

Trabajo, ambiente laboral, maltrato y su impacto en la salud mental de los y las trabajadoras de la salud

Work, workplace harassment, and its impact on the mental health of healthcare workers

Diego Alonso Figueroa¹

RESUMEN

La salud mental de los trabajadores de la salud se encuentra en franca amenaza. Estudios muestran que los síntomas depresivos, ansiosos y riesgo suicida es mayor a la población general. Esta cifra aumenta de forma dramática cuando los y las trabajadoras de la salud se ven expuestos a situaciones de acoso laboral. Otorgar recursos para cuidar los ambientes laborales y propender a la prevención, tratamiento y rehabilitación de los trabajadores de la salud resulta perentorio si queremos construir un sistema de salud que entregue cuidados, tratamientos y mayor humanidad.

Palabras clave: Salud Mental, Acoso Laboral, Trabajadores de la Salud.

ABSTRACT

The mental health of healthcare workers is under serious threat. Studies show that depressive symptoms, anxiety, and suicide risk are higher compared to the general population. This figure dramatically increases when healthcare workers are exposed to workplace harassment. Providing resources to care work environments and promoting prevention, treatment, and rehabilitation for healthcare workers is imperative if we want to build a healthcare system that delivers care, treatment, and greater humanity.

Keywords: Mental Health, Workplace Harassment, Health Workers.

INTRODUCCIÓN

La Salud Mental ha sido un tema de interés progresivo en la sociedad y se ha instalado como una prioridad debido a la creciente toma de conciencia del impacto que esta tiene en los individuos y en la sociedad en su conjunto. Sin ir más lejos, recientemente el presidente Boric, lideró el lanzamiento del Proyecto de Ley Integral de Salud Mental que busca, entre otros, generar un articulado que enriquezca la normativa vigente para promover y proteger la salud mental de todos los y las habitantes de nuestro país (Gobierno de Chile, 2024). No obstante, los problemas de salud mental van en aumento. Violencia escolar, depresión, ideación suicida, conductas autolesivas, adicciones y sensación de soledad son sólo algunos de los síntomas de esta crisis generalizada de salud mental que vive el país, donde los trastornos mentales y del comportamiento han sido la principal causa de licencias médicas otorgadas desde 2008 a la fecha, sin mostrar signos de mejoría (Observatorio de Salud Mental, 2023). En ese sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que *la salud mental significa ser más capaces de relacionarse, desenvolverse, afrontar dificultades y prosperar*

Recibido el 23 de julio de 2024. Aceptado el 13 de septiembre de 2024

¹ Médico General de Zona. Director Hospital de Calbuco. Estudiante Magister en Salud Pública Universidad de Chile. Correspondencia a: alonsofigueroadiego@gmail.com

(Organización Mundial de la Salud, 2022), vale decir, la salud mental nos permitiría contar con las herramientas necesarias para vivir de la manera más satisfactoria posible acorde a nuestros propios principios y convicciones. En contraparte, la misma OMS señala que un trastorno mental se caracteriza por *una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional* (Organización Mundial de la Salud, 2022). Podemos concluir, entonces, que las enfermedades de salud mental son aquellas que por sus trastornos, impiden desenvolverse satisfactoriamente en la sociedad.

El impacto epidemiológico de las enfermedades de salud mental es indiscutible. Se estima que una de cada ocho personas en el mundo sufre algún trastorno mental, siendo la ansiedad y depresión los más comunes (Organización Mundial de la Salud, 2022). En Chile, más del 30% de la población ha tenido algún trastorno psiquiátrico en su vida. A pesar de lo anterior, se estima que sólo poco más de un tercio de quienes son diagnosticados de alguna enfermedad de salud mental, reciben tratamiento adecuado (Vicente & Saldivia, 2016). Dentro de los factores de riesgo para presentar un trastorno de la salud mental, están las condiciones en que se desarrolla el trabajo, un importante determinante social de la salud (Marín & Jadue, 2005). En dicha línea, un estudio realizado por el colegio médico, destaca que los y las médicas perciben como principal estresor la excesiva carga de trabajo (Sepúlveda, J. et al., 2023). A su vez, hoy es conocido que los y las trabajadoras de la salud presentan un mayor riesgo de enfermedad profesional, en particular, de salud mental (Organización Mundial de la Salud, 2024). Por su parte, un estudio transversal realizado en nuestro país concluyó que el personal de salud presentaba síntomas depresivos, síntomas ansiosos e insomnio, en cifras considerablemente superiores a la población general (Urzua, 2020). Cabe destacar, también, el estudio realizado por la Central Unitaria de Trabajadores, que en un esfuerzo conjunto con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile, señalan con preocupación que para inicios del año 2021, uno de cada tres trabajadores de la salud sufría algún trastorno relacionado a la salud mental, en contexto laboral producido por la pandemia de COVID-19 (CUT-ESP, 2021). Por otro lado, sumado a las condiciones propias de trabajo del sector salud que constituyen un factor de riesgo para enfermedades de la salud mental, resulta

