediátrico, Lic. en Psicología, Lic. En Trabajo Social, Auxiliar de enfermería, Administrativo, Lic. en enfermería.

Para el análisis de los datos, se utilizará el programa Atlas.ti®, que permite segmentarlos en unidades de significado, codificarlos en base al esquema que se haya diseñado y generar teoría a partir de la relación entre los conceptos y categorías formuladas (Hernández et al., 2014).

7.c Participantes

Sobre la población, serán trabajadores de los equipos de salud mental del primer nivel de atención en salud de ASSE de Montevideo y área Metropolitana.

En cuanto a la selección, se realiza un recorte por categoría de servicio primer nivel, debido a lo expuesto sobre su rol protagónico en el desarrollo de la Atención Primaria en Salud y por tanto en el correcto funcionamiento del sistema de salud Uruguayo. Por otro lado, se propone hacer foco en este nivel debido a la ausencia de antecedentes en relación al estudio de la percepción de los trabajadores de los ESM en materia de estrés laboral y sus factores psicosociales de riesgo asociados.

Por otro lado, el recorte territorial de Montevideo y área Metropolitana se encuentra fundamentado en la ubicación de los ESM en centros de primer nivel de atención, siendo estos únicamente 13 comprendidos en Centros de Salud y Policlínicas. El resto de los ESM ubicados en el interior del país se encuentran en el segundo y tercer nivel de atención.

8. Consideraciones éticas

Para la ejecución del presente proyecto se garantizará la dignidad e integridad de las personas participantes en el estudio a partir de lo establecido en el Decreto N° 158/019, que regula la investigación en seres humanos. Asimismo, se tomará el Código de Ética profesional del Psicólogo/a en toda su amplitud, el cual establece principios fundamentales vinculados al respeto por la dignidad humana, la confidencialidad, relación y competencia profesional y responsabilidad social.

Adicionalmente, se considerará la Ley N° 18.331 (2008) donde se asegurará a los participantes que los datos obtenidos se mantendrán bajo confidencialidad y protección. Para esto, se les proporcionará un consentimiento informado que detallará los objetivos del estudio, el compromiso de confidencialidad y la participación libre y voluntaria, destacando que tienen la posibilidad de retirarse de la investigación en cualquier momento si así lo consideran.

9. Cronograma de ejecución

| ACTIVIDADES | MES 1 | MES 2 | MES 3 | MES 4 | MES 5 | MES 6 | MES 7 | MES 8 | MES 9 | MES 10 | MES 11 | MES 12 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| Revisión y actualización bibliográfica. | | | | | | | | | | | | |
| Convocatoria de los participantes. | | | | | | | | | | | | |
| Realización de entrevistas y grupos de discusión. | | | | | | | | | | | | |
| Análisis de los datos obtenidos. | | | | | | | | | | | | |
| Realización de informe final y conclusiones. | | | | | | | | | | | | |
| Difusión de resultados. | | | | | | | | | | | | |

10. Resultados esperados y plan de difusión

En cuanto a los resultados, se espera obtener un conjunto de datos sobre cuáles son los factores psicosociales de riesgo que los equipos de salud mental reconocen en sus respectivos centros de salud, realizando una evaluación de cómo estos factores impactan en el estrés laboral, lo que permitirá discernir su relevancia y gravedad. Esto abarca aspectos que pueden resultar disfuncionales en su entorno laboral, tales como: contenido del trabajo, carga y ritmo, tiempo, participación y control, desempeño de rol, desarrollo profesional, relaciones interpersonales, equipos de trabajo y otros factores que puedan surgir durante los intercambios grupales y las entrevistas semidirigidas. A su vez, este análisis permitirá discernir qué factores se consideran más problemáticos o resultan más recurrentes en el estrés laboral de los equipos. Se espera determinar cómo estas percepciones varían entre los participantes según su profesión, ya que en la recolección de datos se buscó tener una representación de la diversidad de profesionales que integran los equipos de salud mental. Por último, al tratarse de un estudio exploratorio, se espera que pueda ser un insumo para futuras investigaciones más exhaustivas en relación al tema.

En cuanto al plan de difusión, se realizarán devoluciones sobre los resultados obtenidos a los equipos de salud mental que participaron en el estudio, así como a la institución ASSE y sus autoridades. Por último, se espera extender los resultados a otros equipos de salud mental, con el fin de promover reflexión y sensibilización en relación al tema.

