

Universidad de la República
Facultad de Psicología
Instituto de Psicología Social
Programa de Psicología de las Organizaciones y el Trabajo

Licenciatura en Psicología
Trabajo Final de Grado

Título: *Aportes para la consolidación de la práctica profesional de la psicología en los equipos multidisciplinarios de salud en el trabajo.*

Modalidad: Artículo científico

Revista propuesta: Revista Psicologia: Organizações e Trabalho – rPOT.

Estudiante: Luciana Araújo Cortés - CI: 3.665.940-1

Tutor: Profesor Luis Leopold

Fecha de entrega: Montevideo, Mayo del 2015

Índice

Resumen.....	4
1. Introducción.....	6
2. Metodología.....	11
3. Salud mental y Trabajo: La perspectiva de los organismos internacionales.....	12
4. Texto y contexto de la producción de la Psicología de la Salud Ocupacional (PSO).....	15
4.1. La necesidad de precisiones conceptuales acerca de la Psicología de la Salud Ocupacional (PSO).....	18
4.2. El estudio de los Factores Psicosociales del Trabajo (FPS-T).....	20
5. Los profesionales de la psicología en el campo multidisciplinario de la salud en el trabajo.....	24
6. Consideraciones Finales.....	28
7. Referencias Bibliográficas.....	29

Aportes para la consolidación de la práctica profesional de la psicología en los equipos multidisciplinarios de salud en el trabajo.

Resumen: El presente artículo de revisión bibliográfica procura aportar a la consolidación de las prácticas profesionales de la Psicología como ciencia y profesión, en el marco del desarrollo de los equipos multidisciplinarios de salud en el trabajo. Para ello se discuten los distintos escenarios y contextos de producción de la Psicología de la Salud Ocupacional (PSO), realizando un recorrido por América Latina y extra región. Posteriormente, se pasa revista a las posturas acerca de la relación Salud Mental y Trabajo por parte de los Organismos Internacionales y se destaca la necesidad de la precisión conceptual respecto de la PSO. La Metodología utilizada se basó en una búsqueda sistemática de estudios, investigaciones y artículos en distintas revistas arbitradas, acerca del ejercicio profesional de las y los psicólogos en relación al ámbito de la salud ocupacional, orientada en su amplia mayoría a la producción científica regional, dentro del período comprendido entre los años 2000 y 2014. El artículo procura establecer un diálogo productivo entre los desarrollos académicos y las prácticas profesionales en la materia, enmarcando a la PSO dentro de la Psicología de las Organizaciones y el Trabajo (POT). Por lo expuesto, se espera contribuir con esta última, aportando a la perspectiva de la necesidad de desarrollar investigaciones que permitan construir datos que fortalezcan el trabajo de las y los psicólogos en el desarrollo de los equipos multidisciplinarios en el ámbito de la salud en el trabajo.

Palabras claves: Psicología de la Salud Ocupacional, equipo multidisciplinario, Salud Mental y Trabajo.

Contribuições para a consolidação da prática profissional da psicológica em os equipes multidisciplinares de saúde no trabalho.

Resumo: Este artigo de revisão bibliográfica tem como objetivo contribuir para a

consolidação da prática profissional da Psicologia como ciência e profissão, no âmbito do desenvolvimento de equipes multidisciplinares de saúde no trabalho. Por isso são discutidos os diferentes cenários e contextos de produção da Psicologia da Saúde Ocupacional (PSO), fazendo uma turnê pela América Latina e outras regiões. Posteriormente, analisa as posições feitas por organizações internacionais sobre a relação Saúde Mental e Trabalho e destaca a necessidade de precisão conceitual no que diz respeito a PSO. A metodologia utilizada baseou-se em uma pesquisa sistemática de estudos, pesquisas e artigos em várias revistas e jornais, sobre a prática de psicólogos em relação com a área da saúde, com vista à sua ampla maioria na produção científica regional, dentro o período entre 2000 e 2014. O artigo procura estabelecer um diálogo produtivo entre o desenvolvimento acadêmico e práticas profissionais no campo, emoldurando a PSO dentro de Psicologia Organizacional e do Trabalho (POT). Por estas razões, esperado contribuir para o último, dando a perspectiva da necessidade de desenvolver pesquisas para a construção de dados para fortalecer o trabalho dos psicólogos no desenvolvimento do equipes multidisciplinares na área da saúde no trabalho.

Palavras-chave: Psicologia da Saúde Ocupacional, Equipe multidisciplinar, Saúde Mental e Trabalho.

Contributions for the consolidation of professional practice of psychology in multidisciplinary teams of health at work.

Abstract: This literature article review aims to contribute for the consolidation of the professional practice of psychology as a science and profession, under the development of multidisciplinary health teams at work. It is discussed through different scenarios and contexts of production of Occupational Health Psychology (OHP), making a tour of Latin American and other countries. Subsequently, it reviews the positions on the relationship between Mental Health and Work by international organizations and the need for conceptual precision stands regarding the OHP. The methodology used was based on a systematic search of studies,

research and articles in various peer-reviewed journals, about the practice of psychologists and related to the field of occupational health, aimed at its large majority in the regional scientific production, within the period between 2000 and 2014. The article seeks to establish a productive dialogue between academic development and professional practices in the field, framing the OHP within Organizational Psychology and Work (OPW). For these reasons, we hope to contribute to the latter, giving the perspective of the need to develop research to build data to strengthen the work of psychologists and to develop multidisciplinary teams in the field of occupational health.

Keywords: Occupational Health Psychology, Multidisciplinary team, Mental Health and Work.

1. Introducción

El presente artículo surge a partir de interrogarse respecto al ejercicio profesional de las y los psicólogos integrando equipos multidisciplinarios de salud en el trabajo. Esta inquietud tomó forma a partir del Decreto del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS, Uruguay) N° 127, del 13 de Mayo 2014, que establece la obligatoriedad de los servicios de salud en el trabajo, considerando la cantidad de trabajadoras y trabajadores de la organización y especificando la necesidad de existencia de un equipo multidisciplinario que debe desempeñar dicha tarea.

Este decreto (MTSS, Uruguay, 2014) asigna a los profesionales de la psicología un lugar complementario y no obligatorio, lo cual se evidencia en su artículo quinto, donde establece que:

Los servicios de Prevención y Salud en el Trabajo deberán ser multidisciplinarios. Las empresas con más de 300 trabajadores deberán contar con un servicio interno integrado al menos por un Médico que en lo posible tenga especialización u orientación en Salud Ocupacional, quien lo dirigirá, y un Técnico Prevencionista o Tecnólogo en Salud Ocupacional, pudiendo ser complementado por Psicólogo y personal de Enfermería. (p.4)

Que la integración del servicio podría ser complementada por un Psicólogo, establece la valoración que se hace de la profesión en relación a este ámbito. Esta imagen social de la profesión está sostenida en un desarrollo socio histórico de asignación y asunción de roles. Esto es, debe incluirse también la propia conceptualización que los investigadores y profesionales de la psicología han realizado y realizan. En el caso de los desarrollos referidos a los estudios e intervenciones de la Psicología en relación al mundo del trabajo, tal como ha planteado Leopold (2006), conviven planteos de supeditación de los desarrollos disciplinares a los axiomas biológicos (Ardila, 1986); de intervenciones en el campo de los llamados recursos humanos en un gran encuadre o continente organizacional externo a los alcances de la intervención psicológica (Filippi, 1998) y de reducción de las organizaciones a empresas y la comunicación humana a meras interrelaciones individuales (Carbó Ponce, 1999).

