



LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS Y PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN AMÉRICA LATINA: RESULTADOS DE UNA ENCUESTA EN PAÍSES MIEMBROS DE LA CISS.

Javier García Rivas
Jorge Luis Ordelin Font
Fernanda Renee Castellanos López





Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social.

Daisy Corrales Díaz, Directora Ejecutiva.

Coordinación de Investigación del CIESS.

Wendolyn Bravo Zurita, Coordinadora.

Comisión Americana de Prevención de Riesgos en el Trabajo.

Comisión Americana Jurídico Social.

Centro de Enseñanza Técnica y Superior (CETYS), Mexicali.

Investigadores responsables.

Javier García Rivas, CIESS-CAPRT.

Jorge Luis Ordellín Font, CIESS-CAJS.

Fernanda Renee Castellanos López, CETYS.

Equipo editorial.

Daisy Corrales Díaz.

Wendolyn Bravo Zurita.

Jorge Alberto Romero Toral.

Guadalupe Zamora.

Edición.

Diseño Instruccional-CIESS.

368.40970 / C163nt.14

Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social. México.

La identificación, análisis y prevención de factores de riesgo psicosocial en América Latina: resultados de una encuesta en países miembros de la CISS / Javier García Rivas, Jorge Luis Ordellín Font, Fernanda Renee Castellanos López.

-- México: CIESS: CAPRT: CAJS, CETYS Universidad, 2021.

24 p.; 28 cm. (Nota técnica 14).

Bibliografía p. 22-24.

1. Riesgos de trabajo – Aspectos psicológicos – América Latina. 2. Riesgos de trabajo – Estudio de Casos. 3. Trabajo - Aspectos legales. I. García Rivas, Javier. autor. II. Ordellín Font, Jorge Luis, autor. III. Castellanos López, Fernanda Renee, autora. IV. Comisión Americana Jurídico Social. V. Comisión Americana de Prevención de Riesgos en el Trabajo. VI. Centro de Enseñanza Técnica y Superior, Mexicali.

Biblioteca CIESS

ISSN (en trámite).

Se permite la reproducción parcial o total de este documento siempre y cuando se cite debidamente la fuente.

San Ramón s/n, Col. San Jerónimo Lídice

Alcaldía Magdalena Contreras,

C. P. 10200, Ciudad de México.

Tel. (55) 5377 4700

La identificación, análisis y prevención de factores de riesgo psicosocial en América Latina: resultados de una encuesta en países miembros de la CISS.

Dr. Javier García Rivas*

Dr. Jorge Luis Ordelin Font**

Lic. Fernanda Renee Castellanos López***

1. ANTECEDENTES

Durante el año 2020 como parte de las actividades de investigación de la Comisión Americana Jurídico Social (CAJS) y la Comisión Americana de Prevención de Riesgos en el Trabajo (CAPRT) de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), se realizó un estudio comparado de la legislación disponible durante la primera mitad del año en materia de factores de riesgo psicosocial en la región de Las Américas. Dicho estudio se realizó a partir de las diferentes legislaciones, protocolos y lineamientos vigentes y abiertamente disponibles en los sitios web oficiales de cada país¹.

El estudio analizó regulaciones y disposiciones de Chile, Colombia, Costa Rica, Perú, Ecuador y México, así como documentos de la Organización Internacional del Trabajo. Se corroboró la existencia en solo algunos países de la región de procedimientos y recomendaciones de evaluación y vigilancia de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Asimismo, se constató la diversidad de instrumentos utilizados para regular y aplicar dichos procedimientos, aunque existen

marcadas semejanzas entre los modelos teóricos y herramientas utilizadas para la identificación, evaluación y vigilancia de estos factores.

A partir de los resultados encontrados y la publicación del documento en marzo del año 2021. Los especialistas de las Comisiones anteriormente referidas se dieron a la tarea de elaborar un cuestionario para un diagnóstico sobre la legislación e instrumentos para la identificación, análisis y prevención de factores de riesgo psicosocial en el trabajo entre los diversos países de la región (ver Anexo 1). El principal objetivo de su aplicación fue el de corroborar los resultados alcanzados en la primera parte del estudio y ampliar los resultados a otros países. El público objetivo del cuestionario era, esencialmente, especialistas en temas de riesgos psicosociales en el trabajo o en salud ocupacional de cada uno de los países miembros de la CISS. Por medio de invitaciones dirigidas, se realizó el envío de las fichas de recolección, utilizando los directorios disponibles en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS). Se recibieron respuestas de funcionarios de 7 países (Colombia, Guatemala, Paraguay, Chile, Brasil), incluidas dos instituciones de seguridad social en

¹ Se entiende por tal, a las instituciones encargadas de regular y aplicar las diversas disposiciones vigentes sobre esta materia, dígame Secretarías de Trabajo, Superintendencias de Riesgos Laborales, etc.

* *Especialista de la Comisión Americana de Prevención de Riesgos en el Trabajo.*

** *Especialista de la Comisión Americana Jurídico, Social.*

*** *Centro de Enseñanza Técnica y Superior, Mexicali*

México y dos en Ecuador, quienes compartieron sus respuestas y documentos sobre legislación de factores de riesgo psicosocial. A partir de la información recibida, se procedió a realizar el análisis de la información y contrastar con la obtenida en la primera parte del estudio. El presente trabajo tiene como objetivo analizar los resultados obtenidos tras la aplicación del cuestionario diagnóstico sobre la legislación y los instrumentos para la identificación, análisis y prevención de factores de riesgo psicosocial, así como, ampliar la legislación adicional encontrada en la primera parte del estudio.

El presente trabajo está dividido en las siguientes secciones: Una introducción sobre los factores de riesgo psicosocial y su relevancia en la salud de las poblaciones trabajadoras en América Latina y el Caribe; un resumen de los hallazgos de las encuestas de acuerdo con la información que se obtuvo de forma detallada por los funcionarios de cada país participante y las conclusiones sobre los resultados, contrastándolos con el estudio comparado y normativo sobre factores de riesgos psicosociales en el trabajo (Ordelin & García Rivas. 2020).

2. FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

Los cambios sociodemográficos, tecnológicos y económicos de las últimas décadas, han provocado importantes transformaciones en el mundo del trabajo, obligando a las empresas a recurrir a nuevas formas de organización y planeación del trabajo para asegurar su competitividad. Estos cambios se han intensificado históricamente desde la revolución industrial, pero actualmente, a raíz de un cambio “biológico-sanitario” se ha acelerado la adopción súbita del trabajo remoto por la pandemia de la COVID-19, y se aplicó como una medida de distanciamiento físico para hacer frente a la emergencia sanitaria.

El control adecuado de estos cambios es necesario para poder hacer frente a los retos del trabajo en el siglo XXI, en la búsqueda constante del incremento de la productividad y el bienestar de los trabajadores. Si estos no se controlan de forma adecuada, pueden tener un impacto negativo en la calidad de las condiciones de trabajo, en particular en los niveles de protección de la salud y la seguridad en el lugar de trabajo. Cualquier análisis que al respecto se realice, debe partir de una concepción amplia de la salud; entendiendo como tal, el “estado de completo bienestar físico, mental y social, que no consiste únicamente en la ausencia de afecciones o enfermedades”, tal como lo define la Organización Mundial de la Salud. Esta concepción de salud integral se convierte en la premisa para garantizar un enfoque global y holístico de la protección y promoción de la salud y la seguridad en el trabajo.

En el escenario de la pandemia, quedó evidenciada la importancia de tener en cuenta las condiciones de trabajo y en particular la necesidad de realizar actividades de investigación con respecto a la percepción de los riesgos para la salud y la seguridad de los trabajadores, con especial atención a los de carácter psicosocial. Estos riesgos pueden determinar la aparición del fenómeno de estrés laboral, el cual pasó del 32%, a ser padecido actualmente por el 43% de la población mundial trabajadora, es decir, un 11% más en los casos de este tipo de riesgo, además de verse reducidos los índices de compromiso organizacional, según resultados recientes de una encuesta de Gallup (2020). Las condiciones laborales insalubres incrementan la probabilidad de adquirir hábitos comportamentales riesgosos para la salud de los trabajadores, ya sean dietéticos, de actividad física inadecuada, de alteraciones de sueño, de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas ilícitas o mediante medicamentos controlados. Estos y otros hábitos están estrechamente relacionados con la organización del trabajo y durante años han sido reconocidos como importantes determinantes de las enferme-

dades crónico-degenerativas más prevalentes en el mundo (Sauter et al., 1998; Schnall et al., 2016).