11. Referencias

- Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (s/f) Riesgos psicosociales y salud mental en el trabajo.
<https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-mental-health>
- Alvarez, T. (2023) Prevención en seguridad y salud en el mundo del trabajo. Análisis socio-económico. Banco de Previsión Social. (Informe N° 101)
<https://www.bps.gub.uy/bps/file/20794/1/prevencion-en-seguridad-y-salud-en-el-mundo-del-trabajo.-lic.t.-alvarez-brero.pdf>
- Administración de los Servicios de Salud del Estado (2024). Equipos de Salud Mental en las 4 Regiones de ASSE.
<https://www.asse.com.uy/contenido/Equipos-de-Salud-Mental-en-las-4-Regiones-de-ASSE-5231>
- Banco de Seguros del Estado. (2024). Monitor de enfermedades profesionales.
<https://institucional.bse.com.uy/inicio/servicios/monitor-accidentes-del/monitor-enfermedades-profesionales/>
- Batthyány K, Cabrera, M (2011) *Metodologías de la investigación en Ciencias Sociales, apuntes para un curso inicial*. Universidad de la República, Montevideo
https://www.cse.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2019/05/FCS_Batthianny_2011-07-27-lowres.pdf
- Berrío, N. y Mazo, R. (2011). Estrés Académico. *Revista de Psicología*, 3(2), 65-82. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsua/v3n2/v3n2a6.pdf>
- Canales, M y Peinado, M (2007) Grupos de Discusión. En J. M. Delgado y J Gutiérrez (Eds.) *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Editorial: Síntesis, S. A. (pp. 288-311)
https://biblioteca.colson.edu.mx/e-docs/RED/Metodos_y_tecnicas_cualitativas_de_investigacion_en_ciencias_sociales.pdf

- Castañeda, H., Colunga, C., Preciado, M., Aldrete, G., y Aranda, C. (2011). Estrés organizacional y factores psicosociales laborales asociados a salud mental en trabajadores de atención primaria. *Waxapa*, 2(5), 80-88
<https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2011/wax115b.pdf>
- Cox, T. Griffiths. A. y Rial, E. (2005). *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo*. Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo.
https://osha.europa.eu/sites/default/files/InformeEl_estres_relacionado_con_el_trabajo.pdf
- De Lellis, M. Interlandi, C. Martino, S. (2015) Introducción a la salud pública como área del conocimiento y de la acción. En De Lellis (Coord.) *Perspectivas en salud pública y salud mental*. (pp. 11-42) CABA: Nuevos Tiempos.
<https://fre.uy/a/6b220065/DeLellis-Psicolog%C3%AADaySaludp11-42.pdf>
- Diamantopoulou, A. (2002) Europa bajo los efectos del estrés. En Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (Coords.), *Trabajando contra el estrés*. (p 3). Oficina de publicaciones oficiales de las comunidades europeas.
<http://publicaciones.srt.gob.ar/Publicaciones%20Ext/009.pdf>
- Flint, M y García-Vizcaíno, J. (2010) Riesgos psicosociales y estrés laboral en psicólogos y psiquiatras de comunidades terapéuticas. *Intrapsiquis*.
<https://psiquiatria.com/trabajos/40cof1245565.pdf>
- Garay, M. Tuzzo, R. y Diaz, A. (2006). *Emergencias emocionales, abordaje interdisciplinario en el primer nivel de atención*. Oficina del libro- FEFMUR
- Gil Monte, P. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Rev. Perú Med. Exp. Salud Publica*, 29(2), 237-241.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s1726-46342012000200012&script=sci_abstract
- Hernández, J. (2003). Estrés y burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Revista Cubana de Salud Pública*, 29(2), 103-110.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v29n2/spu02203.pdf>

- Hernández, R. Fernández C. y Baptista, P. (2014) *Metodología de la investigación*. McGraw Hill Education.
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Methodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2022) Directrices básicas para la gestión de los riesgos psicosociales.
<https://www.insst.es/documents/94886/2927460/Directrices+basicas+para+la+gestion+de+los+riesgos+psicosociales+2022.pdf/e4e0720b-9c0b-5859-a38e-f7f2ea8f4636?t=1649332335098>
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986) *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
<https://es.scribd.com/doc/265221612/Lazarus-y-Folkman-1986>
- León, I. y Herrera, M (2008). Atención médica. Niveles de atención. En (Comp.) Benia, W. y Reyes, I. *Temas de salud pública*. (pp. 39-49) Oficina del libro FEFMUR.
<https://fre.uy/a/d9074e3c/TemasdeSaludPublica-Tomo1.pdf>
- Martínez, D., y Crego, A. (2013) I Encuesta sobre condiciones de trabajo, seguridad y salud en Uruguay.
https://ceis.psico.edu.uy/sites/ceis/files/2019-01/Encuesta_Uruguay%281%29.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2020). Plan nacional de salud mental 2020-2027.
<https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/sites/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/files/documentos/noticias/Plan%20Nacional%20de%20Salud%20Mental%202020-2027%20aprobado.pdf>
- Montero, F. (2014). Estudio de factores psicológicos y conductas de autocuidado asociados a procesos de estrés traumático secundario en profesionales de la salud mental. [Tesis de maestría, Universidad de la República]. Colibri.
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/4458>

