

## Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá

Luz Consuelo Leguizamón y Viviola Gómez Ortiz<sup>1</sup>  
(*Universidad de los Andes, Colombia*)

(Recibido 17 abril 2001 / Received 17 April 2001)

(Aceptado 6 Julio 2001 / Accepted 6 July 2001)

**RESUMEN.** El presente trabajo describe algunas condiciones de desempeño laboral y de salud física y psicológica en 91 mujeres enfermeras de Santafé de Bogotá; también se presentan diferencias en los riesgos de salud cardiovascular o psicológica que parecen depender de algunas condiciones laborales. Los objetivos específicos de la investigación fueron describir tanto las condiciones laborales como los indicadores de salud cardiovascular y psicológica de la muestra estudiada, y comparar grupos de enfermeras en algunos indicadores de salud teniendo en cuenta aspectos como el horario laboral (6, 8 ó 12 horas diarias), institución en la que trabajan (privada o pública) y cargo que desempeñan (enfermera jefe, coordinadora de enfermeras y enfermera auxiliar). Los datos confirman que trabajar como enfermera puede representar un riesgo para la salud tanto física como psicológica de la persona. El horario de trabajo, el cargo desempeñado y la institución a la que los sujetos estén vinculados son aspectos que pueden incrementar los riesgos de salud. Los datos obtenidos indican que las enfermeras que trabajan durante 12 horas al día, que son enfermeras auxiliares y que trabajan en instituciones públicas de salud se encuentran expuestas a un mayor número de riesgos para su salud física y psicológica y a una calidad de vida menor que las enfermeras con otras características.

**PALABRAS CLAVE.** Salud. Género. Estrés. Enfermeras.

<sup>1</sup> Correspondencia: Cra. 1E 18<sup>a</sup>-10. Santafé de Bogotá (Colombia). E-mail [vgomez@uniandes.edu.co](mailto:vgomez@uniandes.edu.co)

**ABSTRACT.** This article reports on the descriptions of work performance conditions and the physical and psychological health status in a group of 91 female professional nurses in Santafé de Bogotá, Colombia. Differences in cardiovascular or psychological health risks that appear to depend on some work conditions are also presented. The specific research aims were: (1) to describe work performance conditions and the physical and psychological health status of the studied sample; and (2) to compare some health indicators in nurse groups involving aspects such as: work schedule (6,8 or 12 hours daily), type of work place (private - public health institutions), and work rank (leader nurse, nurses coordinator, and auxiliary nurse). The data confirm that working as a nurse may involve physical and psychological health risks. Work schedule, rank, and type of institution proved to be factors that increase health risks. The results indicate that nurses who work (a) 12 hours daily, (b) as auxiliary nurses, and (c) in public health institutions are exposed to a higher number of physical and psychological health risks, and to a lower level of life quality as compared to nurses with other characteristics.

**KEYWORDS.** Health. Gender. Stress. Nurses

**RESUMO.** O presente artigo descreve algumas condições de desempenho ocupacional e de saúde física e psicológica em 91 mulheres enfermeiras de Santa Fé de Bogotá Colombia. Apresenta diferenças nos riscos de saúde cardiovascular ou psicológica que parecem depender de algumas condições ocupacionais. Os objetivos específicos da investigação foram descrever tanto as condições de trabalho como os indicadores de saúde cardiovascular e psicológica da amostra estudada, e comparar grupos de enfermeiras em alguns indicadores de saúde tendo em conta aspectos como o horário de trabalho (6, 8 ou 12 horas diárias), instituição em que trabalham (privada ou pública) e o cargo que desempenham (enfermeira chefe, coordenadora de enfermeiras e enfermeira auxiliar). Os dados confirmam que trabalhar como enfermeira pode representar um risco para a saúde tanto física como psicológica da pessoa. O horário de trabalho, o cargo desempenhado e a instituição a que os sujeitos estão vinculados são aspectos que podem incrementar os riscos de saúde. Os dados obtidos indicam que as enfermeiras que trabalham 12 horas por dia, que são enfermeiras auxiliares e que trabalham em instituições públicas de saúde se encontram expostas a um maior número de riscos para a sua saúde física e psicológica e uma qualidade de vida menor que as enfermeiras com outras características.