Los factores de riesgo psicosocial surgen y derivan del deficiente diseño, la organización y de la gestión del trabajo, así como, de los respectivos contextos ambientales y sociales en el que se desarrolla el trabajo, que pueden potencialmente causar daños a la salud psicofísica del trabajador; por lo tanto, es importante que estos factores sean adecuadamente evaluados y gestionados, con el fin de evitar la manifestación de condiciones de malestar en los trabajadores, dando lugar a resultados psicológicos, físicos y sociales negativos.

Algunos ejemplos de condiciones de trabajo que conducen a riesgos psicosociales son:

- Cargas de trabajo excesivas
- Demandas conflictivas y falta de claridad en las funciones
- Falta de participación en la toma de decisiones que afectan al trabajador y falta de influencia en la forma de hacer el trabajo
- Cambios organizativos mal gestionados
- Empleo precario e inseguridad laboral
- Comunicación ineficaz, falta de apoyo de los supervisores o de los compañeros
- Acoso psicológico y sexual, violencia laboral

El listado de estas condiciones psicosociales son el resultado de décadas de investigación en el tema. Los modelos y herramientas más utilizadas y reconocidas en el mundo recogen estos mismos conceptos y los operacionalizan para medirlos y evaluarlos en diversos contextos laborales (Karassek et al., 1998; Kristensen & Borg, 2003; Landsbergis et al., 2003; Lewis et al., 2002; Moncada et al., 2005; National Institute for Occupational Safety and Health, 1997; NIOSH, 2013; Sauter et al., 1998; Siegrist et al., 2013).

Al considerar las exigencias del trabajo, es importante no confundir los riesgos psicosociales, como la excesiva carga de trabajo, con las condiciones en las que, aunque estimulantes y a veces desafian-

tes, existe un entorno laboral de apoyo en el que los trabajadores están bien formados y motivados para rendir al máximo de su capacidad. Un buen entorno psicosocial, propicia un buen rendimiento y desarrollo personal, así como el bienestar mental y físico de los trabajadores. Igualmente, estas condiciones conducentes a un entorno organizacional favorable son rescatadas en distintos modelos y cuestionarios, principalmente dentro de la corriente de la psicología positiva (Buitendach et al., 2016; Innstrand, 2016; Schaufeli & Bakker, 2004).

En términos generales, los trabajadores experimentan estrés cuando las exigencias de su trabajo son excesivas y superiores a su capacidad para afrontarlas, estas capacidades pueden ser inherentes a la psicología individual de cada trabajador, pero también pueden ser modificables y rectificables por medio de la capacitación adecuada para hacer frente a las demandas propias del puesto. Cabe destacar, que intervenir en las actitudes y capacidades individuales de los trabajadores puede ser benéfico, pero al no atender las causas asociadas con la organización del trabajo, este tipo de intervenciones pueden ser costosas y sólo efectivas a corto plazo, generando un incremento en la probabilidad de sufrir daños físicos y mentales en la población expuesta. Estos daños incluyen graves problemas de salud crónicos como enfermedades cardiovasculares, problemas musculoesqueléticos y hasta algunos tipos de cáncer (Alquimim et al., 2012; Grossarth-Maticek et al., 1984; Heikkila et al., 2013).

Pero la existencia de este tipo de riesgos no solo puede ser apreciada como negativa para el trabajador, sino también para el empleador y de forma general para toda la organización laboral. Para estas, los efectos negativos también representan una merma en la motivación y la productividad por medio del bajo rendimiento general de la empresa, un posible aumento del absentismo y del presentismo (cuando los trabajadores se encuentran físicamente en el lugar de trabajo, pero funcionalmente ausentes por causa de un problema de salud físico

o psicológico) y un aumento de los índices de accidentes y lesiones. Las ausencias, tienden a ser más largas que las derivadas de otras causas y el estrés laboral puede contribuir a aumentar las tasas de jubilación anticipada, al igual, incrementar los índices de rotación laboral. Las estimaciones del coste para las empresas y la sociedad son significativas (Dollard, 2003; Fahs et al., 1997; Geetha Waehrer PhD et al., octubre 2004).

Dada la relevancia del tema y sus efectos en la salud de los trabajadores y en la productividad de las organizaciones, se distribuyó una ficha de recolección de información a países miembros de la CISS, por medio del directorio en el CISS. El instrumento referido, preguntaba sobre el reconocimiento en la legislación de salud ocupacional, los factores de riesgo psicosocial como riesgos laborales; la existencia de regulación normativa para la identificación, control y verificación de los riesgos psicosociales en el trabajo, los tipos de regulaciones existentes (leyes; decretos; reglamentos; resoluciones; circulares; entre otros); centros de trabajo, agentes o instituciones obligados a cumplir con estas regulaciones normativas; instrumentos utilizados para la evaluación y vigilancia de los factores de riesgo psicosocial; indicadores/dimensiones/constructos/variables/factores psicosociales considerados en la regulación normativa; periodicidad para la aplicación de estos instrumentos, planes de medidas o de intervención que se desarrollan; mecanismos de verificación en la aplicación de estos instrumentos. Organismo/institución/secretaría encargada; existencia de mecanismos específicos para atender el impacto, consecuencias, alteraciones, padecimientos o enfermedades ocasionadas por los riesgos psicosociales.

En el supuesto que los países no contarán con disposición al respecto, se preguntó la opinión de los funcionarios sobre cómo debería ser una posible regulación de esta materia, tomando en cuenta los mismos criterios anteriormente expuestos. A continuación, se detallan los resultados obtenidos por cada país que participó en este trabajo, por medio de sus funcionarios expertos en la materia:

3. DIAGNÓSTICO DE LA ENCUESTA POR PAÍS PARTICIPANTE

3.1. COLOMBIA

En el cuestionario compartido por especialistas de Colombia, se reafirmó la importancia de contar con las habilidades indispensables para la identificación de factores de riesgo psicosocial, además de la necesidad de reconocerlos como riesgos laborales. La regulación para la identificación, control y verificación en Colombia se ha realizado en virtud de las siguientes resoluciones:

La Resolución 2646 de 2008, “Por la cual se establecen 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.” (Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, s.f.). Esta norma nace, de la necesidad de intervención en las empresas colombianas de los factores de riesgo psicosocial, igualmente denominados como factores intralaborales, extralaborales e individuales.

Este marco jurídico es complementado con la Resolución 2404 del 2019, en virtud de la cual, se adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones. Dicha Resolución establece “...los referentes técnicos mínimos obligatorios para identificar y monitorear permanentemente los factores de riesgo psicosocial” (Ministerio del trabajo, 2019). A partir de su adopción, se comunican nuevos instrumentos para la medición de riesgo psicosocial, sean de

manera general y/o específica, utilizando baterías de prueba para identificar el riesgo psicosocial y con base en la evaluación del riesgo laboral, definir la frecuencia de aplicación. Ambas resoluciones fueron analizadas en la primera publicación de este trabajo (Ordelin & García Rivas. 2020), a partir de la información aportada por la especialista tras la aplicación del instrumento se pueden realizar algunas precisiones de interés.

La aparición de la Resolución 2404, tuvo como objetivo reforzar la resolución 2646, con el fin de mejorar e incrementar la evaluación en las empresas, y particularmente continuar con la evaluación periódica de factores de riesgo psicosocial en el ámbito laboral. En el artículo 3 de la Resolución 2404, se establece que los factores de riesgo psicosocial deben de evaluarse cada año y de acuerdo con los resultados, realizar un plan de acción (intervención) si el riesgo supera el promedio. Sin embargo, si la evaluación se presenta en un nivel medio o bajo, la evaluación se realizará cada dos años.

Como parte del contenido de la norma, se establece la “Batería para la evaluación de factores de riesgo psicosocial”. Esta batería es un conjunto de instrumentos creados en el año 2008 por el Ministerio de Protección Social de Colombia en convenio con la Universidad Javeriana, con el propósito de identificar, evaluar y prevenir el riesgo intralaboral, extralaboral y el estrés que enfrentan día a día los empleados. El objetivo central de dicha batería es establecer un plan y/o meta a largo plazo, es decir, con base en los resultados, elaborar programas mejor focalizados (Cuervo Cano & Esteban Sierra, 2018).