Al decir de Leopold (2006):

Todos los planteos referidos tienen en común un posicionamiento que autoasigna a la psicología un rol secundario a otras disciplinas y profesiones. Sea esto por la renuncia al debate epistemológico o por el acotamiento del campo de intervención, lo que implica obviamente, también, la concepción que se tiene acerca de la producción de conocimiento. (p.20)

Es claro que la Psicología es una disciplina y una profesión, la cual en Uruguay muestra un “insuficiente despliegue disciplinar, con escasas formulaciones integradoras” y diversos despliegues “subdisciplinares”, lo que se visualiza socialmente a partir del ejercicio de las prácticas profesionales. Estas últimas, a su vez, se encuentran acompañadas aún de insuficientes niveles de reflexión, sistematización e integración. (Leopold, 2006, p.16).

La región no escapa, mientras tanto, a situaciones similares. En el caso de Brasil, de acuerdo a lo informado por diversos autores, la relación entre la psicología y la salud colectiva, a pesar del incremento en su producción teórica, ha sido poco estudiada por los psicólogos que se dedican al campo de la salud en dicho país (Spink, M., 2007, citado por Carvalho, D.B., 2011, p.173).

Complementariamente, se evidencia la carencia de un modelo de análisis de los sistemas de atención de salud que fundamente la problematización sobre la formación de los psicólogos en el contexto del campo sanitario. (Carvalho,D.B., 2011).

En la entrevista realizada al Profesor Sigmar Malvezzi (2011) “*No soy más un psicólogo, soy un multidisciplinario*”, refiere al papel que juegan en las organizaciones empresariales hoy día los psicólogos, no ya como meros técnicos, sino como profesionales, corresponsables en la administración de los negocios. Para Malvezzi (2011), esto se enmarca en el advenimiento del modelo de trabajo japonés, desde finales de los setenta del siglo pasado, que proporciona un cambio en la dirección de las organizaciones del trabajo y que propone una cultura empresarial más competitiva, de calidad y con énfasis en la satisfacción de los clientes.

Con la innovación y cambios tecnológicos producidos a comienzos del siglo XXI los psicólogos debieron ajustar sus competencias profesionales para posicionarse como altamente especializados, jugando un importante papel en el cuidado de la calidad de los procesos de trabajo. No obstante, Malvezzi (2011) señala que un problema fundamental que enfrentan actualmente los psicólogos organizacionales es el lugar que se les reconoce en la organización del trabajo, ya que se pretende que velen por la calidad de los procesos referidos pero se los mantiene al margen de las decisiones estratégicas, que siguen restringidas a los clásicos ápices estratégicos. En este escenario, sin embargo, Malvezzi (2011), ve la oportunidad en que los psicólogos prioricen la tarea del apoyo a la calidad de vida de los trabajadores, incluyendo que estos asuman plenamente sus roles sociales para empoderarse del concepto de salud, promoviendo espacios laborales protectores (Orejuela, 2011, p.259). De este modo el trabajo continúa siendo “una de las más ricas herramientas que tenemos, permite desarrollar nuestras potencialidades para ser individuos ontológicamente más ricos.” (Malvezzi, 2011). Se trata de la “actividad que da sentido a la vida”, una oportunidad para relacionarse con el otro y

convivir con él. Y aquí es donde el psicólogo organizacional debe tener un rol activo. (Orejuela, 2011.264).

Los planteos precedentes establecen un diálogo con otros planteos regionales.

En este sentido, podría considerarse lo planteado por Elio Parisí (2011) que afirma que la psicología como disciplina:

Debe repensarse desde su historia crítica, desde su devenir como espacio generado por la ejecución y persistencia de mujeres y hombres que se convencieron y que persuadieron a los demás de que la salud mental era un espacio que podía ser manejado por la psicología... De lo contrario, se podría caer en los espacios de la comodidad intelectual, dejando al margen el compromiso social. (p.73)

Ya anteriormente Enrique Saforcada (2006) había señalado crudamente, en relación a las capacidades y competencias de los psicólogos, que “si la realidad muestra que estos son totalmente ineficaces el error está... en la realidad.” (p. 174).

Estas perspectivas críticas deben ser tenidas en cuenta a la hora de diseñar e implementar procesos de cambio organizacional en los que participan profesionales de la Psicología del Trabajo. Esto es así, porque es imprescindible prestar atención a los factores constitutivos de los desempeños colectivos e individuales, que participan en los procesos de trabajo como un todo, mediados por distintos instrumentos y herramientas, incluyendo el lenguaje (Fernández & Clot, 2007). Así, distinguir la actividad realizada de lo real de la misma permite que la intervención dentro de las organizaciones este orientada al desarrollo de la experiencia profesional del colectivo de trabajadores, dejando de lado lo individual y pasando al análisis desde una clínica laboral del colectivo de trabajo. Para los referentes de esta perspectiva clínica, “el trabajo es concebido como una actividad inventiva que excede la mera ejecución de las tareas”, posibilitando al sujeto la apropiación de la actividad, re-creandola y colocando en juego imprescindiblemente capacidades creativas para poder concretarla. De dicho proceso resulta una producción de subjetividad, colectiva e individual simultáneamente, con atravesamientos históricos, sociales y políticos (Vasconcelos Teixeira, 2009, citado por

Saravia, Barnes & Pujol, 2012. 319). En este marco el ejercicio profesional de las y los psicólogos de las organizaciones y el trabajo, implica un posicionamiento ético, ya que se realiza con la intención en la promoción de la “ampliación del poder de acción de los sujetos en su lugar de trabajo” y a su vez considerando que “los trabajadores son los protagonistas y co-autores del resultado del proceso donde el psicólogo es solamente un facilitador que conduce y acompaña el desarrollo de la formación”. (Saravia, et. al., 2012, p.320)

En función de lo expuesto, a través del presente artículo, se realizará un recorrido por las diversas propuestas originadas en la psicología que han abordado y estudiado los contenidos psíquicos en relación al trabajo humano, particularmente en relación al quehacer profesional de las y los psicólogos dentro de un enfoque referido a la salud ocupacional en distintos equipos multidisciplinarios.

No obstante, cabe explicitar que si bien se relevan diversos saberes producidos en el ámbito de la Psicología de la Salud Ocupacional (PSO), no se incluyen expresamente los estudios emergentes del campo de la Psicología de la Salud Ocupacional Positiva (PSOP). Si bien en la práctica profesional desde el primer nivel de atención colabora considerar los factores protectores y no se desconoce su contribución en el fortalecimiento y beneficio en la mejora de la calidad de vida de las y los trabajadores (OIT, 1998, 2008), la PSOP deja de lado los factores de riesgo laboral, centrándose solamente en los factores positivos (Bakker, Rodríguez-Muñoz & Derks, 2012). Se entiende que esto puede obstaculizar la visión holística necesaria para actuar y contribuir ante las distintas situaciones que implican los procesos de salud- enfermedad dentro de las organizaciones y, por ende, el enriquecimiento del trabajo multidisciplinario ante la detección de los diversos síntomas latentes que se puedan presentar en las intervenciones e investigaciones dentro del campo de la Psicología de las Organizaciones y el Trabajo (POT). Por lo expuesto, se focalizará la atención dentro del campo de la PSO.

En última instancia, y no por ello menos relevante, se pretende aquí realizar un aporte dentro de la POT, que colabore y abra paso a la elaboración de investigaciones, así como otras revisiones científicas en relación al trabajo de las y los psicólogos en el desarrollo del trabajo multidisciplinario en el ámbito de la salud laboral.