**PALABRAS CHAVE.** Saúde. Género. Stress. Enfermeiras.

### Introducción

El presente trabajo parte de un proyecto inicial más amplio cuyo objetivo fue determinar en qué medida el hecho de desempeñar varios roles y/o la calidad de los mismos podía afectar a la salud de las mujeres (Gómez y Pérez, 1998). En el proyecto inicial participaron 340 mujeres trabajadoras residentes en Santafé de Bogotá con diferentes ocupaciones (operarias, secretarias, enfermeras y ejecutivas) que a su vez desempeñaban paralelamente los roles laboral, de pareja y/o materno. Al comparar los grupos ocupacionales se encontró, entre otros resultados, que la concentración de

lipoproteínas de alta densidad (Hdl) y la relación entre Ldl (lipoproteínas de baja densidad) y Hdl fueron indicadores de que tanto las operarias como las enfermeras presentaron un mayor riesgo en su salud cardiovascular que los otros grupos de la muestra (Gómez y Pérez, 1998). Adicionalmente, se halló que tanto las enfermeras como las operarias indicaron el mayor número de condiciones laborales ambientales y psicosociales desfavorables. Otro dato interesante se refiere al hecho de que el de las enfermeras no fue un grupo homogéneo; por ejemplo, se establecieron diferencias importantes en el horario de trabajo. En los otros grupos ocupacionales, con pocas excepciones, el horario de trabajo es de 8 horas. Entre las enfermeras hay quienes trabajan regularmente 6, 8 ó 12 horas diarias (Gómez y Pérez 1998). Así, como se supuso que los efectos negativos de las condiciones del trabajo podían diferir entre las enfermeras con diferentes horarios de trabajo, también se hipotetizó que el desempeñarse como auxiliar de enfermería, enfermera jefe o coordinadora de enfermeras o trabajar en el sector público o en el privado podían condicionar diferencias en la relación entre la salud y las condiciones laborales.

En el área de la Psicología de la Salud existe un gran interés por la relación entre las condiciones laborales, el estrés y la salud de las enfermeras debido a que al parecer es una población de alto riesgo. Por ello, nos hemos planteado los siguientes objetivos: describir tanto las condiciones laborales como los indicadores de salud cardiovascular y psicológica de una muestra de enfermeras y comparar grupos de enfermeras en algunos indicadores de salud teniendo en cuenta aspectos como el horario laboral (6, 8 ó 12 horas diarias), institución en la que trabajan (privada o pública) y cargo que desempeñan (enfermera jefe, coordinadora de enfermeras y enfermera auxiliar).

### **Método**

#### *Muestra*

Participaron 91 enfermeras con una edad entre los 26 y los 53 años (media de 39 y desviación típica 6,57), residentes y empleadas en Santafé de Bogotá desde hace por lo menos un año. Laboralmente estaban vinculadas a distintas instituciones de salud de la ciudad. Los principales cargos ejercidos fueron el de enfermera jefe, el de coordinadora de enfermeras y el de enfermera auxiliar. Además de trabajar como enfermeras, estas mujeres se caracterizaron por desempeñar paralelamente otros roles como el de madre y/o el de esposa o compañera. Su participación fue voluntaria y su identidad protegida.

#### *Variables*

Se describió el grupo de enfermeras participantes en las siguientes variables: tiempo de experiencia laboral, tipo de contrato, tipo de salario, número de horas que trabajan diariamente, la unidad en la que trabajan, el tipo y la edad de pacientes que las enfermeras atienden, las condiciones ambientales (físicas) laborales y condiciones psicosociales del rol laboral como el apoyo social percibido, las demandas laborales, el control sobre las condiciones de trabajo y las destrezas exigidas y estimuladas por las labores desempeñadas. Las variables descriptivas de la salud fueron tres:

- Indicadores de riesgo cardiovascular: concentraciones en la sangre de Hdl, Ldl, triglicéridos y colesterol total, índice entre Hdl y Ldl, presión diastólica y presión sistólica.
- Indicadores de salud física: número de enfermedades, síntomas psicosomáticos, percepción de salud, número de días con alguna enfermedad en los últimos seis meses.
- Indicadores de salud psicológica: autoestima, ansiedad, depresión y percepción de la calidad de vida en el presente.