La batería consiste en determinar los niveles de riesgo en las categorías antes mencionadas, los niveles de riesgo se seccionan en, a) sin riesgo o riesgo despreciable, b) riesgo medio, c) riesgo alto o riesgo muy alto y se aplican por medio de siete instrumentos: 1) cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral para jefes y directivos, 2) cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral para profesionales, técnicos y operarios,

3) cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral, 4) cuestionario para la evaluación del estrés, 5) guía para análisis psicosocial de puestos de trabajo, 6) guía para entrevistas semiestructuradas y, 7) guía para grupos focales.

“La batería para la evaluación de factores de riesgo psicosocial” tiene en cuenta dos constructos principales: los factores intralaborales y los extralaborales. Los primeros están compuestos por 4 dominios: liderazgo y relaciones interpersonales, demandas del trabajo, control sobre el trabajo y recompensa; estos a su vez tienen en total 19 dimensiones: características del liderazgo, relaciones sociales en el trabajo, retroalimentación del desempeño, relación con los colaboradores, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas emocionales, demandas cuantitativas, influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral, exigencias de responsabilidad del cargo, demandas de carga mental, consistencia del rol, demandas de la jornada de trabajo, claridad de rol, capacitación, participación y manejo del cambio, oportunidades para uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, control y autonomía sobre el trabajo, recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y trabajo, reconocimiento y compensación (Albarrán et al., 2018).

El nivel de factores extralaborales se basa en 7 dimensiones para describir los entornos en los que el sujeto se desenvuelve, los cuales son: tiempo fuera del trabajo, relaciones familiares, comunicación y relaciones interpersonales, situación económica del grupo familiar, características de la vivienda y su entorno, influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo, desplazamiento vivienda-trabajo-vivienda. Ambas dimensiones, la intra y extralaboral, se evalúan en conjunto con el nivel de estrés de cada empleado, identificando individualmente la sintomatología comportamental, social, cognitiva y física (Albarrán et al., 2018).

La especialista de Colombia nos comparte que una vez analizada la información del diagnóstico psicosocial se generan planes de intervención teniendo en cuenta necesidades generales y espe-

cíficas de equipos priorizados utilizando los protocolos de intervención enfocados en promoción de la salud, prevención e intervención primaria y secundaria. Las acciones consideradas para la intervención incluyen: gestión de las pausas en el trabajo, desarrollo de estrategias de afrontamiento, gestión de cargas de trabajo, gestión del trabajo por turnos, servicio de asistencia al colaborador, enriquecimiento de puestos de trabajo, inducción y reinducción, gestión del cambio, claridad del rol como pilar del desempeño, fomento de mecanismos formales de comunicación, diseño y fortalecimiento del plan de formación, adecuación del ajuste puesto – persona, conciliación de entornos intra y extralaboral, optimización de competencias de relación y comunicación, información sobre temas de salud, pensión, vivienda, educación, finanzas familiares, y cajas de compensación familiar.

El plan de acción es vigilado por el Ministerio de Trabajo, el cual se encarga de vigilar el cumplimiento de las medidas normativas a las empresas, del mismo modo, la organización desarrolla auditorías internas con entes certificadores que evalúan el cumplimiento del programa psicosocial. Los instrumentos aplicados se guardan en la historia ocupacional del trabajador y quedan en resguardo de la institución que realizó la aplicación.

Una vez realizada la aplicación de instrumentos e identificación de necesidades en el ambiente laboral, nuestra participante expone, que “la Organización cuenta con actividades de intervención a los colaboradores que manifiesten afectación en su estado de salud tales como asesoría psicosocial, atención en crisis, sesiones grupales de entrenamiento en habilidades de afrontamiento, talleres de manejo de estrés, entre otros.”

De manera general, las respuestas emitidas en el instrumento se corresponden con el análisis realizado en la primera parte de nuestro primer estudio. En Colombia, a partir de la regulación realizada tanto las empresas públicas como las privadas deben cumplir con los lineamientos en materia de riesgo psicosocial.

3.2 GUATEMALA

El jefe de la Sección de Seguridad e Higiene y Prevención de Accidentes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social respondió el cuestionario por parte de este país. En su respuesta expone las carencias en el proceso de identificación, control y verificación de riesgos psicosociales en el trabajo en el país, debido a que los factores de riesgo psicosocial no son considerados riesgos laborales en Guatemala.

No obstante, el especialista considera que los indicadores y/o factores de riesgo psicosocial deben ser objeto de estudio y de una posible regulación normativa que debería enfocarse principalmente en situaciones de violencia, discriminación y clima organizacional. Siendo necesario que todos los centros de trabajo a nivel nacional asuman la responsabilidad de identificar, verificar y controlar los factores de riesgo psicosocial a partir de la realización de cuestionarios y entrevistas.

Del mismo modo se recomienda que el análisis de dichos factores sea realizado a través de evaluaciones psicológicas monitoreadas y aplicadas dos veces al año, con el propósito de desarrollar planes de medidas o intervención que tengan como objetivo mejorar, reducir o eliminar el riesgo en los lugares de trabajo. De esta manera, a juicio del especialista se lograría que el Ministerio de Salud y Asistencia Social, Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Seguro Social, se encargue de la verificación por medio de inspecciones, supervisiones y operativos de cumplimiento en las organizaciones, no solo con el objetivo de aplicar pruebas sino también, con la finalidad de atender el impacto, consecuencias y/o enfermedades causadas por los riesgos psicosociales.

3.3. ECUADOR

En Ecuador respondió el cuestionario el especialista en Seguridad y Salud Ocupacional de la Superintendencia de Bancos. Con la aplicación del instrumento se confirmó la información que habíamos analizado en la primera publicación de este trabajo (Ordelin & García Rivas. 2020). En Ecuador se reconocen los factores de riesgo psicosocial como riesgos laborales, asimismo, existen regulaciones para su identificación, control y verificación en el ámbito laboral.

Los instrumentos de identificación en factores de riesgo psicosocial constan de leyes, decretos y reglamentos ejecutados por el ministerio del trabajo en empresas del sector público y privado, entre los instrumentos que se pueden aplicar para la evaluación de los riesgos psicosociales se encuentran algunos cuestionarios españoles, como el Cuestionario de Evaluación de Factores Psicosociales del Instituto Navarro de Salud Laboral, el FPSICO 4.0 del Ministerio de Trabajo y Economía Social del Gobierno de España y el ISTAS-21, el cual es una adaptación al castellano del Copenhagen Psychosocial Questionnaire (CoPsoQ).

Algunos de los indicadores que considera la regulación normativa en relación con la aplicación de instrumentos, constan de estudiar e identificar el estrés laboral, carga de trabajo, ambigüedad de rol, comunicación externa e interna y liderazgo. El Ministerio de Trabajo es la autoridad encargada de verificar la aplicación de estas disposiciones.

El cuestionario arrojó información adicional sobre cómo se aplican las disposiciones a las que hacíamos referencia en la primera publicación de este trabajo, en particular los instrumentos. El proceso de identificación se inicia a través de un comunicado a todos los colaboradores, donde se informa que se realizará una encuesta para medir este factor de riesgo, posteriormente se envía la encuesta a todos los colaboradores a través de medios electrónicos y finalmente los colaboradores deben de entregar de manera física al encargado

de Seguridad Ocupacional, donde se verifica que su firma esté en la parte final de la hoja. A partir de la aplicación de estos instrumentos de evaluación, se busca que exista un seguimiento y/o prevención en la identificación de riesgos, aplicando los instrumentos dos veces al año. Posterior a la aplicación, se recomienda priorizar el indicador con más nivel de riesgo, y con base en esto, se realizan capacitaciones sobre liderazgo, asertividad, organización de trabajo, entre otras dimensiones consideradas en los instrumentos.

3.4 MÉXICO (IMSS)

Los resultados arrojados por el cuestionario, contestado por el Titular de la División de Riesgos del Trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), refieren los factores de riesgo psicosocial como riesgos laborales, donde a través de leyes, reglamentos y/o normas se logra la identificación, control y verificación de los riesgos psicosociales en el trabajo. Los procesos antes mencionados pueden llevar a la acción con la dirección y el seguimiento de los centros de trabajo, considerando el número de trabajadores en la empresa, de igual manera, son ejecutados por la Administración Pública Federal encargados de cumplir con las regulaciones normativas.