- Moreno, B y Báez, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Universidad Autónoma de Madrid <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales,+formas,+consecuencias,+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas/c4cde3ce-a4b6-45e9-9907-cb4d693c19cf>
- Núñez, M., y Muñoz, M. (2024). Niveles de estrés laboral en funcionarios del Departamento Regional de Atención Primaria a la Salud y las Unidades de Salud Familiar – Pilar. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(2), 1677. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1979>
- Organización Internacional del Trabajo (2010). Lista de enfermedades profesionales de la OIT (revisada en 2010). <https://www.ilo.org/es/media/335641/download>
- Organización Internacional del Trabajo (2010). Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación. [/https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_124341.pdf](https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_124341.pdf)
- Organización Internacional del Trabajo (2014) *Salud y seguridad en el trabajo. Aportes para una cultura de la prevención*. Oficina Internacional del Trabajo. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-lima/@ilo-buenosaires/documents/publication/wcms_248685.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (2016). Estrés en el trabajo: un reto colectivo <https://www.ilo.org/es/media/433701/download>
- Organización Internacional del Trabajo. (2019, noviembre 25). La seguridad y la salud en el trabajo a lo largo de un siglo: de la prevención del carbunco a los problemas de salud mental. <https://www.ilo.org/es/resource/article/la-seguridad-y-la-salud-en-el-trabajo-lo-largo-de-un-siglo-de-la-prevencion>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f). ¿Qué es la Organización Mundial de la Salud?

<https://www.who.int/es/about/frequentlyaskedquestions#:~:text=%C2%ABLa%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.

Organización Mundial de la Salud (s/f) Determinantes sociales de la salud.

https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud y Organización Internacional del Trabajo (2021) Cuidando a quienes cuidan. Programas nacionales de salud ocupacional para los trabajadores de la salud. Resumen de políticas.

<https://www.ilo.org/es/publications/cuidando-quienes-cuidan-programas-nacionales-de-salud-ocupacional-para-los>

Organización Panamericana de la Salud (1978) Declaración de Alma

Ata. <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/AlmaAta-1978Declaracion.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (2007). *La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas*.

https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion_Atencion_Primaria_Salud_Americas-OPS.pdf

Patlán, J. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo?. *Revista Salud Uninorte*, 35(1), 156-184. <https://www.redalyc.org/journal/817/81762945010/81762945010.pdf>

Perea, M. (2017). Significaciones acerca del quehacer del psicólogo/a en el Primer Nivel de Atención en salud [Tesis de maestría, Universidad de la República]. Bvsenf.

<https://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2017/FE-0026TM.pdf>

Riestra, P. (2016). El Derecho a la Salud Mental de los Trabajadores de la Salud [Trabajo Final de Grado, Universidad de la República]. Colibrí.

<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/29845/1/El%20derecho%20a%20la%20salud%20mental%20de%20los%20trabajadores%20de%20la%20salud.pdf>

Romano, S., Novoa, G., Gopar, M., Cocco, A., De León, B., Ureta, C., Frontera, G. (2007).

- El trabajo en Equipo: Una mirada desde la experiencia en Equipos Comunitarios de Salud Mental. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 71(2), 135-152.
http://www.spu.org.uy/revista/dic2007/06_asm.pdf
- Romano, S., Porteiro, M., Novoa, M., López, G., Barrios, M., García, M., García, M. (2018). Atención a la Salud Mental de la población usuaria de la Administración de los Servicios de Salud del Estado. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 82(1), 22-42.
http://spu.org.uy/sitio/wp-content/uploads/2018/12/02_ASM_1.pdf
- Uruguay (2007 diciembre, 13) Ley n° 18211. Creación del sistema nacional integrado de salud. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18211-2007>
- Uruguay (2008, agosto 18). Ley n° 18331. Ley de protección de datos personales.
<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18331-2008>
- Uruguay. (2011, junio 23). Decreto 210/011.
<https://www.impo.com.uy/bases/decretos/210-011>
- Uruguay (2017, septiembre 19). Ley n° 19.529: Ley de salud mental.
<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19529-2017>
- Uruguay (2019, junio 12) Decreto n° 158/019 <https://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/158-2019>
- Vasquez, E. y Aranda, C. (2020). Estrés Laboral: Una perspectiva desde la justicia e injusticia organizacional. *Horizonte De Enfermería*, 31(1), 75–90. <https://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/14190>
- Velazco, P. (2015). Vicisitudes del equipo de Salud Mental del Hospital Pasteur. En perspectiva del Plan de Salud Mental [Trabajo Final de Grado, Universidad de la República]. Colibri.
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/7295?mode=simple>
- Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de

prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, 33(1), 11-14. https://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003

World health organization & International labour organization (2022) Mental health at work: Policy brief. [/https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/362983/9789240057944-eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/362983/9789240057944-eng.pdf?sequence=1)