2. Metodología

Para la presente revisión se realizó una intensa búsqueda sistemática de estudios, investigaciones, así como artículos en distintas revistas arbitradas, acerca del ejercicio profesional de las y los psicólogos en relación al ámbito de la salud ocupacional.

La búsqueda se realizó por intermedio de las bases de datos y repositorios electrónicos *Psicodoc, Redalyc, Ebsco, Dialnet, Scielo y Portal Timbó*, así como el *Sistema de Bibliotecas de la Universidad de la República* (BIUR, Uruguay).

Se definió para la búsqueda el período de tiempo comprendido entre 2000 y 2014, para situar el estudio en el contexto de las transformaciones del presente siglo, procurando registrar los resultados científicos que puedan dar cuenta de las oscilaciones, cambios e innovación que se pudiesen haber planteado en referencia a la temática de la Psicología de la Salud Ocupacional.

La búsqueda se orientó en su amplia mayoría a la producción científica regional, atendiendo a la realidad latinoamericana. No obstante, se incluyeron algunas producciones extraregión, de España por ejemplo, ya que estas poseen un importante flujo de investigación, representativa dentro del trabajo multidisciplinario en salud ocupacional.

Los documentos seleccionados están publicados en portugués, inglés y castellano. Se definieron las siguientes palabras claves para la búsqueda: *Psicología de la Salud Ocupacional + Ejercicio profesional + Salud y Trabajo + Equipo multidisciplinario + Psicología + Ciencia y Profesión*.

El presente artículo sigue las pautas requeridas de publicación de la *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho – rPOT*. La misma es una revista arbitrada de publicación trimestral de la Asociación Brasileña de Psicología Organizativa y del Trabajo (SBPOT), correspondiente a la Universidad de Brasilia, Instituto de Psicología. Departamento de Psicología Social y el Trabajo. Actualmente, se ubica en la plataforma *Pepsic*, además de estar indexada en las bases *Indexpsi*, *EBSCO* y *Lilacs*, identificándose por el ISSN 1984-6657.

Relevada la información se procedió a su análisis, contribuyendo a la conformación de apartados respecto al desarrollo de los estudios de la salud mental y el trabajo a nivel internacional y las condiciones que posibilitaron la constitución de la Psicología de la Salud Ocupacional. Posteriormente se discute, en diálogo con distintos autores, nociones y conceptos con diverso grado de desarrollo dentro de la PSO. El artículo procura establecer un diálogo productivo entre los desarrollos académicos y las prácticas profesionales en la materia enmarcando a la PSO dentro de la Psicología de las Organizaciones y el Trabajo.

3. Salud mental y Trabajo: La perspectiva de los organismos internacionales

Para comprender de forma holística el ejercicio profesional de las y los psicólogos en el ámbito de la salud en el trabajo, es imprescindible atender a la relación entre Salud mental y trabajo. Diversos organismos supranacionales han orientado al respecto para la instalación de políticas específicas en los distintos contextos.

Conforme a la definición general adoptada por el Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2003) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su primera reunión en 1950 y revisada en su duodécima reunión en 1995 establecieron que:

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 todos los trabajos; prevenir todo daño causado a la salud de estos 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. (p.7)

En este sentido, la OIT (2003,2008) ha desarrollado y promovido una cultura de salud preventiva en los lugares de trabajo. En 2003 instituyó el 28 de abril como el Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, destacando la necesidad de prevención de enfermedades y accidentes laborales y utilizando como punto de apoyo el diálogo social.

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera que el lugar de trabajo es un entorno prioritario para la promoción de la salud en el siglo XXI, afirmando que la salud en el trabajo y los ambientes de trabajo saludables son los bienes más preciados de las personas, comunidades y países. (OPS, 2000)

Diversos estudios demuestran que los trastornos mentales son más frecuentes y causan más sufrimiento y discapacidad que cualquier otra condición. De acuerdo a la OMS (2006), un estudio de Salud Mundial sobre la prevalencia de los trastornos mentales en 14 países muestra que la proporción de adultos que advierte un trastorno mental durante un período de 12 meses varía de 4.3% a 26.4% dependiendo del país. Globalmente, se proyecta que la cuota de discapacidad debida a trastornos mentales aumentará casi 5% desde el 10.5% en 1990 a 14.7% en 2020.

Para el año 2020, la depresión se habrá convertido en la segunda causa principal de discapacidad a nivel mundial. En los países desarrollados, esta ocupará el tercer lugar de discapacidad y, en los países en desarrollo, será el primero. Asimismo, las tasas de suicidio a nivel mundial han tenido un aumento de 60% en el transcurso de los últimos cincuenta años. En 1990 fue la duodécima causa más importante de muerte a nivel mundial y es de esperar que las tasas de suicidio también se incrementen convirtiéndose para el año 2020 en la décima causa. Estas cifras, por cierto alarmantes, cuando refieren a trabajadores y trabajadoras que experimentan problemas de salud mental, evidencian que los trastornos mentales son una de las causas principales de discapacidad ocupacional (OMS, 2006).

Por su parte, datos específicos de un país, para el caso Canadá, muestran que durante un período de 30 días, el 8.4% de la población laboralmente activa experimentará un trastorno relacionado con depresión, ansiedad o abuso de sustancias (este último a menudo relacionado con el alcohol) o una combinación de éstos. Asimismo, este estudio demuestra que la mayor prevalencia en los trastornos de ansiedad ocurrirá en personas con ocupaciones profesionales (tales como medicina o leyes) y directores de alto nivel. La mayor frecuencia de depresión ocurrirá en trabajadores semi-profesionales. El abuso de sustancias, particularmente el abuso de alcohol, será más frecuente en los agricultores mientras que los trastornos concurrentes serán más frecuentes en los trabajadores de oficina no calificados. Asimismo, investigaciones recientes han mostrado una alta prevalencia de enfermedades depresivas y relacionadas con el alcohol entre los trabajadores administrativos y profesionales, con representación superior respecto al consumo problemático, entre las mujeres profesionales. (OMS, 2006)

A través de políticas y programas de salud y seguridad, los sitios de trabajo han mejorado significativamente la salud física y conductas de los trabajadores. Pero está claro que los problemas en el funcionamiento ocupacional debidos a problemas psíquicos son comparables o más alarmantes, de acuerdo a las cifras presentadas, que aquellos asociados con los problemas físicos.

La OMS (2006) y la OIT (2003,2008) sugieren que son necesarios tres componentes para crear una fuerza laboral mentalmente saludable, ubicando la responsabilidad protagónica en empleadores y cuadro directrices. En primer lugar, los empleadores y directores deben reconocer que los problemas de salud mental son una verdadera preocupación en relación al ámbito laboral. Cualesquiera que sean sus factores desencadenantes, deben desarrollar políticas y directrices para enfrentarlos. En segundo lugar, los empleadores deben entender la legislación sobre discapacidad y la necesidad de hacer los ajustes en función de las personas con discapacidades mentales. En tercer lugar, los empleadores deben desarrollar políticas y

programas de prevención y promoción apropiados. Los ingredientes adicionales para el éxito de la prevención y promoción incluyen el cambio organizacional para mejorar las condiciones de trabajo y reducir el estrés laboral; con educación y capacitación para todos los trabajadores en cualquier nivel jerárquico, prestando particular importancia a la salud mental (OMS, 2006).