El procedimiento se encuentra esencialmente regulado en la NOM-035-STPS-2018, la cual “tiene como objetivo establecer los elementos para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial, así como para promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo.” La norma propone cuestionarios para: identificar a los trabajadores que fueron sujetos a acontecimientos traumáticos severos, identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial y evaluación del entorno organizacional en los centros de trabajo, los cuales se realizan de manera diferenciada de acuerdo con el total de

trabajadores. (<https://www.gob.mx/stps/articulos/norma-oficial-mexicana-nom-035-stps-2018-factores-de-riesgo-psicosocial-en-el-trabajo-identificacion-analisis-y-prevencion>)

La NOM-035, fue una de las normas analizadas en la primera publicación de este trabajo. El especialista confirmó que, efectivamente, esta disposición rige en todo el territorio nacional y aplica en todos los centros de trabajo. Las disposiciones de esta norma aplican de acuerdo con el número de trabajadores que laboran en el centro de trabajo. Derivado de lo anterior, existen tres niveles: centros de trabajo donde laboran hasta 15 trabajadores, centros de trabajo donde laboran entre 16 y 50 trabajadores, y centros de trabajo donde laboran más de 50 trabajadores.” (<https://www.gob.mx/stps/articulos/norma-oficial-mexicana-nom-035-stps-2018-factores-de-riesgo-psicosocial-en-el-trabajo-identificacion-analisis-y-prevencion>)

Una información relevante aportada a partir de la aplicación del cuestionario es la práctica seguida y en caso de no utilizarse el instrumento propuesto en la NOM-35, se recomienda hacer uso de instrumentos validados científicamente como el Job Content Questionnaire (JCQ), el cual puede aplicarse si se pagan derechos para su uso, es decir, la correspondiente licencia de uso. Este cuestionario fue diseñado por Robert Karasek en 1984, para medir el “contenido” de las tareas de trabajo del empleado de una manera general, ya que es aplicable a todos los puestos de trabajo. El JCQ, es un instrumento auto-administrado y permite medir las características sociales y psicológicas del puesto de trabajo. Las escalas de decisión, demandas psicológicas y los apoyos sociales son utilizadas para medir el modelo de alta demanda, bajo control y bajo soporte social que explican la tensión laboral. Además del JCQ, existen otros cuestionarios importantes que se desprenden de teorías sobre estrés laboral, como el modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa o el modelo de Desajuste Puesto-Persona. Sin embargo, se debe considerar que hay otros modelos impor-

tantes que se enfocan a explicar los fenómenos causantes y de los efectos psicosociales y físicos en la salud de diversas poblaciones laborales. Es posible integrar otros modelos teóricos y sus respectivos instrumentos de evaluación, pero estos deben cubrir ciertos requerimientos psicométricos detallados en la misma norma.

La aplicación de alguno de los instrumentos anteriormente mencionados, permite identificar indicadores y/o variables, tales como condiciones peligrosas e inseguras, condiciones deficientes e insalubres, trabajos peligrosos, cargas cuantitativas, ritmos de trabajo acelerado, carga mental, cargas psicológicas emocionales, cargas de alta responsabilidad, cargas contradictorias o inconsistentes, falta de control y autonomía sobre el trabajo, limitada o nula posibilidad de desarrollo, limitada o inexistente capacitación, jornadas de trabajo extensas, influencia del trabajo fuera del centro laboral, influencia de las responsabilidades familiares, escasa claridad de funciones, características del liderazgo, relaciones sociales en el trabajo, deficiente relación con los colaboradores que supervisa, violencia laboral, escasa o nula retroalimentación del desempeño, escaso o nulo reconocimiento y compensación, limitado sentido de pertenencia e inestabilidad laboral.

El especialista precisó que, una vez seleccionado el instrumento para identificar el factor de riesgo, la aplicación de este deberá tener una periodicidad de dos años. Posterior a la aplicación de los instrumentos para la evaluación y vigilancia de los factores de riesgo psicosocial se deben adoptar las medidas de intervención, entre las que se encuentran las siguientes: en el primer nivel las acciones se centran en el plano organizacional e implican actuar sobre la política de prevención de riesgos psicosociales del centro de trabajo, la organización del trabajo, las acciones o medios para disminuir los efectos de los factores de riesgo psicosocial, prevenir la violencia laboral y promover un entorno organizacional favorable.

En el segundo nivel, las acciones se orientan al plano grupal e implican actuar en la interrelación de los trabajadores y la organización del trabajo. Estas intervenciones se enfocan principalmente en el tiempo de trabajo, el comportamiento y las interacciones personales, así como en la sensibilización por medio de la capacitación y educación. Para estos efectos se contemplan temas como el manejo de conflictos, trabajo en equipo, orientación a resultados, liderazgo, comunicación asertiva, administración del tiempo de trabajo, y reforzar el apoyo social, entre otros.

Finalmente, se concluye con el tercer nivel, en donde las acciones se enfocan al plano individual y, se implementan cuando se comprueba que existen signos y/o síntomas que denotan alteraciones o daños en la salud, para lo cual se recomiendan intervenciones de tipo clínico o terapéutico. Las intervenciones de tercer nivel que sean de tipo clínico o terapéutico deberán ser realizadas invariablemente por un médico, psicólogo o psiquiatra. Estos especialistas pueden ser consultados por medio de la institución de seguridad social a la que el trabajador se encuentre afiliado, o bien ser tratado por los especialistas que laboran en la misma empresa.

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), es la autoridad encargada de verificar y realizar auditorías con relación al cumplimiento de la regulación normativa. El jefe del área o departamento asignado, por ejemplo, recursos humanos, seguridad e higiene, o salud en el trabajo es el encargado de la verificación de los instrumentos aplicados y de mantener registro de las evidencias.

Cuando finaliza la metodología de aplicación y verificación, inicia el proceso de atender las necesidades detectadas en la organización y atender el impacto y/o posibles alteraciones consecuentes de los factores de riesgo psicosocial.

El especialista agregó, que actualmente los trabajadores que sufran de alguna enfermedad o padecimiento relacionado a la exposición de factores de riesgo psicosociales, se les atiende dentro del sistema de Seguridad Social². Adicionalmente, es factible estudiar estos riesgos en el ámbito laboral y reconocer que la enfermedad pueda ser causada, relacionada o exacerbada por el trabajo y como tal, ser reconocida como una enfermedad profesional, lo anterior con base en la fracción 161, del artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo, enfocada en una posible “neurosis” en profesiones como pilotos aviadores, telefonistas y otras actividades similares³. (https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044_Ley_Federal_del_Trabajo.pdf)

3.5 MÉXICO (ISSSTE)

El cuestionario también fue respondido por el Jefe de Servicios de PENSIONISSTE, parte del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). El funcionario confirma que los factores de riesgo psicosocial constituyen riesgos laborales. A partir de la Norma Oficial NOM-35-STPS-2018, es posible identificar,

² Aunque generalmente se identifica al IMSS como la principal entidad del sistema, es importante tener en cuenta que no es la única. El IMSS es el organismo autónomo descentralizado encargado de la organización y administración del Seguro Social, conforme lo establecido en el artículo 5 de la Ley del Seguro Social, sin embargo, como bien se precisa en el artículo 3 de la propia norma, la realización de la seguridad social en México está a cargo de entidades o dependencias públicas, federales o locales y de organismos descentralizados, conforme a lo dispuesto por la propia Ley y demás ordenamientos legales sobre la materia. (<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/leyes/LSS.pdf>)

³ El artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo de México, reconoce como obligación de la STPS, previa opinión de la Comisión Consultiva Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, la actualización de las tablas de enfermedades de trabajo y de evaluación de las incapacidades permanentes resultante de los riesgos de trabajo. Estas mismas tablas se deberán publicar en el Diario Oficial de la Federación y son de observancia general en todo el territorio nacional.

controlar y verificar los riesgos psicosociales en el trabajo, siendo esta norma aplicable a todos los centros de trabajo del país.

De manera general, las respuestas brindadas por los funcionarios coinciden con lo establecido en la NOM-35-STPS-2018, abordada en la primera publicación de este trabajo, así como en la respuesta que ofrecieron los funcionarios del IMSS, anteriormente comentada. Sin embargo, existen observaciones realizadas por los funcionarios del ISSSTE que se deben tener en cuenta, para poder comprender el panorama de la identificación, análisis y prevención de los factores de riesgo psicosocial en México.