relevante consignar el hecho de que malos ambientes laborales, entendido como violencia, acoso y maltrato son un factor trascendental a la hora de padecer un trastorno de salud mental producto del trabajo (Superintendencia de Seguridad Social, 2022). Todo esto debe hacernos prender luces de advertencia, puesto que las enfermedades de salud mental en esta población particular no tienen un impacto solo a nivel individual, sino también una segunda consecuencia social de magnitud no cuantificada, que implica eventuales mermas en la calidad de la atención que se entrega a los y las usuarios del sistema de salud.

Las preocupaciones son obvias:

- ¿Cuál es el real impacto de un mal ambiente laboral sobre la salud mental de los y las trabajadoras de la salud?
- ¿Se puede cuidar de otro en un ambiente de trabajo donde hay violencia, maltrato, acoso y, además, se padece de una enfermedad de salud mental que dificulta afrontar la vida con normalidad?
- ¿Conocemos el impacto de lo anterior sobre la calidad de la atención entregada a los y las usuarias del sistema de salud?

TRABAJO Y SALUD: UN VÍNCULO INSOSLAYABLE

Los determinantes sociales de la salud son aquellos contextos en que nos desenvolvemos y afectan positiva o negativamente nuestra salud. De una manera amplia, la OMS los ha definido como *“las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen”*. Dada la generalidad de la definición, distintos esfuerzos se han realizado para conceptualizar mejor estos determinantes y otorgarle utilidad a la hora de tomar decisiones. En ese sentido, una definición más profunda entrega Robert Hahn del departamento de antropología de la Universidad de Emory, donde señala *“los determinantes sociales de la salud son sistemas sociales, sus componentes, y los recursos y peligros para la salud que los sistemas sociales controlan y distribuyen, asignan y retienen, y que, a su vez, causan consecuencias para la salud”* (Hahn, 2021). Dicho lo anterior, cabe destacar el trabajo como un importante determinante social de la salud, pero no tan solo desde una perspectiva individual en relación con la remuneración y la posición social que permite integrar, sino más bien a las condiciones intrínsecas en que se desarrolla la actividad. En ese sentido, se

ha planteado que el nivel de riesgo laboral está determinado por la ocupación y, sobre todo, por las condiciones en que se ejerce dicha ocupación en cuanto a seguridad; condiciones físicas; ritmo de trabajo; tiempo de trabajo; oportunidades de autoexpresión y equilibrio trabajo-vida personal. De esta manera, se han relacionado los factores señalados con distintas alteraciones de la salud mental como poli consumo, ansiedad y depresión (Solar & Vega, 2005). Para el abordaje sistemático de lo anterior, se ha desarrollado un área específica que conocemos como Salud Ocupacional, la cual puede ser entendida como una *actividad eminentemente multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes* (Instituto de Salud Pública, 2023). La estructura normativa en nuestro país está dada principalmente por la ley 16744 que establece como obligatorio el seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, definiendo estas últimas como *“la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte”*. En esa línea, anualmente en nuestro país la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) emite un informe donde señalan las principales características de las enfermedades relacionadas al trabajo y su distribución en los y las trabajadoras. Destaca en el año 2022 que el 67% de las licencias médicas emitidas por concepto de enfermedad profesional estuvieron relacionadas a diagnósticos de salud mental (Superintendencia de Seguridad Social, 2023). Por su parte, una mutual concluye que los factores de riesgo más recurrentes para una enfermedad profesional son la sobrecarga laboral, el mal ambiente laboral, el escaso apoyo social del empleador, conductas de acoso laboral y un liderazgo disfuncional (Asociación Chilena de Seguridad, 2023). Es inevitable hacer la asociación entre estos factores y las enfermedades profesionales relacionadas a diagnóstico de salud mental, cuando estas últimas representan más de 2/3 de las causas de reposo laboral.