Es así que el ejercicio profesional y la intervención de las y los psicólogos desde los equipos multidisciplinarios es fundamental para el tratamiento de los problemas psíquicos, tanto en la prevención, promoción, evaluación de los factores de riesgo psicosocial, diagnóstico y seguimiento que aporten en la conformación de ambientes protectores de la salud mental de las y los trabajadores. En tanto la dimensión psicológica es parte e incide en el cambio organizacional, ante la elaboración de políticas y planes que promuevan el bienestar de las personas, psicólogas y psicólogos pueden actuar como promotores de salud.

4. Texto y contexto de la producción de la Psicología de la Salud Ocupacional (PSO)

Con en el advenimiento del desarrollo de las distintas subdisciplinas de la Psicología, es condición necesaria considerar que la PSO juega un papel fundamental dentro de la gestión del talento humano, está última constituida por las personas y las organizaciones (Chiavenato, 2002). Obviamente, Trabajo y Persona son una relación mutuamente constitutiva, imposible de separar, salvo didácticamente.

En este marco, casi todo lo que la sociedad necesita se produce en las organizaciones, ya que vivimos en una sociedad de organizaciones, pues nacemos, aprendemos, nos servimos, trabajamos y pasamos la mayor parte de nuestras vidas en ellas (Chiavenato, 2002).

En esta misma línea, Aubert y Gaulejac (1993) manifiestan que la empresa es un hecho social, producto de la sociedad, que se torna centro generador de identidad. La empresa “recorre toda la vida cotidiana, modelando la producción de subjetividad, configurándose en el fenómeno de la empresarización de la vida.” (Wittke, 2005, p.148)

Así, el trabajo como fenómeno social no es ni estático ni inamovible. Por el contrario, es una realidad histórica y sociocognitivamente construida, dinámica, cambiante y con importantes transformaciones producidas por una serie de factores (económicos, tecnológicos, políticos, culturales, sociales y legales) que han ido transmutando la realidad laboral y ocupacional, incidiendo en la transformación de los puestos de trabajo, su organización y la oferta en el mercado laboral (Peiró, Prieto & Roe, 2007). Más aún, hasta la propia forma de percibir el trabajo en el espacio real y simbólico de la sociedad Managerial (De Gaulejac, 1997) e Hipermoderna. (Araújo, 2008).

En este marco, la Salud Ocupacional es entendida como el conjunto de actividades multidisciplinarias, encaminadas a la promoción, prevención, educación, control, recuperación y rehabilitación de la población trabajadora, para protegerla de los riesgos de su ocupación y ubicarla en un ambiente de trabajo de acuerdo con sus condiciones fisiológicas y sociológicas (OIT, 2003 ; OMS, 2006).

El desarrollo y gestación de la PSO se configura a partir de diversos aportes. Barling y Griffiths (2003) realizan la distinción entre esos diversos enfoques, distinguiendo dos zonas geográficas altamente diferenciadas, Estados Unidos de América (EUA) y Europa. (Martos, Monereo & Luque, 2009).

En EUA, las investigaciones llevadas a cabo por Elton Mayo permitieron registrar la importancia de la diferenciación de roles y concluyeron que entre los factores que afectaban los procesos de trabajo se encontraban los emocionales (Martos, Et. al., 2009). Hacia 1949, el *Institute for Social Research*, inaugurado por Rensis Likert en la Universidad de Michigan, comienza a realizar investigaciones utilizando encuestas acerca de la calidad del trabajo y el estrés laboral. Posteriormente, Abraham Maslow (1965), que formuló una propuesta teórico-aplicada al ámbito laboral sobre la motivación humana y la lucha por el alcance de la auto-realización por parte de cada individuo. A fines del siglo XX, la *American Psychological*

Asociation (APA) y el *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) promueven estudios para la promoción de organizaciones saludables, la publicación de congresos internacionales y multidisciplinarios, así como la creación, en 1990, de la revista *Journal of Occupational Health Psychology*. Complementariamente, APA y NIOSH cofinancian un programa postdoctoral en PSO (Barling & Griffiths, 2003; Martos, Monereo, & Luque, 2009).

En Europa, mientras tanto, fueron llevados a cabo estudios por el *Tavistock Institute of Human Relations*, en grupos de trabajadores mineros, donde los cambios de la modernización llevaron a que los mismos experimentaran altos niveles de ira, ansiedad y depresión. Estos estudios mostraron los factores que inciden directamente en la salud de los trabajadores, el tipo de tareas y la toma de decisiones de estos. En Noruega, Einar Thorsrud es considerado allí uno de los fundadores de la PSO. Junto a Fred Emery publicaron su teoría sobre las demandas psicológicas del trabajo y *empowerment*. En Suecia, Robert Karasek publicó en 1979 un artículo sobre las demandas derivadas de la realización del trabajo, la libertad en la toma de decisiones y su relación con la salud mental. En esta misma línea, Bertil Gardell agregó en sus estudios la relación coexistente entre tecnología, autonomía, participación y salud mental. Finalmente, en 1959, Lennart Levi fundó un Departamento de Investigación en Estocolmo, desarrollando un amplio número de trabajos científicos que analizan la relación entre mecanismos psicofisiológicos y condiciones estresantes (Barling & Griffiths, 2003; Martos, et. al., 2009).

Todos estos desarrollos fueron configurando un importante despliegue conceptual, metodológico y técnico, vehiculizado en diferentes términos y alcances. Se hace necesario entonces, los mayores niveles posibles de especificidad.

4.1. La necesidad de precisiones conceptuales acerca de la Psicología de la Salud Ocupacional (PSO)

La expresión *Psicología de la Salud Ocupacional* posee un conjunto de principios y conceptos propios de las ciencias conductuales. Pero lo que la convierte en una especialidad de la Psicología en particular, es que la misma constituye un ámbito multidisciplinar que se produce y se sirve de conocimientos de otras ramas de especialización de la Psicología como ser: la Psicología de la Salud, Psicología de las Organizaciones y el Trabajo, Psicología Clínica, Psicología Social, que a su vez, se nutre de otras ciencias afines como es la Salud Pública, Administración de Empresas, Medicina y Seguridad (Adkins, 1999, citado por Martos, Monereo & Luque, 2009). Como fue expuesto al inicio, en el caso de este artículo, se enmarca a la PSO dentro de un campo más amplio, la Psicología de las Organizaciones y el Trabajo.

La *Society for Occupational Health Psychology* establece que la PSO implica “la asociación interdisciplinaria de profesionales de la psicología y la ciencia de la salud ocupacional para tratar de mejorar la calidad de vida en el trabajo, mejorar la seguridad, salud y bienestar de los empleados en todas las ocupaciones” (Martos, et. al., 2009, p.129).

La expresión *Psicología de la Salud Ocupacional* fue utilizada inicial y recientemente por el Psicólogo Jonathan Raymond en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Hawai, en 1990 (Raymond, Wood & Patrick, 1990). Para entonces, el fin último de la disciplina estaba en desarrollar, mantener y promover de forma directa la salud de los empleados de las organizaciones, contribuyendo a su calidad de vida y, por añadidura, a la de su familia (Tetrick & Quick, 2003).

Simultáneamente, la Academia Europea de Psicología de la Salud Ocupacional (AE-OHP) la define como “la aplicación de los principios y prácticas de la psicología aplicada a los problemas de la salud ocupacional... estudia los aspectos psicológicos, sociológicos y

organizacionales de la dinámica de la relación entre el trabajo y la salud.” (Houdmont, Leka & Bulger, citado por Juárez & Camacho, 2011.191).