En este sentido, el especialista apunta que las disposiciones normativas son ejecutadas por instituciones y/o agentes, que no requieren certificación, aunque sus disposiciones están alineadas con las obligaciones del Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo, es decir, no se crean obligaciones nuevas y/o diferentes. En la actualidad, no existe una certificación para verificar la aplicación de estas disposiciones, sin embargo, el jefe asignado tendrá la opción de contratar una unidad de verificación acreditada y aprobada, en los términos de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y su Reglamento, para verificar el grado de cumplimiento con esta Norma.

Los instrumentos utilizados para la identificación de los riesgos constituyen guías de referencia que apoyan la aplicación de instrumentos de evaluación. De esta manera, la norma no determina de forma vinculante el uso de algún instrumento en particular y en el supuesto de no contar con alguno, es posible emplear las guías de referencia que establece la norma para llevar a cabo las evaluaciones. Depende de las características de cada centro de trabajo la aplicación de un instrumento en específico, además de la periodicidad de ésta, contemplando que no pase de dos años, todas las especificaciones antes mencionadas podrán ser ejecutadas, siempre y cuando se respete la Norma.

Por otro lado, apuntan que no se encuentran asignados mecanismos específicos para el impacto y/o padecimientos ocasionados por los riesgos psicosociales, pero sí el tipo de acciones que deben tomarse, en caso de que los niveles de alguno de los riesgos sea evaluado como muy alto, es decir, fuera del promedio.

3.6 PARAGUAY

Los resultados arrojados por el cuestionario aplicado en Paraguay refieren a los factores de riesgo psicosocial como riesgos laborales, sin embargo, en este país no existe regulación normativa para la identificación, control y verificación de estos riesgos. Aun así, se trabaja en la adopción de un Reglamento en el proyecto de ley de salud mental. En la actualidad existen técnicos trabajando en pro a la prevención de la salud mental. Un equipo multidisciplinario e interinstitucional por resolución del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBSs) trabaja en el anteproyecto de Ley de Salud Mental con el Plan y Política de SM, el cual se encuentra con la aprobación de una de las cámaras del Congreso. La propuesta de regulación normativa en Paraguay pretende identificar factores de riesgo psicosocial en las diferentes áreas de desarrollo. En el área infantil, priorizar a prematuros, la desnutrición, el deber del cuidado, la pobreza y la educación; dentro del área del adulto, se busca un crecimiento en la educación, más oportunidades de trabajo seguro, disminución de pobreza, adicciones y violencia.

No existen instrumentos específicos para la evaluación y vigilancia de los factores, por lo que se recomienda utilizar instrumentos de psicodiagnóstico-psicométrico; como cuestionarios, entrevistas, evaluación psicotécnica y utilización de los codificadores de enfermedades mentales generalmente basados en las decisiones del departamento de psicología y/o trabajo social. Todo ello depende de lo dispuesto en instituciones como la Dirección de Salud Mental del MSPBS.

La regulación normativa deberá contar con instrumentos que identifiquen constructos como la insalubridad y/o peligrosidad con características propias de cada servicio asistencial, asimismo, a juicio del especialista estos riesgos deberán ser evaluados cada dos años y/o según las necesidades de la población, es decir, que la intervención sea pertinente de acuerdo con cada diagnóstico. Posterior a la aplicación, se verifican los instrumentos utilizados en psicometría, a través de tests psicotécnicos proyectivos, cuestionarios de evaluación, entrevistas y/o tests de evaluación con baremos de corrección internacional, arrojado en hojas de servicio del recurso humano, evaluado a través de codificaciones por medio de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE 10) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, s.f.).

Una vez completados los procesos de evaluación y verificación, la Auditoría Médica debe hacerse cargo del cumplimiento de auditorías y verificaciones de los instrumentos anteriormente aplicados, sin embargo, se busca que organismos como la Superintendencia de Salud, establezca los mecanismos para atender el impacto de estos riesgos en la población trabajadora. El Estado debe promover políticas públicas para la prevención y promoción de la salud mental.

En la actualidad, se busca que el Departamento de Prevención y Riesgos trabaje en las debilidades y/o áreas de oportunidad en el sistema, es decir, desarrolle programas de prevención y promoción de la salud mental, mejore la comunicación intra-institucional, el trabajo de equipo multidisciplinario y se fortalezcan con más recursos humanos las áreas relacionadas con el bienestar del personal.

3.7 CHILE

Los resultados arrojados por el cuestionario contestado por la Intendente de Seguridad y Salud en el Trabajo, de la Superintendencia de Seguridad Social de Chile, refieren los factores de riesgo psicosocial como riesgos laborales. Como se abordó en la primera publicación de nuestro estudio, Chile es uno de los países estudiados donde se ha regulado la identificación, control y verificación de factores de riesgo psicosocial, por medio de la Resolución/ Protocolo de Vigilancia de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo, emitido por el Ministerio de Salud y el Instrumento Circular de la Superintendencia de Seguridad Social. Esta resolución, norma las obligaciones de asesoría en la materia de los Organismos Administradores de la Ley N°16.744 del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales y establece la metodología de aplicación del instrumento de medición y diseño de intervenciones preventivas a desarrollar en las empresas.

Todas las empresas, organismos públicos y privados que se encuentren legal y formalmente constituidas, con independencia del rubro o sector de la producción en la cual participen, se encuentran sujetas de la cobertura del seguro de la Ley N°16.744 o la N°19.345. La Ley N°16.744 del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales establece que “los/as trabajadores/as dependientes, tanto del sector privado, como del sector público, y los trabajadores independientes que coticen, estarán protegidos por el seguro contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.” (<https://www.previsionsocial.gob.cl/sps/seguridad-social/sst/ley-16-744/>)

El seguro protege a los trabajadores en eventos tales como, “accidentes en el trabajo, lesiones que sufre el/la trabajador/a a causa o con ocasión del trabajo y que le cause incapacidad o muerte; accidentes del trayecto, que ocurren en el trayecto directo entre la habitación y el lugar de trabajo,

o aquellos que ocurren en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo que corresponden a distintos empleadores; accidentes sufridos por dirigentes sindicales, corresponde aquellos accidentes que sufren los dirigentes sindicales a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales y enfermedades profesionales, aquellas causadas de manera directa por la tarea que desempeña y que le causan incapacidad o muerte.” (<https://www.previsionsocial.gob.cl/sps/seguridad-social/sst/ley-16-744/>)

Todas las organizaciones públicas o privadas están obligadas a realizar el seguimiento y cumplimiento de la regulación normativa, siempre y cuando las organizaciones cuenten con 10 o más trabajadores. En este último supuesto, los centros de trabajo deberán evaluar el riesgo psicosocial laboral aplicando el cuestionario SUSES0/ISTAS21. De igual forma, deben ingresar a vigilancia ambiental y de salud aquellas organizaciones que presenten enfermos por patología de salud mental con origen en el trabajo, independiente del número de trabajadores.

La especialista de Chile nos comparte que “entre los años 2007 y 2009 la Superintendencia de Seguridad Social, en conjunto con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile, el Instituto de Salud Pública y la Dirección del Trabajo, validaron el Cuestionario SUSES0/ISTAS21. Este es un instrumento que permite la evaluación y medición de los riesgos psicosociales en el trabajo. El cuestionario es la adaptación y validación en Chile del cuestionario COPSOQ-ISTAS21, que a su vez es la traducción y validación que realizó el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de Barcelona (ISTAS) del *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ), desarrollado por el Instituto de Salud y Ambiente Laboral de Dinamarca.” (https://www.suseso.cl/606/articles-19640_archivo_01.pdf)

La principal característica de este cuestionario SUSES0/ISTAS21, recae en la forma de detectar y medir el riesgo, se considera que los trabajadores

son los verdaderos expertos de lo que ocurre en su lugar de trabajo y en reportar su salud percibida, así que sus experiencias deben ser tomadas en cuenta, de acuerdo con la definición de factores psicosociales de la OIT (OIT/OMS, 1984).