RIESGOS LABORALES E IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE LAS TRABAJADORAS DE LA SALUD

Los y las trabajadoras de la salud se enfrentan a una serie de riesgos laborales propios de su ocupación. Entre ellos podemos señalar: infecciones, exposición a productos químicos peligrosos, exposición a radiación y los riesgos ambientales del

entorno laboral. En esto último cabe destacar las exigencias intrínsecas de la ocupación, donde destacan la falta de control sobre las tareas laborales, las largas horas de trabajo, el trabajo por turnos, la falta de apoyo y los daños producidos por situaciones de violencia y acoso ya sea del ambiente laboral o del usuario y/o sus familiares. Lo anterior se constituye como factores de riesgo relevantes para el estrés ocupacional, el síndrome de desgaste profesional, la fatiga crónica y finalmente el agotamiento (“burnout”) (Organización Mundial de la Salud, 2024). En consonancia con lo expuesto, previo a la pandemia de COVID 19, ya era conocido que el personal de salud presentaba mayor riesgo de padecer de algún trastorno de salud mental y un mayor riesgo de suicidio en todo el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2022), no obstante, esta crisis permitió visibilizar de manera categórica lo señalado, ya que en los primeros meses de la pandemia se fue evidenciando rápidamente el desgaste del personal de salud.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), coordinó un equipo de trabajo con el objetivo de analizar el estado de la salud mental de los equipos de salud que realizaron su trabajo durante la pandemia en nuestro continente. Los resultados son categóricos. El 23% de los trabajadores de la salud sufrieron de depresión y ansiedad, y el 39% padeció de insomnio. Chile fue el país en que sus trabajadores presentaron el mayor riesgo de presentar un episodio depresivo, además de que un 15% de los participantes estaba en riesgo de sufrir un episodio depresivo grave y cerca de un 13% reportaron ideación suicida. Se aprecia que en todas las variables analizadas Chile se ubica entre los países donde su personal de salud se encuentra con mayor afección en el área de la salud mental. Entre los factores de riesgo vinculados a las condiciones laborales se encuentra el haber experimentado violencia en relación con el trabajo, cuestión que se dio de manera habitual durante toda la pandemia de COVID-19 (Organización Panamericana de la Salud, 2022). Por su parte, el Ministerio de Salud realizó una revisión sistemática donde dio cuenta que dentro de los y las trabajadoras de la salud expuestos a COVID-19 un 37,9% presentaba insomnio, un 37,8% angustia, un 34,4% agotamiento, un 29% ansiedad y el 20,7% síntomas depresivos. Dentro de los factores de riesgo identificados para problemas de salud mental reportaron, entre otros, la falta de apoyo organizacional (Ministerio de Salud, 2020). Los resultados son similares y se comienzan a repetir los riesgos ambientales a nivel laboral.

UNA INCÓMODA VERDAD: EL IMPACTO DE LA VIOLENCIA, MALTRATO Y ACOSO EN EL SECTOR.