Para los análisis comparativos se tuvieron en cuenta como variables independientes el número de horas de trabajo diario (6, 8 y 12 horas), institución a la que se encuentran laboralmente vinculadas (hospitales públicos o privados) y cargo desempeñado (enfermera auxiliar, coordinadora de enfermeras y enfermera jefe), y como variables dependientes los indicadores de salud cardiovascular (triglicéridos, colesterol total, Hdl, Ldl, índice Ldl/Hdl, presión sistólica y presión diastólica), antecedentes familiares de salud física y percepción de síntomas, autoestima, ansiedad, depresión y calidad de vida actual.

#### *Instrumentos*

La información se recogió por medio de un cuestionario especialmente diseñado para el estudio compuesto por escalas de autoinforme ampliamente conocidas y validadas. Adicionalmente, para evaluar los indicadores de riesgo cardiovascular se tomaron muestras de sangre en ayunas.

### **Resultados**

#### *Datos descriptivos de la muestra*

- Condiciones laborales. El grupo de las enfermeras tiene en promedio 17 años de experiencia laboral (desviación estándar 7,9). Los sujetos estaban vinculados al ejercicio laboral a través de diversos tipos de contratos. El 94,5% de la muestra recibe el salario mensualmente, el porcentaje restante lo recibe de forma quincenal, cada semana o según el número de horas de trabajo. Semanalmente trabajan durante 6 días; el número de horas de trabajo diario oscila entre 6 y 12 horas (media= 8,23). El 49,5% de los sujetos trabaja horas extras. El 60,2% no tiene ningún descanso además del tiempo de almuerzo durante la jornada laboral. El 66,7% trabaja en horario diurno y el 32,6% en horario nocturno o por turnos. El 81,4% de las enfermeras obtiene permisos remunerados por enfermedad, el 57,5% los obtiene por enfermedad de sus hijos. La edad de los pacientes varía y las enfermeras tienen contacto principalmente con pacientes adultos. Los pacientes tienen una gama diversa de diagnósticos, el 34,1% de ellos sufre de cáncer terminal, SIDA, son psicóticos o adictos a las drogas o al alcohol.
- Condiciones físicas del desempeño laboral. Las condiciones físicas del desempeño laboral se evaluaron teniendo en cuenta la presencia o no de ruido, calor, frío, luz inadecuada, hacinamiento, gases, polvo o humo, la presencia de condiciones ambientales peligrosas, el hecho de tener que levantar cargas pesadas o

de presenciar y/o experimentar accidentes en el trabajo. Además de las condiciones laborales anteriores, las enfermeras se enfrentan a dificultades específicas en su lugar de trabajo como falta de medicinas, de equipos necesarios y/o de enfermeras, congestión de pacientes y en algunos casos el entendimiento con otro personal de las instituciones de salud es deficiente. El grupo de las enfermeras, en comparación con los demás grupos ocupacionales, presentó indicadores más bajos de control y de apoyo laboral e indicadores más altos de destrezas exigidas y de demandas laborales.

- Indicadores de salud cardiovascular. La muestra presenta niveles bajos de lipoproteínas de alta densidad (Hdl) -agente protector de daño en las venas y arterias-; este indicador se encuentra en el nivel de riesgo cardiovascular (véase Tabla 1).

**TABLA 1.** Indicadores de salud cardiovascular.

	<i>Valor mínimo (mg/dl)</i>	<i>Valor máximo (mg/dl)</i>	<i>Media (mg/dl)</i>	<i>Desviación Estándar</i>	<i>Nivel de riesgo* (mg/dl)</i>
Triglicéridos	40	330	130,51	63,24	≥170
Colesterol total	60	300	184,19	47,52	≥220
Hdl	22	48	34,71	5,55	£45
Ldl	-6	216	123,35	48,98	≥190
Índice Ldl/Hdl	-1,8	8,36	3,65	1,61	≥4,2
Presión diastólica	40 mmHg	110 mmHg	68,88 mmHg	10,79	≥80 mmHg
Presión sistólica	80 mmHg	170 mmHg	107,29 mmHg	13,82	≥120 mmHg