Aun cuando el cuestionario SUSES0/ISTAS21 cumple con los requisitos y necesidades para la identificación de factores de riesgo en las empresas, la especialista que respondió precisó que en la actualidad se está trabajando en el levantamiento y análisis de información para evaluar la pertinencia de una adaptación del actual instrumento a la última versión del COPSOQ III. La experiencia de aplicación de instrumentos en Chile ha demostrado que es de gran relevancia la participación activa de todas las partes que integran una organización, es decir, trabajadores y empleadores en este proceso. El diálogo, la participación y la transparencia en el proceso de evaluación, además del compromiso de las autoridades directivas, es fundamental para el éxito en la evaluación de estos factores, así como en su prevención y mitigación.

El cuestionario está construido sobre la base de los dos modelos de mayor aceptación y validación científica en este ámbito, el modelo demanda/control/apoyo social y el modelo Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa. Además, los creadores del COPSOQ decidieron recoger escalas de varios cuestionarios utilizados ampliamente en el campo e incluso crear algunos (por ejemplo, la escala de esconder emociones fue creada para el COPSOQ). Las dimensiones que se le agregaron fueron: exigencias emocionales y de esconder emociones, sentido del trabajo e integración en la empresa, calidad del liderazgo, claridad y conflicto de rol, y predictibilidad e inseguridad laboral. La versión española agregó también la dimensión “doble presencia”, que proviene de la sociología, y evalúa la interferencia entre el trabajo y la vida familiar.

La versión chilena SUSES0/ISTAS21, contempla 5 grandes dimensiones y 19 subdimensiones, cada una de estas tienen dos o más preguntas. Además,

contiene dimensiones que se consideran consecuencias del riesgo. Las dimensiones son medidas por las escalas de salud general, salud mental y vitalidad.

La especialista comenta que contar con un instrumento único de medición de los factores de riesgo psicosocial permite no sólo comparar resultados, sino que, además, facilita el registro de los datos para contar con un panorama general del riesgo en las organizaciones a nivel país y a nivel de empresa. Esto puede subsecuentemente coadyuvar a generar medidas preventivas, enfocadas a la reducción de los riesgos identificados.

Acorde al Protocolo de Vigilancia de Riesgo Psicosocial en el Trabajo del Ministerio de Salud, la periodicidad en la aplicación de los instrumentos antes mencionados dependerá del nivel de riesgo alcanzado por el centro de trabajo, pudiendo ser entre 4 años para riesgo bajo y 2 años para riesgo medio y alto. Posterior a la aplicación de los instrumentos, la evaluación de los factores de riesgo psicosocial es obligatoria, por lo que su cumplimiento es fiscalizable por la autoridad sanitaria y la inspección del trabajo. Asimismo, los organismos administradores del seguro conforme lo previsto en la Ley N° 16.744, son responsables de entregar la información y asistencia técnica a sus empresas y monitorear que realicen la evaluación de manera periódica de estos factores de riesgo ocupacional.

Al concluir la evaluación, se busca que el Ministerio de Salud se encargue de la verificación y auditoría del cumplimiento de la regulación normativa, mediante las secretarías regionales, ministeriales, mientras que la Dirección del Trabajo cumplirá con estas obligaciones, a través de las inspecciones comunales y regionales del trabajo. En cuanto a los organismos administradores, la entidad responsable de supervisar y fiscalizar su cumplimiento es la Superintendencia de Seguridad Social.

Una vez que sean identificados los riesgos laborales que pudieran estar manifestando los empleados en la organización, se llevarán a cabo medidas de intervención para la eliminación o mitigación de los factores de riesgo psicosocial.

Las medidas de intervención dependerán, por una parte, del nivel de riesgo alcanzado según el instrumento y, por otra, de los resultados del análisis grupal que hacen los propios trabajadores. En este sentido, estas medidas son únicas para cada centro de trabajo evaluado, debido a que se generan a partir de un proceso de acción participativa y ajustado a la realidad de cada lugar de trabajo. En todo caso la última versión de Manual de uso del cuestionario SUSESO/ISTAS21 (septiembre 2020), incluye una serie de orientaciones de intervención por subdimensión del instrumento.

Las consecuencias y/o enfermedades ocasionadas por los riesgos psicosociales, son tarea de la Superintendencia de Seguridad Social, la cual administra y gestiona el Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) que captura, procesa y gestiona la información proporcionada por los organismos administradores, tanto en lo referido a denuncias como en la prevención y fiscalización, obtenidos a su vez de las correspondientes organizaciones, así como de otras Instituciones y sistemas internos de la Superintendencia. Conforme las precisiones realizadas por el especialista, esta información permite, por ejemplo, conocer el número de enfermedades mentales de origen laboral o los sectores productivos en los que se concentran los niveles altos de riesgo psicosocial, entre otros datos.

La experiencia general de análisis, identificación e intervención de factores de riesgo psicosocial ha demostrado la relevancia de la participación activa y responsabilidad compartida de los trabajadores y empleadores para la prevención del riesgo psicosocial, laboral, que es propiciada por la aplicación del instrumento implementado en Chile.

3.8 BRASIL

La información obtenida por medio del cuestionario contestado por el Coordinador General de Beneficios de Riesgo y Rehabilitación Profesional, de la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Economía de Brasil, confirma que los riesgos psicosociales se consideran riesgos laborales, pero no existe una norma específica o regulación normativa que apoye en el proceso de identificación, control y verificación de los riesgos psicosociales en el área laboral. Dada la inexistencia de una regulación, se considera que una futura regulación normativa debe contemplar el estudio y análisis de estos factores en la cultura organizacional, rol en la organización, desarrollo de carrera, autonomía de decisión/control, relaciones interpersonales en el trabajo, interfaz de trabajo y hogar, contenido del trabajo, ambiente de trabajo y equipo de trabajo, diseño de tareas, carga de trabajo, ritmo de trabajo y horarios de trabajo. Factores evaluados a través de instrumentos como el FPSICO o del ISTAS-21.

Se busca que todas las empresas se responsabilicen por la identificación, verificación y control de los factores de riesgo a través del Servicio Especializado en Seguridad y Medicina en el Trabajo, del mismo modo, la inspección deberá ser ejecutada a través de los funcionarios de inspección del trabajo y que la aplicación del instrumento se realice de manera anual.

Una vez realizada la aplicación, se procurará la participación de organismos como la Secretaría de Inspección del Trabajo, de la Secretaría de Trabajo del Ministerio de Economía, los cuales se ocuparán de la verificación y auditoría mediante registros de información y el inventario de riesgos, además de la elaboración de planes de acción por la empresa, así como metas que serán objeto de inspección.

Los planes de acción deberán basarse en los diferentes niveles de prevención: prevención primaria, donde se toman medidas para reducir o eliminar los factores estresantes, es decir, las fuentes de

estrés y promover positivamente un ambiente de trabajo saludable y de apoyo; prevención secundaria, que es cuando ocurre la detección y el manejo oportuno de la depresión y la ansiedad al aumentar la autoconciencia y mejorar las habilidades de manejo del estrés, y terciaria, cuando se lleva a cabo la rehabilitación y recuperación de aquellas personas que han sufrido o padecen enfermedades graves como resultado del estrés.

Con base en los planes de prevención y desde el punto de vista de la seguridad social, el mecanismo principal, para atender el impacto provocado por los riesgos psicosociales, en principio se debe asegurar que la información relacionada con los riesgos psicosociales esté a disposición del experto en seguridad social, para obtener una valoración adecuada de la relación entre el trabajo y el agravado, analizando una posible enfermedad profesional. Esto atestigua que la empresa al no llevar a cabo la prevención o el control adecuado al respecto será sancionada por el sistema de bonificaciones para asegurar contra accidentes de trabajo, denominado factor de prevención de accidentes.

En relación a las áreas de oportunidad en materia de regulación jurídica, el especialista afirma que se desarrolla la primera estandarización sobre riesgos psicosociales, esperando que pronto se aplique ampliamente a las empresas. Existen protocolos disponibles como el Nexo Técnico Epidemiológico de la Seguridad Social (NTEP), que no trata directamente de los riesgos psicosociales, pero los tiene en cuenta para caracterizar si el daño es o no causado en el ámbito laboral. Este protocolo se detalla a partir de:

“la significancia estadística de la asociación entre la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10) y la Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE). El NTEP se creó a partir de un estudio de cohortes realizado como tesis doctoral, cuyo objetivo fue analizar las prestaciones con-

cedidas por dictamen médico del Instituto Nacional del Seguro Social (INSS), especies B31, B32, B91, B92, en el periodo comprendido entre 2000 y 2006. En dicho estudio se estableció una correlación entre la enfermedad y la actividad económica (CNAE) de los trabajadores. De tal forma que, la NTEP es el reconocimiento de las incapacidades resultantes de la significancia estadística entre varios tipos de enfermedades y una determinada actividad económica. Los supuestos de esta relación han sido adoptados en la Ley Federal nº 11.430 de 2006, que modificó la Ley nº 8.213 de 1991, con la posterior inclusión de la lista C en el Anexo II del Reglamento de la Seguridad Social, llevando la correlación estadística establecida entre el CIE y el CNAE”.