En 2019 la Organización Internacional de Trabajo (OIT) adoptó el convenio 190 reconociendo el derecho de toda persona a *“un mundo del trabajo libre de violencia y acoso, puesto que estos hechos pueden constituir una violación o un abuso de los derechos humanos, son una amenaza para la igualdad de oportunidades, y son inaceptables e incompatibles con el trabajo decente ya que afectan a la salud psicológica, física y sexual de las personas, a su dignidad, y a su entorno familiar y social* (Organización Internacional del Trabajo, 2019). En octubre de 2023, mediante el decreto 122, Chile promulga y hace parte de su legislación este convenio como parte de las medidas adoptadas para la prevención de la violencia y del acoso laboral. A pesar de lo anterior, y de otros importante esfuerzos como la reciente promulgación de la Ley 21.643, conocida como “Ley Karin”, que busca promover espacios laborales seguros, frecuentemente los trabajadores de la salud están expuestos a los abusos físicos, sexuales, verbales, psicológicos y acoso en el lugar de trabajo. Sin ir más lejos, el 62% de los trabajadores de la salud han sufrido violencia en el lugar de trabajo, ya sean agresiones verbales (58%), amenazas (33%) o acoso sexual (12%) (Organización Mundial de la Salud, 2024). En ese sentido, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) ha emitido en su informe “Signos Vitales”, el impacto del acoso en la salud mental de los trabajadores de la salud. Este señala que, desde 2018, hay un aumento sostenido de trabajadores de la salud que reportan acoso en su lugar de trabajo, lo que incluye amenazas, hostigamiento (bullying), agresiones verbales u otras acciones por parte de pacientes y compañeros de trabajo, que crea un ambiente de trabajo hostil. El informe señala que el 53% de los trabajadores de la salud reportó síntomas de ansiedad, el 31% síntomas depresivos y el 43% agotamiento (burnout). Estos síntomas aumentan de manera alarmante, a casi al doble, frente a la exposición al acoso laboral y/o sexual (Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2023). En nuestro país, se rescata por parte de los médicos y médicas de Chile, que los malos ambientes laborales comienzan en la formación médica, con importantes niveles de sobrecarga, estrés y discriminación de género. Asimismo, el estudio realizado por el Colegio Médico de Chile, señala la asociación entre el acoso laboral y trastornos de salud mental

(Sepúlveda, J. et al., 2023). Con la responsabilidad del caso, se permite hacer una similitud entre la realidad médica y la que viven los otros trabajadores y trabajadoras de la salud.

Siendo el impacto negativo de la violencia a nivel laboral algo indiscutible, no existen suficientes estudios a nivel nacional que permitan estimar las consecuencias asociadas en la salud mental de los y las trabajadoras de la salud. Sin embargo, tal es la gravedad, que nuestro país se ha conmocionado con la consecuencia más negativa de todo lo relatado: el suicidio. Emblemático es el caso de Karin Salgado, técnico en enfermería del nivel superior, quien antes de quitarse la vida en 2019, dejó una carta donde contaba su angustia debido al acoso laboral sufrido. Su caso motivó la conocida “ley Karin” que modificó la legislación chilena en cuanto a la prevención, investigación y sanción del acoso laboral con reciente promulgación en agosto de este año y ya en implementación en todas las áreas laborales del país (Gobierno de Chile, 2024). Antes de ello, y a pesar de la visibilidad del proyecto de ley señalado, el 25 de abril de este año, Rocío Miranda, enfermera universitaria, terminó con su vida a través del suicidio. El Colegio de Enfermeras de Chile A.G señala que tomaron conocimiento de que Rocío fue víctima de acoso laboral y lo atribuyen como desencadenante del hecho (Biobío, 2024). Por su parte, en marzo de 2023, Catalina Cayazaya, estudiante de Terapia Ocupacional, decidió terminar con su vida (Radio Uchile, 2024) y en Septiembre de este año, Pablo Leiva, estudiante de Medicina, toma la misma decisión, ambos casos relacionados a malos tratos durante su formación (La Tercera, 2024). Se debe ser claro, los internados deben ser considerados como ambientes laborales. Los casos señalados se suman a una lista que no parece terminar en el corto plazo. En buena hora, la condena a situaciones de malos tratos y acoso en los ambientes laborales ha sido transversal, desde autoridades, universidades, asociaciones gremiales y dirigencias estudiantiles, lo que hace difícil comprender porque aún no se encuentra una verdadera solución al respecto. Es por ello, que es momento de tomarse en serio esta problemática, ya que una sola vida perdida debido a los malos ambientes laborales, debe obligar a analizar toda la estructura de las condiciones laborales en que se desenvuelve el personal de salud, y esto, debe incluir, el proceso de formación. Urge implementar los cambios necesarios para asegurar ambientes laborales libres de violencia y seguros para los y las trabajadoras de salud.