Esta última definición, si bien algo tautológica, lleva a considerar las diferentes conceptualizaciones que se trasladan al concepto y uso de los factores psicosociales dentro del campo de la PSO. Así, por ejemplo, una perspectiva sociológica, implica que algunos investigadores enfocan su tarea de contribuir al estudio de lo psicosocial, atendiendo al contexto de los sistemas de producción, condiciones laborales, organización del trabajo y procesos técnicos, todos lo que, a su vez, son determinantes de enfermedad. Desde una perspectiva psicológica, en cambio, los estudios se orientan a los aspectos cognitivos, afectivos, emocionales, comportamentales y todos aquellos relacionados a la personalidad de los trabajadores y la salud psíquica. Por último, una perspectiva biológica pone énfasis en los efectos que producen las condiciones del ambiente laboral y refieren a los mecanismos que definen la repercusión fisiológica (sistema neuroendócrino, temperatura corporal, presión arterial, frecuencia cardíaca). Así, para considerar el estudio de los Factores Psicosociales del Trabajo (FPS-T), es difícil que estos puedan estudiarse de forma aislada a dichas perspectivas (biológica, psicológica y social), debiendo considerarse sobre todo el contexto donde se producen y la lectura que de allí deriva para el trabajo desde la PSO. Este podría ser un camino para no agotarse en una reducción biológica y organicista y, en cambio, ampliar la perspectiva de la salud mental en el trabajo, considerada integralmente y priorizando el dinamismo en la interacción entre las tres perspectivas referidas (Juarez & Camacho, 2011).

Pero la precipitación de estos debates conceptuales ha sido orientada fundamentalmente por la atención crecientemente dada a la relación sufrimiento psíquico y trabajo, asumiendo la dimensión social de dicha dramática y la necesidad de su abordaje en tanto organización del trabajo. Según Sauter y Hurrell (1999), existe un grupo de eventos conexos que constituyen el origen de esta subdisciplina:

- a) El aumento y reconocimiento de los desórdenes psicológicos relacionados con el estrés, convirtiéndose en un problema muy costoso en el ámbito de la salud ocupacional.
- b) La aceptación creciente del papel relevante que desempeñan los factores psicosociales en la etiología de varios de los problemas de la salud ocupacional.
- c) Los continuados y drásticos cambios que está sufriendo la organización del trabajo, que fomentan el estrés laboral y los problemas relacionados con la seguridad y la salud laboral. (p.119)

Convergentemente, distintos Convenios internacionales de la OIT (1985), como el N° 161, establecen la necesidad de instalar servicios de salud en el trabajo y, respecto a la salud mental, refieren que se deben realizar las funciones preventivas y de asesoramiento, a empleadores, trabajadores y sus representantes en las empresas. (Uruguay, Ley n. 15.965 de 15/06/1988). Se hace imprescindible entonces conocer los ambientes laborales, como condición para realizar la valoración y estudio de los puestos de trabajo.

4.2. El estudio de los Factores Psicosociales del Trabajo (FPS-T)

El llamado Modelo Obrero Italiano (MOI), uno de los que puede considerarse como genuino antecedente del estudio de las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CYMAT), manifiesta la necesidad de la mejora en la calidad de vida y condiciones de los ambientes laborales de los trabajadores en los contextos socio históricos específicos. Se desarrolla anclado en el conocimiento técnico vehiculado por la información brindada por los propios trabajadores, siendo utilizado hoy día con frecuencia en las intervenciones que se realizan en las distintas organizaciones del mundo del trabajo. En particular, al momento de realizar estudios de los diversos riesgos ocupacionales a los que se encuentran expuestos las y los trabajadores (carga física, contaminantes, ergonomía, carga mental, seguridad) (Neffa, 1988; Alegre de León, et. al., 2012). Pedro Gil-Monte (2010) presenta estos riesgos como “las condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, contenido del puesto, realización de la tarea e incluso con el entorno de trabajo capaces de afectar al desarrollo del trabajo y la salud del trabajador.”(p.69)

Complementariamente, Sauter, Hurrell, Murphy y Levi (2001) señalan que las expresiones “organización del trabajo y factores organizativos” son utilizadas en reiteradas oportunidades de forma intercambiable con Factores Psicosociales (FPS), haciendo alusión a las condiciones de trabajo que pueden conducir al estrés. Así, cuando estos FPS son desfavorables para el adecuado desarrollo de la actividad y la calidad de vida laboral del individuo, se hace referencia a Factores de Riesgo Psicosocial (FRP), (Gil-Monte, 2010.69).

En América Latina, son diversos e importantes los aportes realizados al respecto. En México, Arturo Juárez García y Anabel Camacho Ávila (2011) han señalado el alto nivel de dificultad conceptual que encuentra el trabajo multidisciplinario en el campo de la Psicología de la salud laboral, expresándose en las intervenciones específicas, donde convergen distintas miradas y enfoques a la hora de trabajar con lo *psicosocial*. Esto autores realizan un recorrido sobre diversos artículos científicos producidos en dicho país respecto al concepto de lo psicosocial en el marco de la tarea de definir los contenidos de los FPS-T y establecer la diferenciación, si es que corresponde, entre lo psicosocial y lo sociopsicológico. En sus propias palabras, cuál es el “papel de lo subjetivo y de lo objetivo dentro del concepto y que paradigma permite dar un marco de entendimiento de lo psicosocial, así como intervenir en aquello que es ambiguamente definido.” (Juárez & Camacho, 2011, p.10). Su trabajo permite una aproximación al concepto de los FPS-T, afirmando que los mismos se corresponden a hechos sociales de la actividad laboral que, en combinación o interacción dinámica con condiciones del individuo y mediante mecanismos biopsicosociales patogénicos o salutogénicos del estrés, influyen en los procesos salud-enfermedad (Juárez & Camacho, 2011).

En Colombia, mientras tanto, recientemente se incorporó a su legislación en salud laboral la Resolución N° 2646 (2008), la que establece, “disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la

exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional” (Gómez-Ortíz, 2009, p.394). En dicho país, existen algunos estudios con el modelo demanda-control en poblaciones ocupacionales mixtas (Arango, 2007; Marulanda, 2007) o específicas (Gómez, 2004, citado por Hernández, Salazar, & Gómez, 2004), los que demuestran su validez y la relación de la tensión laboral con los indicadores de salud (Gómez-Ortiz, 2008).

Más allá incluso del ámbito laboral, la promoción de la salud consiste en proporcionar a los individuos los medios precisos para optimizar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma (Carta de Ottawa, 1986). De este modo, recae en las distintas organizaciones del mundo del trabajo alinear sus políticas de salud a este objetivo y brindar condiciones de trabajo seguras y saludables a través de estrategias de educación, comunicación, participación en salud y empoderar a las y los trabajadores para que incorporen la salud como un valor y responsabilidad individual. En este sentido, corresponde a los psicólogos de la POT y la PSO en particular, ocuparse por los nuevos desafíos y formas que emanan de las nuevas realidades laborales en torno a la salud, seguridad, bienestar y calidad de vida de los trabajadores, como investigadores en el campo de las diferentes problemáticas de salud relacionadas con el ámbito laboral y su contexto (Gómez, I., 2007).

En esta línea, la Salud en el trabajo es habitualmente investigada por diversos grupos de la PSO, con múltiples características metodológicas. Estudios sencillos brindan conocimientos que colaboran en la comprensión de los procesos y mecanismos psicológicos que explican el comportamiento de los trabajadores y las emociones que sienten en el trabajo, generando modelos teóricos sobre el estrés y la salud psicosocial; investigaciones de tipo descriptivo identifican factores de riesgo o de motivación y aprendizaje en las organizaciones y, con mayor grado de complejidad, se presentan las investigaciones orientadas al desarrollo de

herramientas que evalúan los factores de riesgo y los efectos psicosociales, como burnout y estrés, entre otros (Salanova & Llorens, 2009).