\* Niveles de riesgo para mujeres. Fuente: Laboratorio Preventium

- Otros indicadores de salud física. Se evaluaron otros indicadores de salud física: antecedentes familiares de salud y presencia de estas enfermedades en las enfermeras, 19 síntomas psicosomáticos; la percepción de salud y el número de días de enfermedad en los últimos seis meses. Los indicadores de antecedentes familiares de salud medidos fueron tensión alta, angina de pecho, asma, úlcera, diabetes, cáncer e infarto. Dichos indicadores muestran que todos los antecedentes familiares de salud están presentes en la muestra. El 9,9% de los padres de los sujetos ha sufrido infartos. La úlcera y la diabetes se presentaron en el 31,9% de los sujetos y/o sus familiares. El 8,8% de los padres de las enfermeras ha sufrido de úlcera, mientras que el 15,4% de sus madres ha sufrido de diabetes. La tensión alta se presentó en el 63,7% de las enfermeras y/o sus familiares cercanos: el 23,1% de sus madres y el 9,9% de sus padres han sufrido de hipertensión. El 10,8 de las enfermeras ha recibido el diagnóstico de alguna de estas enfermedades, al 7,2 se le han diagnosticado dos y al 1,3 tres. Sobre los 19 síntomas psicosomáticos se indagó si los sujetos habían sufrido dichos sín-

tomas durante los últimos tres meses antes de participar en el proyecto inicial; se observó que más del 50% de la muestra presentó dolor de cabeza, cólicos estomacales, tensión muscular, olvidos, dificultades para concentrarse y angustia; el promedio de síntomas por persona fue de 6,75. Sin embargo, la percepción que la mayor parte de las enfermeras tiene de su salud es buena o muy buena; casi el 31% considera que su salud es regular. Durante los seis meses previos a la evaluación las enfermeras estuvieron enfermas 13 días en promedio.

- Indicadores de salud psicológica. Para evaluar la salud psicológica de las enfermeras se tuvieron en cuenta diferentes aspectos como la autoestima, el estado de ansiedad, la depresión y la percepción de la calidad de vida actual. Los sujetos presentaron una autoestima alta, niveles de ansiedad y de depresión moderados. En cuanto a la calidad de vida, en una escala de uno a diez, donde 1=baja calidad y 10=alta calidad, informaron un nivel medianamente alto (media = 6,99, moda = 7, valor mínimo = 2, valor máximo = 10).

#### *Datos comparativos de la muestra*

Se realizaron análisis comparativos mediante ANOVA de los indicadores de salud cardiovascular y psicológica de las enfermeras teniendo en cuenta el horario laboral (6, 8 ó 12 horas diarias), institución en la que trabajan (privada o pública) y cargo que desempeñan.

- Horario laboral. No se encontraron diferencias significativas al comparar los indicadores de salud cardiovascular y psicológica de los sujetos pertenecientes a los tres grupos de horario laboral: grupo 1 (6 horas), grupo 2 (8 horas) y grupo 3 (12 horas). La calidad de vida percibida por el grupo 3, es decir el que trabaja 12 horas regularmente, tiende a ser menor en comparación de los otros grupos de la muestra (ver Tabla 2). La diferencia de la calidad de vida entre los tres grupos tiende a ser significativa.

**TABLA 2.** Calidad de vida en función del horario laboral.

<i>Fuente</i>	<i>Suma cuadrática</i>	<i>Gl</i>	<i>Media cuadrática</i>	<i>Sig.</i>	<i>F</i>
Entre	13,402	2	6,701	0,058	2,920
Intra	183,586	80	2,295		

- Institución laboral. En cuanto a la salud cardiovascular se encontraron diferencias significativas al comparar los indicadores de Hdl, Ldl, colesterol total y el índice o relación entre Ldl/Hdl (ver Tabla 3). Los sujetos vinculados al sector público puntuaron con valores de Hdl más bajos que los del sector privado. Las enfermeras pertenecientes a instituciones públicas presentaron niveles más altos de Ldl que las enfermeras de instituciones privadas. Las participantes del sector público mostraron indicadores más altos de colesterol total que los sujetos del

sector privado. Los indicadores del índice Ldl/Hdl mostraron que éste es más alto en las enfermeras que trabajan en instituciones públicas e incluso que estas últimas están en el nivel de riesgo. En cuanto a la salud psicológica no se encontraron diferencias significativas entre los dos grupos comparados.