MEJORES AMBIENTES LABORALES: UNA LABOR COLECTIVA

Lo señalado previamente establece con claridad que los malos ambientes laborales son un importante factor de riesgo para padecer de un trastorno de salud mental, sobre todo si esto se acompaña de situaciones de acoso y se convive en el sector salud, donde el estrés intrínseco de la labor hace más vulnerables a quienes día a día realizan su trabajo en los centros asistenciales del país. En tal sentido, la protección y la seguridad de los trabajadores de la salud deben ser un eje de trabajo prioritario, ya que puede prevenir enfermedades y traumas, al tiempo que mejora la calidad y seguridad de los cuidados, mejora la productividad, la satisfacción con el empleo y la retención de los trabajadores de la salud en el sistema (Organización Mundial de la Salud, 2022). Al respecto, se debe ser justos en que son variadas las estrategias que hoy existen para el abordaje y la prevención del maltrato y acoso laboral en nuestro país. Destaca el Código de Buenas Prácticas Laborales, el Instructivo Presidencial sobre buenas prácticas laborales, los protocolos de prevención del maltrato, acoso laboral y sexual, la encuesta sobre riesgos psicosociales, entre otras iniciativas que surgen sobre la temática, sin embargo, es evidente que su abordaje y/o implementación sigue siendo insuficiente, puesto la cantidad de ausentismo laboral atribuible a enfermedades de salud mental es considerable y en el peor escenario las lesiones autoinfligidas o suicidios consumados por parte del personal de salud, relacionados al acoso o maltrato laboral, son parte de la cotidianeidad. Lo anterior obliga a preguntarse dónde están las responsabilidades y los puntos de inflexión al respecto. Si bien en todo orden de cosas existe un factor atribuible a la individualidad de cada persona, atendiendo a que se ha planteado el trabajo, y más aún las condiciones intrínsecas en que se realiza la labor, como un determinante social de la salud, debemos obligarnos a reflexionar sobre la incapacidad de las distintas instituciones de proteger a sus trabajadores de las situaciones de maltrato y/o acoso laboral. En ese sentido, es indiscutible la responsabilidad y obligación que tiene cualquier autoridad del Estado y es un deber de estos trabajar por ser eficiente en el abordaje de esta problemática, no obstante, poco se habla de la estructura de poder informal que existe en las instituciones de salud, donde las jefaturas, compañeros de trabajo o asociaciones gremiales pueden jugar un rol trascendental tanto

de riesgo como protector. Vox populi resulta para quienes se desempeñan en el sector salud, el hecho de que los ambientes laborales son malos y trabajar en ellos es todo un desafío individual y colectivo. Esto último invita a mirar los liderazgos disfuncionales tanto directivos como no directivos en los ambientes de salud, puesto es evidente que frente a tanto esfuerzo institucional de protocolizar procesos y con resultados discutibles, deben existir dinámicas organizacionales más profundas que no son abordables por la mera voluntad. Construir ambientes laborales libres de violencia es una labor colectiva donde todos y todas quienes participan del sistema de salud tienen algún grado de responsabilidad.

SIN TRABAJADORAS DE LA SALUD; NO HAY SALUD

A juicio de este autor la temática expuesta resulta trascendental para la salud pública, puesto no son solo los trabajadores de la salud quienes en su individualidad se ven afectados al enfermar, sino también, los usuarios del sistema que pueden ver mermada la calidad de su atención y con ello se exponen a importantes efectos negativos en su salud dado el absentismo, alto recambio de personal, y aumento de los errores en el diagnóstico y tratamiento. En dicha perspectiva, profundizar los estudios, análisis, reflexiones y propuestas de trabajo, que apunten a mejorar los ambientes laborales y con ello el bienestar de los y las funcionarias del sector salud, no es tan solo una obligación moral y ética para con quien enferma, sino también un imperativo social si queremos construir un sistema de salud que entregue cuidados, tratamientos y mayor humanidad para quien pide ayuda en la enfermedad.

REFERENCIAS

- Asociación Chilena de Seguridad. (2023). *Riesgos Psicosociales*.
- Biobio (2024). Colegio de Enfermeras acusa suicidio de funcionaria del hospital de Rengo por acoso laboral. Disponible en <https://biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2024/05/06/colegio-de-enfermeras-acusan-suicidio-de-funcionaria-del-hospital-de-rengo-por-acoso-laboral.shtml>
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2023). *Signos Vitales*.
- Central Unitaria de Trabajadores y Escuela de Salud Pública Universidad de Chile.