Por otra parte, complementariamente, otro tipo de estudios implican la realización de investigaciones sobre la eficacia de las intervenciones. Si bien sigue siendo reducido el número de empresas que realizan este tipo de investigaciones, existe una necesidad imperiosa de llevarlas a la práctica, ya que es la única forma de lograr información respecto a los logros obtenidos y así poder proporcionar recomendaciones de avance a partir de las intervenciones. Por último, Schaufeli (2004) señala además las investigaciones orientadas a evaluar el cambio organizacional, que incluyen la consideración del impacto de la mejora de la salud en los aspectos organizativos organizacionales mediante resultados objetivables (como absentismo, aumentos en la productividad, rendimiento y calidad del producto y del servicio) (Salanova & Llorens, 2009).

En todos los casos, la intervención profesional en la PSO se fundamenta en la mejora de la calidad de vida profesional y en favor de proteger y promover la seguridad y la salud mental de trabajadores y trabajadoras. Usualmente, se realiza a través de equipos multiprofesionales (Gestión de Personas, departamento de prevención de riesgos, Recursos Humanos y Comité de Seguridad y Salud), contando la organización con servicios de seguridad y salud ocupacional o con asesoramiento externo. En cualquier caso, se trata de intervenciones enmarcadas en planes de intervención rigurosos.

Los procesos de intervención referidos se inician con la evaluación de los FRP, determinando a partir de los resultados ulteriores intervenciones concretas y utilizando distintas estrategias centradas en la organización y en la persona.

Como puede apreciarse, las propuestas referidas integran permanentemente la investigación con la aplicación profesional, priorizando fundamentalmente la promoción de salud y la alta implicación de los trabajadores. Al respecto, Salanova y Llorens (2009)

retoman conceptos desarrollados por Macik-Frey, Quick y Nelson (2007), concluyendo que la base para concretar investigaciones exitosas dentro de la PSO incluye:

- Comparar los resultados de la intervención en los grupos que hayan participado de la intervención y en los que no.
- Basar la intervención en teorías científicas robustas.
- Realizar evaluaciones de la eficacia de la intervención a corto, medio y largo plazo, para comprobar la existencia de cambios significativos. (p.22)

Pero estos no son los únicos enfoques que registra la bibliografía. En realidad, tradicionalmente la investigación en salud ocupacional se ha focalizado principalmente en las causas de las enfermedades, así como en identificar y prevenir los factores laborales relacionados con el deterioro de la salud de los trabajadores (Tetrick & Quick, 2003). En función de esto, algunos autores - Bakker, & Rodríguez-Muñoz, 2012, por ejemplo - toman otro camino y señalan que esta aproximación no proporciona un conocimiento completo respecto de los mecanismos que conducen al bienestar y rendimiento óptimo de los empleados, considerando en cambio que no es suficiente con ayudar a aquellos que experimentan sufrimientos. De hecho, la mayoría de los trabajadores necesitan ejemplos y consejos para alcanzar una existencia más rica y plena (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Bakker & Schaufeli, 2008; Salanova y Llorens, 2009). En conclusión, estos planteos se enfocan en los aspectos positivos del trabajo y el bienestar dedicado al campo de una Psicología de la Salud Ocupacional Positiva (Bakker, & Rodríguez-Muñoz, 2012).

5. Los profesionales de la psicología en el campo multidisciplinario de la salud en el trabajo

Todo lo expuesto hasta aquí señala un estado del arte de los desarrollos en relación a la salud en el trabajo y particularmente las perspectivas de la PSO, a nivel internacional y regional. La bibliografía referida fundamenta con claridad meridiana una conceptualización de la PSO que asigna a los profesionales de la Psicología las responsabilidades por el relevamiento de las CYMAT y FRP-T, así como el estado de salud psíquico de las y los

trabajadores, todo esto procurando aportar a los equipos multidisciplinarios mencionados, en favor de la mejora de la calidad de vida de dichos trabajadores como integrantes fundamentales de las organizaciones.

Los eventos referidos señalan de modo inocultable la importancia del quehacer disciplinar y profesional de la Psicología, no pudiendo delegarse a otras disciplinas y profesiones, en el marco del esfuerzo investigador multidisciplinario. Al decir de Julio Cesar Neffa (1988):

La realidad laboral es cada vez más compleja y diversificada, razón por lo cual es imposible de ser analizada en profundidad a partir de una sola disciplina científica. Cuando esto es lo que ocurre el resultado salta a la vista: enfoques parciales, estudios puntuales, explicaciones contradictorias, débil resultado de las acciones de prevención. Esto es lo que justifica recurrir a la multidisciplinaridad y más aún: a trabajar en equipo. (p.22)

En Uruguay, el Decreto del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS, Uruguay) N° 127/014, establece, como se planteara al inicio, la obligatoriedad de los equipos de salud en el trabajo. Textualmente, el Artículo 2 establece:

A estos efectos se entenderá por Servicios de Prevención y Salud en el trabajo, los servicios investidos de funciones esencialmente preventivas y encargadas de asesorar al empleador, a los trabajadores y a sus representantes en las empresas acerca de:

- Los requisitos necesarios para establecer y conservar un medio ambiente de trabajo seguro y sano que favorezca la salud física y mental óptima en relación con el trabajo;
- La adaptación del trabajo a las capacidades de los trabajadores, habida cuenta de su estado de salud física y mental. (p.2)

Como antecedentes, Uruguay presenta experiencias previas y actuales acerca de equipos multidisciplinarios en el ámbito de la salud. Así, el Plan Nacional de Salud Mental (Uruguay, MSP, 2011) implicó un cambio importante en el modelo de atención, integrado en el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). Este modelo ha requerido comprender que la enfermedad no es solo un fenómeno individual, sino que se encuentra estrechamente vinculada al entorno familiar y social, pudiendo actuar como agravante o protector. En consecuencia, dicho Plan Nacional de Salud Mental (2011) establece que:

La forma de entender las diferentes problemáticas, contempla también la multidisciplinaria como herramienta válida e indispensable para el abordaje de las diferentes situaciones de salud y enfermedad sobre las cuales sea necesario intervenir. De acuerdo con los principios rectores consensuados, la Salud Mental como un derecho humano fundamental y -por tanto- las intervenciones psicosociales y la psicoterapia y otras formas de preservarla o recuperarla como derechos deben estar accesibles a todos los ciudadanos. (p.5)

Sin embargo, en el caso del abordaje de la salud laboral, el mismo Plan relega la atención de las afecciones psíquicas a nivel de los colectivos de trabajadores, al “personal de enseñanza y centros de salud” (Uruguay, MSP, 2011).

Mientras tanto, son elocuentes las evidencias favorables de la promoción, protección y prevención de la salud mental en el trabajo con muy importantes aportes de equipos multidisciplinarios con profesionales de la psicología integrando los mismos, llevando adelante diversos estudios a nivel regional e internacional que lo atestiguan. A continuación, se reseñan algunos casos en particular.