De esta forma, se garantiza que varias categorías de la CIE-10 relacionadas con trastornos mentales pueden asociarse al trabajo en determinadas actividades. De acuerdo con la metodología anteriormente descrita no se soslayan los factores psicosociales.

En una segunda respuesta obtenida por especialista de Brasil, se confirma que no existe una regulación normativa encargada de la identificación, control y verificación de los riesgos psicosociales, del mismo modo, no se cuenta con referencias significativas de acuerdo con las normas reguladoras, por lo que no existe una sistematización expresa en ese sentido.

A pesar de no contar con legislación relacionada con factores de riesgo psicosocial, la mayoría de los instrumentos utilizados se centran en factores ergonómicos, de seguridad y de salud general en el área laboral, por lo que a la fecha, además de la metodología arriba mencionada, se utilizan instrumentos y/o herramientas como:

- La norma reglamentaria No. 17 (NR-17), que tiene como objetivo “establecer parámetros que permitan la adecuación de las condiciones de trabajo a las características psicofisiológi-

cas de los trabajadores, con el fin de brindar el máximo confort, seguridad y eficiencia en el desempeño.” (<http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr17.htm>). Las condiciones de trabajo incluyen aspectos relacionados con la elevación, transporte y descarga de materiales, mobiliario, equipos y las condiciones ambientales del lugar de trabajo, y la propia organización del trabajo. Para evaluar la adecuación de las condiciones de trabajo a las características psicofisiológicas de los trabajadores, corresponde al empleador realizar un análisis ergonómico del trabajo, el cual deberá abordar, al menos, las condiciones de trabajo, según lo establecido en esta Norma Reglamentaria.” (<http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr17.htm>).

La utilización de la Norma Reglamentaria 17, se basa en dos anexos:

- Anexo I (Trabajos de operadores de Checkout) “Esta Norma se aplica a los empleadores que realizan una actividad comercial utilizando un sistema de autoservicio y caja, como supermercados, hipermercados y comercio mayorista.” (http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr17_anexoI.htm)
- Anexo II (Trabajar en servicio de llamada/ Telemarketing). “establece los parámetros mínimos para el trabajo en las actividades de teleservicio / telemarketing en las distintas modalidades de este servicio, con el fin de brindar el máximo confort, seguridad, salud y eficiencia en el desempeño.” (https://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr17_anexoII.htm).

Otro instrumento utilizado, es la Norma reglamentaria No.36 (NR-36), publicada por Ordenanza MTE No. 555, de 18 de abril de 2013. De acuerdo con la Ordenanza SIT No. 787, de 28 de noviembre

de 2018, la NR-36, se caracteriza como Norma Sectorial, ya que regula la ejecución de trabajo en un sector económico específico, es decir, mataderos.” (<https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/ctpp-nrs/norma-regulamentadora-no-36-nr-36>).

Otro instrumento empleado, es la Norma reglamentaria No. 33 (NR-33) (Seguridad y salud en los trabajos en espacios confinados), la cual tiene como objetivo “establecer los requisitos mínimos para la identificación de espacios confinados y el reconocimiento, evaluación, monitoreo y control de los riesgos existentes, para garantizar permanentemente la seguridad y la salud de los trabajadores que interactúan directa o indirectamente en estos espacios.” (<https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-33.pdf>).

El cuarto instrumento utilizado es, la Norma Reglamentaria No.35 (Trabajo en altura), “Esta Norma establece los requisitos mínimos y las medidas de protección para el trabajo en altura, involucrando la planificación, la organización y la ejecución, de forma a garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores involucrados directa o indirectamente con esta actividad.” (<http://www.labusig.ufpr.br/NORMAS-REG/NR-35.pdf>).

Por último, la Norma Reglamentaria NR-37, Seguridad y salud en plataformas petrolíferas, contiene los requisitos mínimos de seguridad, salud y condiciones de vivencia en el trabajo a bordo de plataformas de petróleo en operación en las Aguas Jurisdiccionales Brasileñas. La observancia de esta NR no exime a las empresas del cumplimiento de otras disposiciones legales con relación a la materia de seguridad y salud en el trabajo y también de aquellos contratos de trabajo, acuerdos de trabajo y convenios colectivos de trabajo, conforme a la Consolidación de las Leyes del Trabajo (CLT). (<http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/NR-37.pdf>).

Como se puede apreciar, no existen instrumentos regulatorios particulares para la identificación, verificación y control de los riesgos psicosociales. Por ende, deben utilizarse normas generales de protección contra riesgos en ocupaciones específicas. En caso de no utilizarse las normas reglamentarias, antes mencionadas, se recomienda utilizar instrumentos alternos con aproximaciones similares a las carencias que presente la empresa, entre los que se pueden encontrar: el análisis ergonómico del trabajo instrumento con el objetivo de “evaluar la adaptación de las condiciones de trabajo a las características psicofisiológicas de los servidores visando la integridad física y salud, analizando los agentes ergonómicos peculiares a la actividad desarrollada, conforme establece la legislación brasileña a través de la Norma Reglamentaria 17 del Ministerio del Trabajo y Previsión.” (<https://www.segurancadotrabalho.ufv.br/analise-ergonomica/>).

Igualmente, el especialista señala que, se han utilizado herramientas como ISTAS-21 (CoPsoQ). Los resultados de la aplicación del ISTAS-21 (CoPsoQ), deben ser considerados como oportunidades para la identificación de áreas de mejora de la organización del trabajo. (http://istas.net/descargas/m_metodo_istas21.pdf)

De igual modo, se han inspirado en modelos y cuestionarios externos, basados en el famoso libro “Healthy Work: Stress Productivity and the Reconstruction of Working Life”, escrito por los autores Karasek y Theorell, y del cual se desprende el modelo de Demanda-Control, que ha sido uno de los modelos más utilizados y estudiados en el mundo.

En relación con la gran variedad de herramientas e instrumentos, Brasil ha podido continuar con el manejo de riesgos en las empresas, apoyándose de recursos externos con el propósito de tener alternativas en posibles escenarios decaedentes. De esta manera ha sido posible realizar evaluaciones relacionadas con el estrés en las empresas, utilizando técnicas ya consagradas de acompañamiento de la salud de los trabajadores: identificación de eventos “centinela” (indicadores

de accidentes, ausencias por enfermedad, alta rotación, procedimientos y sanciones disciplinarias; quejas de los trabajadores). El análisis participativo, involucrando factores de contenido del trabajo (ambiente de trabajo, equipamientos, carga, ritmos y horas de trabajo, turnos, conformidad entre tarea y competencias de los trabajadores); no obstante, las empresas y sus representantes deben estar abiertos para discutir con los trabajadores acerca de factores de contexto del trabajo (el rol de cada individuo en la organización, la autonomía de decisión y control, los conflictos personales y las oportunidades de crecimiento profesional).

El seguimiento y cumplimiento de dichas normas e instrumentos, ha sido labor de empresas del sector privado en general, especialmente empresas de telemarketing, comercio de autoservicio, supermercados, frigoríficos, construcción civil, sector de electricidad, sector de extracción de petróleo. De igual manera, organizaciones y organismos públicos de la administración directa e indirecta, así como órganos de los Poderes Legislativo, Judicial y Ministerio Público, que cuentan con empleados, regidos por la Consolidación de las Leyes del Trabajo. Instituciones obligadas a seguir los regímenes establecidos en las normas reguladoras de Brasil.