**TABLA 3.** Salud cardiovascular en función de la institución laboral de la muestra.

INDICADORES DE Hdl					
<i>Fuente</i>	<i>Suma cuadrática</i>	<i>gl</i>	<i>Media cuadrática</i>	<i>Sig.</i>	<i>F</i>
Entre	140,553	1	140,553	0,031	4,815
Intra	2481,185	85	29,190		
INDICADORES DE Ldl					
<i>Fuente</i>	<i>Suma Cuadrática</i>	<i>gl</i>	<i>Media Cuadrática</i>	<i>Sig.</i>	<i>F</i>
Entre	31111,889	1		0,000	15,302
Intra	172818,759	85			
INDICADORES DE COLESTEROL TOTAL					
<i>Fuente</i>	<i>Suma Cuadrática</i>	<i>gl</i>	<i>Media Cuadrática</i>	<i>Sig.</i>	<i>F</i>
Entre	22313,813	1	22313,813	0,001	11,1777
Intra	169687,555	85	1996,324		
INDICADORES DEL ÍNDICE Ldl/Hdl					
<i>Fuente</i>	<i>Suma Cuadrática</i>	<i>Gl</i>	<i>Media Cuadrática</i>	<i>Sig.</i>	<i>F</i>
Entre	44,691	1	44,691	0,000	21,603
Intra	175,840	85	2,069		

- Cargo laboral. Se compararon los niveles de salud cardiovascular y psicológica de las enfermeras agrupándolas según el cargo laboral desempeñado (enfermera auxiliar, coordinadora de enfermeras y enfermera jefe). Se encontraron diferencias significativas en tres indicadores de salud cardiovascular: Ldl, colesterol

total y relación entre Ldl / Hdl (ver Tabla 4). Las coordinadoras de enfermeras presentaron niveles más bajos que las enfermeras auxiliares y que las enfermeras jefes en los tres indicadores mencionados.

**TABLA 4.** Salud cardiovascular en función del cargo laboral.

INDICADORES DE Ldl					
<i>Fuente</i>	<i>Suma Cuadrática</i>	<i>gl</i>	<i>Media Cuadrática</i>	<i>Sig.</i>	<i>F</i>
Entre	17943,403	2	8971,702	0,021	4,023
Intra	185094,604	83	2230,056		
COLESTEROL TOTAL					
<i>Fuente</i>	<i>Suma Cuadrática</i>	<i>gl</i>	<i>Media Cuadrática</i>	<i>Sig.</i>	<i>F</i>
Entre	15234,777	2	7617,388	0,032	30,582
Intra	176510,919	83	2126,638		
ÍNDICE Ldl/Hdl					
<i>Fuente</i>	<i>Suma Cuadrática</i>	<i>gl</i>	<i>Media Cuadrática</i>	<i>Sig.</i>	<i>F</i>
Entre	15,175	2	7,588	0,05	3,852
Intra	204,834	83	2,468		

No se encontraron diferencias significativas al comparar los indicadores psicológicos de los grupos de enfermeras según cargo laboral; aún así, es interesante anotar que las enfermeras auxiliares mostraron el mayor valor en depresión de los tres grupos. Aunque tampoco alcanzó a ser un resultado significativo, en el contexto de los datos encontrados no deja de ser interesante anotar que las coordinadoras de enfermeras informaron tener una mejor calidad de vida, en segundo lugar se ubicaron las enfermeras jefes y por último, las enfermeras auxiliares.

### Discusión

En este trabajo se encontró que, en general, las enfermeras presentan indicadores de salud cardiovascular dentro de los límites normales, a excepción del Hdl que se encuentra en el nivel de riesgo de padecer enfermedades coronarias. Los antecedentes