2021. “Proyecto Colaborativo: Monitoreo y vigilancia social de las condiciones laborales y de salud de los trabajadores sanitarios en tiempos de COVID-19”
- Hahn, R. (2021). What is a social determinant of health? Back to basics. *Journal of Public Health Research*, 10:2324.
 - Instituto de Salud Pública. (2023). *Salud Ocupacional*. Chile.
 - Gobierno de Chile (2024). Proyecto de Ley Integral de Salud Mental. Disponible en <https://www.gob.cl/noticias/proyecto-ley-integral-salud-mental-detalles-iniciativa-gobierno/>
 - Gobierno de Chile (2024). Hoy entra en vigencia: ¿En qué consiste la Ley Karín? Disponible en <https://www.gob.cl/noticias/hoy-entra-en-vigencia-en-que-consiste-ley-karin/#:~:text=E1%20d%C3%ADa%20de%20hoy%20entra,protect%C3%B3n%20y%20apoyo%20psicol%C3%B3gico%20adecuado.>
 - Marín, F., & Jadue, L. (2005). *Determinantes Sociales de la Salud en Chile. En la perspectiva de la equidad*.
 - Ministerio del Trabajo y Previsión Social. (01 de Febrero de 1968). Ley 16744 establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
 - Ministerio de Salud. (2020). *Consideraciones Generales para el Cuidado de la Salud Mental de Trabajadoras y Trabajadores del Sector Salud en Contexto Covid-19*.
 - La Tercera (2024). “Le minaron su autoestima, lo rompieron”: el suicidio de un estudiante de Medicina que remece a Valparaíso. Disponible en <https://www.latercera.com/tendencias/noticia/le-minaron-su-autoestima-lo-rompieron-el-suicidio-de-un-estudiante-de-medicina-que-remece-a-valparaiso/4GWK6PK6ORD-N5B5LLLUA4MY3PM/>
 - Observatorio de Salud Mental (2023). Estudio de Salud Mental. Diciembre.
 - Organización Internacional del Trabajo. (2019). Convenio 190.
 - Organización Mundial de la Salud. (2020). *No hay salud, sin salud mental*.
 - Organización Mundial de la Salud. (2022). *Informe mundial sobre salud mental*.
 - Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud Mental: Fortalecer nuestra respuesta*.
 - Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud Ocupacional: Los trabajadores de la salud*.
 - Organización Mundial de la Salud. (2024). *Riesgos ocupacionales en el sector salud*.
 - Organización Panamericana de la Salud. (2022). *The Covid-19 Health Care Workers Study (Heroes)*.
 - Radio Uchile (2024). Madre de Catalina Cayazaya: “Espero que el Presidente nos ayude a ser un motor de cambio en las universidades” Disponible en <https://radio.uchile.cl/2024/04/16/madre-de-catalina-cayazaya-espero-que-el-presidente-nos-ayude-a-ser-un-motor-de-cambio-en-las-universidades/>
 - Sepúlveda, J. ., Barilari, E. ., Sepúlveda, R., & Molina, T. (2023). Perspectiva de los médicos y médicas del área metropolitana sobre las condiciones laborales que afectan su salud física y mental: Resumen ejecutivo, discusión y conclusiones del estudio. *Cuadernos Médico Sociales*, 63(2), 111–115. <https://doi.org/10.56116/cms.v63.n2.2023.1514>
 - Solar, O., & Vega, J. (2005). Las condiciones laborales y su influencia en la salud de los trabajadores. En *Determinantes Sociales de la Salud en Chile. En la Perspectiva de la Equidad*. (págs. 51-65).
 - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Ministerio de Salud. Chile. (2020). *Consideraciones Generales para el Cuidado de la Salud Mental de Trabajadoras y Trabajadores del Sector Salud en Contexto Covid-19*.
 - Superintendencia de Seguridad Social. (2023). *Informe Anual 2022 de Seguridad y Salud en el Trabajo*.
 - Urzua, A. e. (2020). *Salud Mental en trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19 en Chile. Revista Médica de Chile*.
 - Vicente, B., & Saldívia, S. (2016). Prevalencia y brecha hoy; Salud mental mañana. *Acta Bioethica*, 51-61.