En Brasil, el artículo *A inserção do psicólogo na residência multiprofissional em saúde: um relato de experiência em oncologia* (Morais, Antunes de Castro, & Miranda de Souza, 2012), relata la experiencia de dos psicólogas y su inserción en el Programa de Residencia Multiprofesional en Salud, en el área de Oncología del Hospital Universitario João de Barros Barreto. El programa es pionero en el Estado de Pará, basándose en los principios de la universalidad, integralidad y equidad. El mismo ofrece a la población una atención integral en la salud, a través de la intervención directa de un equipo multidisciplinario de profesionales que conjugan diversos saberes de las ciencias de la salud, en los tres niveles de atención, (psicología, nutrición, fisioterapia, biomedicina, enfermería, farmacia, terapia ocupacional y odontología). En dicha experiencia se resalta la importancia del quehacer profesional del psicólogo inserto en un equipo multidisciplinario de salud, destacando la especificidad de su papel en relación al paciente y al equipo.

En Colombia, mientras tanto, de acuerdo a lo que establece su legislación, en la reciente Resolución N° 2646 (2008), se está ante una de las normativas pioneras respecto a la inclusión de los psicólogos ocupacionales como especialistas dentro de la PSO en América Latina, previéndose que la evaluación de los FPS-T debe ser realizada por un equipo multidisciplinario integrado, entre otros, por un Psicólogo con posgrado en Salud Ocupacional, incluyéndose técnicas e instrumentos de aplicación para la valoración y evaluación psíquica de las y los trabajadores. (Matabanchoy, 2012). Como puede apreciarse, se trata de una situación antipódica, por cierto, a lo establecido en la normativa uruguaya en el decreto referido (MTSS, Uruguay, 2014).

Por su parte, en España, García-Llana et. al (2010), presentan la experiencia del *Servicio de Nefrología del Hospital Universitario La Paz*, de Madrid, narrando la incorporación de profesionales de la psicología como miembros activos de los equipos de nefrología y compartiendo los resultados preliminares de su actividad. El trabajo incluye además, luego de más de dos años, la interconsulta con el grupo de psicólogos del Servicio de Hematología del hospital. El documento expone como las relaciones se iniciaron principalmente en el seguimiento de algunos pacientes complejos y en la formación de los profesionales médicos y de enfermería en herramientas de comunicación terapéutica. Complementariamente, se pasó a la elaboración de un esquema común a seguir, el que se inicia con la descripción de la evaluación de necesidades del servicio y continúa con la descripción del proceso de implementación de la atención, prestando especial cuidado a los criterios que consideran deben ser contemplados para garantizar la efectividad y trabajo a largo plazo del psicólogo. Así, como parte de una opción expresa por un estilo de relación sinérgica e interdisciplinaria sostenida, se van tejiendo alianzas en la construcción del equipo. Se trabaja entonces más desde la perspectiva de la psicología de la salud que desde la óptica de la psicología clínica en sentido estricto (García-Llana, et. al., 2010; Izzedin- Bouquet De Durán, 2011).

De las experiencias referidas pueden extraerse, en todos los casos, algunas enseñanzas con posibilidades de generalización: i) se presta especial atención a una explícita reflexión de cara a la réplica y/o adaptación de los modelos utilizados en otros servicios; ii) debido a la creciente demanda de intervención psicológica, a la par que la complejidad asistencial en sus variables psicosociales, toman fuerza las propuestas de implementación de formación reglada en los equipos multidisciplinares, dentro del marco de la formación continua; iii) la tecnología relacional del *counselling* psicológico, como técnica terapéutica, aparece como especialmente potente para dicha formación. La misma “consiste en ofrecer ayuda a través de una acción preventiva y orientativa a personas, grupos e instituciones, que necesitan apoyo para tomar decisiones o resolver problemas que alteran su ritmo de vida normal.” (Martos, Monereo, & Luque, 2009. 141).

6. Consideraciones Finales

El presente artículo procuró conformar un aporte a la consolidación de la práctica profesional de los psicólogos en los equipos multidisciplinares de salud en el trabajo. Ubicando las referencias iniciales del abordaje de la salud mental en el trabajo, se prestó atención a las orientaciones de los organismos internacionales en la materia y se abordó el proceso por el cual se conformó la PSO, debatiendo precisiones conceptuales y exponiendo argumentos y experiencias acerca de equipos multidisciplinares y la participación disciplinar y profesional de la psicología en los mismos. Con esta estructura, no se relevaron antecedentes similares dentro de la literatura.

Tal cual se asumió en la introducción, se espera contribuir con la Psicología de las Organizaciones y el Trabajo, aportando a la perspectiva de la necesidad de desarrollar investigaciones que permitan construir datos que fortalezcan el trabajo de las y los psicólogos en el desarrollo de los equipos multidisciplinares, particularmente en el ámbito de la salud en el trabajo. Estrictamente, se trata de contribuir así con futuras intervenciones dentro de este

campo, con una atención particular al caso de Uruguay y América Latina. En este sentido, se sostiene como desafío la importancia de expandir las posibilidades de desarrollo y aporte científico respecto a la prevención, protección y promoción de la salud dentro de las organizaciones y el trabajo. No se considera superfluo en este momento recordar el decir de Zanelli (2008), que ha señalado con claridad que “la mirada que se debe establecer en el estudio en las Organizaciones del trabajo, es que la Organización está puesta en los movimientos y redes humanas que le dan vida, que le dan sentidos y que le hacen perdurar.” (p.11)

Todas estas aspiraciones requieren de continuar abordando los problemas teórico-conceptuales de lo *psicosocial*. Esta es, sin dudas, la tarea más ardua de los profesionales de la Psicología dentro de las futuras acciones que se realicen en cuanto a la intervención, evaluación, prevención y estímulo a formas participativas respecto a los servicios de salud en el trabajo.

7. Referencias Bibliográficas

- Alegre de León, M., Fonsalía, A., Frank, N., Guigou de Aramburu, B., Hahn, M., Heinzen, J. & Quintero, J. (2012). Abordajes de la salud laboral en los trabajadores del arroz desde una perspectiva interdisciplinaria: el modelo obrero como herramienta para la co-producción de conocimientos. *Revista digital universitaria*, 13(5), 3-16. Recuperado de www.revista.unam.mx/vol.13/num5/art54/
- Araújo, A. (Coord.) (2008). *Trabajo y No- Trabajo: Repercusiones psico-sociales del desempleo y la exclusión*. Montevideo: Nordan Comunidad.
- Bakker, A. B., & Rodríguez-Muñoz, A. (2012). Introducción a la psicología de la salud ocupacional positiva. *Psicothema*, 24(1), 62-65.
- Bakker, A. B., Rodríguez-Muñoz, A., & Derks, D. (2012). La emergencia de la psicología de la salud ocupacional positiva. *Psicothema*, 24(1), 66-72.
- Barling, J. & Griffiths, A. (2003). A History of Occupational Health Psychology. En J. C. Quick, y L. E. Tetrick (Eds.), *Handbook of Occupational Health Psychology* (pp.19-33). Washington, D.C: American Psychological Association. Recuperado de <https://www.tamu.edu/faculty/bergman/barling2003.pdf>

Carvalho, D. B. (2011). Psicologia sanitária e análise crítica dos sistemas de atenção à saúde. *Psicologia em Estudo*, 16(1), 165-166. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722011000100020&lng=en&tlng=pt

Chiavenatto, I. (2002). *Gestión del Talento Humano*. Bogotá: Mac Graw Hill.

Decreto n. 127 (2014, 13 de Mayo). Reglamentase Convenio Internacional de Trabajo n. 161, ratificado por Ley n. 15.965, relativo a los Servicios de Prevención y Salud en el Trabajo. Uruguay. *IMPO*. Montevideo: Diario Oficial.

De Gaulejac, V. (1994). *La lutte des places*. Hommes y Groupes. Paris.