familiares de salud que más informaron los sujetos fueron tensión alta, úlcera y diabetes. Los síntomas más frecuentes de salud física o emocional fueron dolor de cabeza, tensión muscular, olvidos, angustia, cólicos estomacales o ardor y dificultades para concentrarse. Las condiciones ambientales negativas más señaladas por las enfermeras en su lugar de trabajo fueron los ruidos, el calor, el hacinamiento y tener que levantar cargas pesadas. Estos resultados apoyan los planteamientos de Siegrist (1996) en dos aspectos; por una parte, el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares se presentó en todos los sujetos independientemente de su estrato socioeconómico, por la otra, el ruido es un factor de riesgo asociado a eventos coronarios que fue destacado por la mayoría de las enfermeras. Además del ruido, un gran número de enfermeras comunicó que también están expuestas a cargas pesadas en su lugar de trabajo; este hecho implica un esfuerzo extra para el cuerpo y el sistema circulatorio. Más de la mitad de los sujetos informa sufrir de hipertensión y/o diabetes, estas dolencias también representan factores de riesgo cardiovascular. Teniendo en cuenta los planteamientos de Karasek (en Gómez y Pérez, 1998), los sujetos de este estudio se encuentran en riesgo medianamente alto de que en su salud se presenten efectos negativos, pues los indicadores de las condiciones psicológicas mostraron que las enfermeras se enfrentan a un bajo grado del control y un alto número de demandas laborales. Los sujetos no manifestaron tener la impresión de que sus destrezas son poco exigidas y/o estimuladas, de ser así los sujetos probablemente estarían frente a un riesgo muy alto para sus salud. El hecho de percibir que las destrezas son medianamente exigidas y/o estimuladas puede estar relacionado con que las enfermeras en general hayan informado un mayor número de aspectos laborales positivos que negativos. Como señala Johnson y Hall (en Gómez y Pérez, 1998), otro factor importante para la salud ocupacional es el apoyo laboral; en nuestro caso, las enfermeras dicen percibir un bajo nivel de apoyo laboral, lo cual aumenta el riesgo en la salud de los sujetos.

Los resultados de los análisis comparativos mostraron diferencias entre los grupos de la muestra que fueron comparados. Con respecto al horario, las enfermeras que trabajan 12 horas mostraron niveles más altos de ansiedad y de depresión, a la vez que señalaron tener una calidad de vida inferior que las enfermeras que trabajan 6 y 8 horas. Referente a la institución laboral, los sujetos vinculados a instituciones públicas presentaron indicadores de salud cardiovascular más cercanos al nivel de riesgo que las enfermeras vinculadas a instituciones privadas; en las primeras, la relación entre Hdl y Ldl se encuentra en el nivel de riesgo. En los sujetos del sector público se halló un mayor número de indicadores de depresión. Con relación al cargo ejercido, las enfermeras auxiliares presentaron indicadores de salud cardiovascular más cercanos al nivel de riesgo que las coordinadoras de enfermeras y que las enfermeras jefes. Las enfermeras auxiliares mostraron el mayor número de indicadores de depresión de los tres grupos; las coordinadoras de enfermeras informaron una mejor calidad de vida, en segundo lugar se ubicaron las enfermeras jefes y por último, las enfermeras auxiliares.

Como se ha visto, trabajar como enfermera representa un riesgo para la salud tanto física como psicológica de la persona. El horario de trabajo, el cargo desempeñado y la institución a la que los sujetos estén vinculados son aspectos que pueden incrementar los riesgos de salud. Los datos obtenidos indican que las enfermeras que trabajan

durante 12 horas al día, son enfermeras auxiliares y trabajan en instituciones públicas de salud se encuentran expuestas a un mayor número de riesgos para su salud física y psicológica y a una calidad de vida menor que las enfermeras con otras características. Para obtener mayor información al respecto sería necesario analizar con más detalle las variables moderadoras citadas en la presente investigación, es decir, la unidad en la que los sujetos trabajan, el tipo y la edad de pacientes que las enfermeras atienden, las condiciones ambientales laborales (ruido, luz, temperatura, cargas pesadas, hacinamiento, exposición a sustancias químicas, condiciones ambientales peligrosas y el hecho de presenciar o experimentar accidentes serios de trabajo); también fueron considerados como variables moderadoras otros aspectos psicosociales del rol laboral: el apoyo, las demandas, el control y las destrezas. Una forma de estudiar esta información más a fondo sería comparando dichas variables por cargo o por institución laboral. El hecho de haber encontrado diferencias significativas entre la salud de enfermeras vinculadas a instituciones privadas y a instituciones públicas, además del interés sobresaliente y las condiciones laborales adversas que estas últimas mostraron, son aspectos que dan lugar a nuevos interrogantes y motivan la realización de futuras investigaciones en el área de la Psicología de la Salud, esta vez centrada en los profesionales mismos de la salud y en el sector laboral de países en vías de desarrollo como lo es Colombia.

#### Referencias

- Gómez, V. y Pérez, L. (1998). *Riesgos en salud en mujeres con múltiples roles*. Informe final no publicado. Universidad de los Andes: Bogotá.
- Siegrist, J. (1996). *Soziale Krisen und Gesundheit. Eine Theorie der Gesundheitsförderung am Beispiel von Herz-Kreislauf-Risiken im Erwebsleben*. Göttingen: Hogrefe Verlag.