Fernández, G. & Clot, Y. (2007). Instrumentos de Investigación. Entrevistas en autoconfrontación: un método en clínica de actividad. *Revista Laboreal. Lisboa*, 3(1), 06-14.

García-Llana, H., Barbero, J., Olea, T., Jiménez, C., Del Peso, G., Miguel, J.L., Sánchez, R., et. al. (2010). Incorporación de un psicólogo en un servicio de nefrología: criterios y proceso. *Revista Nefrología*, 30(3), 297-303. Recuperado de base de datos EBSCO.

Gil-Monte, P. (2010). Situación actual y perspectiva de futuro en el estudio del estrés laboral: la Psicología de la Salud Ocupacional. *Información Psicológica*, 100, 68-83. Recuperado de base de datos Dialnet.

Gómez, I. (2007). Salud laboral: una revisión de las nuevas condiciones del trabajo. *Universitas Psychologica, Bogotá*, 6(1), 105-113. Recuperado de base de datos EBSCO.

Gómez-Ortíz, V. (2008). Factores Psicosociales del Trabajo y su Relación con la Salud Percibida y la Tensión Arterial: Un Estudio con Maestros Escolares en Bogotá, Colombia. *Revista Ciencia & Trabajo*, 30, 132-137. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3219214>

Gómez-Ortíz, V., & Moreno, L. (2010). Factores psicosociales del trabajo (demanda-control y desbalance esfuerzo-recompensa), salud mental y tensión arterial: un estudio con maestros escolares en Bogotá, Colombia. *Universitas Psychologica*, 9(2), 393-407.

Hernández D, Salazar A., & Gómez V. (2004). Relación entre los aspectos psicosociales del ambiente de trabajo y el riesgo cardiovascular en hombres. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36(1), 107-123.

- Izzedin- Bouquet De Durán, R., (2011). Artículo de reflexión: El papel del psicólogo en el Servicio de Neonatología, *Revista Perinatología Reproducción Humana*, 25(3), 188-190. Recuperado de la base de datos EBSCO.
- Juárez, A. & Camacho, A. (Coords.). (2011). *Reflexiones teórico – conceptuales de los psicosocial en el trabajo*. México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Leopold, L. (2006). Los Nuevos Proyectos Colectivos (NPC) y la Psicología del Trabajo y Organizacional. En *Aportes para la Construcción de lo Colectivo: Psicología y Organización del Trabajo VII* (pp.12-24). Montevideo: Psicolibros, Facultad de Psicología.
- Leopold, L. (2007). La Producción de Novedad. En *Psicología y Organización del trabajo VIII: Innovación y cambio en las organizaciones* (pp.11-26). Montevideo: Multiplicidades.
- Martos, M., Monereo, A., & Luque, P. (2009). Psicología de la Salud Ocupacional. En A. Rodríguez y V. Zarco (Dirs.), *Psicología del Trabajo*. (pp. 115-141). Madrid: Pirámide.
- Matabanchoy, S. (2012). Salud en el trabajo. *Universidad y Salud*, 14(1), 87-102. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000100008&lng=en&tlng=es
- Morais, J. L., Antunes de Castro, E. S. & Miranda de Souza, A. (2012). A inserção do psicólogo na residência multiprofissional em saúde: um relato de experiência em oncología. *Psicologia em revista*, 18(3), 389-401. Recuperado de base de datos PSICODOC.
- Neffa, J. C. (1988). *Qué son las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo?*. Buenos Aires: Humanitas.
- Orejuela, J. (2012). "No soy más un psicólogo, soy un multidisciplinario": entrevista al Profesor Sigmar Malvezzi, Cali 2011. *Revista Psicología*, 12(3) ,255-266. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198466572012000300002&lng=pt&tlng=es.
- Organización Internacional del Trabajo (1998). *Declaración relativa a los principios y Derechos fundamentales en el trabajo*. Conferencia Internacional del Trabajo. 86a reunión. Ginebra. Recuperado de <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc86/com-dtxt.htm>

- 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*. 91". Conferencia Internacional del Trabajo. Ginebra: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo (2008). *Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa*. Conferencia Internacional del Trabajo. 97a reunión. Ginebra. Recuperado de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---cabinet/documents/genericdocument/wcms_099768.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2006). *Prevención del suicidio un instrumento en el trabajo*. Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias Manejo de Trastornos Mentales y Cerebrales Organización Mundial de la Salud. Ginebra. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/resource_work_spanish.pdf?ua=1
- Organización Panamericana de la Salud (2000). *Estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo de América latina y del Caribe: Anexo 6*. Ginebra. Recuperado de http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/doc_ops_fortalecimento_promocao_da_saude.pdf
- Parisi, E. (2011). Conferencia: Universidades Públicas en Argentina y la formación del Psicólogo. *Revista Electrónica de Psicología Política*, 9(25), 71 -75. Recuperado de la base de datos EBSCO.
- Peiró, J. M., y Prieto, F. (Eds.) (2007). *Tratado de Psicología del Trabajo* (Vol. 1). Madrid: Síntesis.
- Raymond, J., Wood, D., & Patrick, W. (1990). Psychology training in work and health. *American Psychologist*, 45, 1159-1161.
- Rodríguez, A. & Zarco, V. (Dirs.) (2009). *Psicología del Trabajo*. Madrid: Pirámide.
- Saforcada, E. (2006). *Psicología Sanitaria: Análisis Crítico de los Sistemas de Atención de la Salud*. Buenos Aires: Paidós.
- Salanova, M., & Llorens, S. (2009) Presente y futuro de la intervención profesional en factores psicosociales. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, 59, 20. Recuperado de base de datos EBSCO.
- Saravia, F., Barnes, F., & Pujol, A. (2012) Análisis clínico del trabajo en la formación intergeneracional de trabajadores en una empresa pública argentina. En S. Franco y

- N. Correa (Eds.), *Psicología y Organización del Trabajo XIII: tecnologías sociales: innovación, contradicciones y desafíos en la organización del trabajo* (pp. 315-326). Montevideo: Psicolibros Universitario.
- Sauter, S.L. & Hurrell, J.J. (1999). Occupational Health Psychology: Origins, Content and Direction. *Professional Psychology: Research and Practice*, 30 (02), 117-122.
- Tetrick, L. & Quick, J. (2003). Preventional Work: Public Health in Occupational Settings. En J. C. Quick, & L. E. Tetrick (Eds.), *Handbook of Occupational Health Psychology* (pp. 3-17), Washington, DC.: American Psychological Association.
- Uruguay. Convenio, nº 161 (1985), Organización Internacional del Trabajo. En *Ley n. 15.965 (1988, 15 de junio)*. Recuperado de <http://www.parlamento.gub.uy/htmlstat/pl/convenios/convoit-c161.htm>
- Uruguay. Ministerio de Salud Pública. Dirección General De Salud. Departamento De Programación Estratégica En Salud. Área De Ciclos De Vida. Programa Nacional de Salud Mental. (2011). *Plan de implementación de prestaciones en salud mental en el Sistema Nacional Integrado de Salud*. Recuperado de <http://www.msp.gub.uy/programa/prestaciones-en-salud-mental>
- Wittke, T. (2005). La empresa: Nuevos modos de subjetivación en la organización del trabajo. En *Trabajo y subjetividad: entre lo existente y lo necesario*. Leonardo Schvarstein y Luis Leopold. (147-164). Buenos Aires: Paidós.
- Zanelli, J. C. & Silva, N. (2008). *Interacción Humana y Gestión. La construcción social de las organizaciones de trabajo*. Montevideo: Psicolibros, Facultad de Psicología, Casa do Psicólogo.