A partir del seguimiento de normas en el área laboral, organismos como la Subsecretaría de Inspección del Trabajo (SIT) - Ministerio de Economía, comienzan el proceso de verificación, auditorías y cumplimiento de normas reglamentarias a través de inspecciones de trabajo. Aun, cuando existen organismos como la SIT, no se ve, rutinariamente, en las organizaciones la aplicación de métodos de diagnóstico, ni medidas de control establecidas para reducción de los agravios relacionados a esos riesgos. Es necesaria la difusión de los conceptos de prevención y reducción de los riesgos psicosociales en la formación de los profesionales de Seguridad y Salud en el Trabajo, de los operadores del Derecho del Trabajo, de los dirigentes sindicales, representantes de los trabajadores y en la formación gerencial como un todo.

La Inspección del Trabajo, también necesita incrementar la capacitación de su cuerpo fiscal, para que estén aptos para discutir esas cuestiones durante las inspecciones en las empresas; específicamente en temas como el acoso moral, parte importante en los riesgos psicosociales, sin embargo, Brasil no cuenta con una regulación específica en esta materia.

Por otro lado, debido a la inexistencia de instrumentos legales aplicables, se emplean disposiciones generales como, por ejemplo, la Constitución Federal y la regulación del derecho a la dignidad de la persona humana (art. 1º, incisos III y IV). La prohibición de ser sometido a trato inhumano o degradante (art. 5º, inciso III), el reconocimiento expreso de que la finalidad del orden económico es “asegurar a todos la existencia digna” (art. 170) y el objetivo del trabajo de alcanzar el bienestar y la justicia social (art. 193).

Asimismo, deberán citarse el derecho a la reparación civil, previsto en el artículo. 932 del Código Civil brasileño, el delito de poner en peligro la vida o la salud de persona bajo su autoridad, previsto en el artículo 136 del Código Penal, avergonzar a alguien, mediante violencia o grave amenaza (art. 197) o reducir a alguien a condición análoga a la de esclavo (condiciones degradantes de trabajo), regulado en el artículo 149 del propio cuerpo legal. En el ámbito laboral propiamente dicho, se hace referencia a la rescisión indirecta del contrato de trabajo e indemnización cuando se requieran servicios superiores a sus fuerzas, decesos por ley, contrarios a las buenas costumbres, o ajenos al contrato; sea tratado por el empleador o por sus superiores jerárquicos con rigor excesivo; practicar el empleador o sus presupuestos, contra él o personas de su familia, acto lesivo del honor y buena fama. Lo cual está previsto en el artículo 483 de la Consolidación de las Leyes Laborales. Por último, también es susceptible de aplicación el Decreto N° 3.048, de 1999 (Reglamento de la Previsión Social), específicamente su Anexo II, referido a los trastornos mentales y del comportamiento relacionados

con el trabajo agente etiológico o factor de riesgo de naturaleza ocupacional. Donde se analiza el ritmo de trabajo penoso; el desacuerdo con patrón/jefe y compañeros de trabajo (condiciones de trabajo difíciles), otras dificultades físicas y mentales relacionadas con el trabajo (artículo X).

4. CONCLUSIONES

A partir del estudio realizado se constata que el tema de la identificación, análisis y prevención de factores de riesgo psicosocial en el trabajo constituye aún una temática pendiente en la región, no obstante, ante los avances logrados, aún existen deudas en el tema en la región. Pese a los avances teóricos y técnicos que se han alcanzado, muchos países no han regulado o no cuentan con procedimientos y protocolos claros para “ordenar” estos procedimientos.

Los factores de riesgos psicosociales en el entorno laboral deben ser pensados y concebidos como parte de la salud ocupacional en el trabajo, desde un enfoque integral en el que se encuentra no solo la salud física, sino también la salud mental. En este sentido, es importante que este tema sea incluido dentro de las políticas públicas de seguridad e higiene en el trabajo, y al propio tiempo forme parte de las prácticas de cada organización.

La “regulación” de estos, a partir de las características de cada país y en particular de sus sistemas de seguridad y salud en el trabajo, devendría en un incentivo para el reconocimiento de la autonomía de estos riesgos y su importancia en el día a día de los entornos laborales saludables. Ello coadyuvará de manera decisiva en la obligación de que todos los centros laborales conozcan, apliquen y desarrollen estos procedimientos. Sin embargo, pese al carácter más o menos vinculante de estas disposiciones, lo trascendente siempre será la inclusión de las prácticas de identificación, análisis y tratamiento de los factores de riesgos psicosociales

dentro de las buenas prácticas laborales, como parte de la culturas positivas y preventivas de los entornos laborales, que sean vistas como parte del desarrollo de estas. En ese marco, debe ser considerado que la sola regulación por sí misma no es suficiente ni efectiva, la aprobación e implementación del procedimiento debe ir acompañado de procesos de concienciación y explicación de la importancia de estos procedimientos en los entornos laborales, específicamente de las ventajas tanto para los empleados como los empleadores y los sistemas de seguridad social. Un entorno laboral saludable es no sólo una obligación moral, sino también una buena decisión de negocios. El trabajo psicosocialmente saludable tiene impactos positivos en la salud de los trabajadores, así como en la satisfacción y compromiso organizacional, resultados que indiscutiblemente influyen en la productividad y el balance final de las empresas.

A tal efecto, es importante reconocer que no existen recetas ni fórmulas preconcebidas, todo lo contrario, cada uno de los procedimientos debe ser adoptado conforme los requerimientos y necesidades de los sistemas laborales y de seguridad social, sin exclusión de ningún tipo. Asimismo, los métodos e instrumentos de evaluación deben ser adaptados y sometidos a una permanente revisión para corroborar su validez y confiabilidad en las poblaciones donde se apliquen.

El enfoque siempre debe ser desde la prevención y no desde la reparación del daño y la búsqueda de culpables en su comisión. La atención y tratamiento de los riesgos laborales psicosociales, es una tarea en la que ganan todas las partes involucradas en la relación laboral y la sociedad de forma general, puesto que permite la armonización y convivencia entre distintos enfoques e intereses que se manifiestan en una relación laboral.

El reconocimiento de estos riesgos en la región y la utilización de estos instrumentos permitirá generar información valiosa en temas relacionados con estrés laboral y factores de riesgo psicosocial. Esto permitirá contar con datos que podrían ser utilizados

como fuentes de información valiosa para ejecutar actividades de investigación en la materia, no solamente desde el ámbito académico, sino también en la formulación de políticas públicas. A su vez, los datos permitirán comparar la exposición y efectos a la salud de dichos riesgos, por ejemplo, con países europeos y escandinavos, que cuentan con registros detallados sobre estos fenómenos. La necesidad de este tipo de información en países de América Latina y el Caribe es, además, vital para el desarrollo de modelos propios y adaptados a la cultura y características laborales propias de la Región.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos enormemente la colaboración de los funcionarios de cada país que colaboró con las respuestas a los cuestionarios sobre legislación en materia de factores de riesgo psicosocial: Colombia - María Catalina Quintero López, Caja de Compensación Familiar Compensar. Guatemala - Mynor Mejía Andrade, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Ecuador – Fuerzas Armadas de Ecuador; Richard Leonardo Farias Carrillo, Superintendencia De Bancos. México - Guillermo Flores Villagrán, PENSIONISSSTE Fondo Nacional de Pensiones de los Trabajadores al Servicio del Estado; Milliteotl Rincón Rojas, Instituto Mexicano del Seguro Social. Paraguay - Carmen Nora Gómez de Fretes, Salud Mental, Instituto de Previsión Social. Chile - Pamela Gana, Superintendencia de Seguridad Social. Brasil - Orion Sávio Santos de Oliveira, Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Economía.

ANEXO 1.

CUESTIONARIO PARA UN DIAGNÓSTICO SOBRE LOS INSTRUMENTOS PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS Y PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO

El presente cuestionario se aplica como parte del trabajo Estudio comparado sobre la legislación en países interamericanos que establecen procedimientos de identificación, análisis y prevención de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, que de manera conjunta realizan los especialistas de la Comisión Americana de Prevención de Riesgos del Trabajo y de la Comisión Americana Jurídico Social del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social.

- El objetivo principal del presente cuestionario, es diagnosticar cuáles son los principales instrumentos y mecanismos utilizados por los países miembros de la CISS para identificar, analizar y prevenir factores de riesgo psicosocial.
- El público objetivo al que está dirigido este cuestionario es a especialistas en temas de riesgos psicosociales en el trabajo o en salud ocupacional de cada uno de los países miembros (al menos uno por país).
- Por favor tenga en cuenta si en su país existe o no regulación sobre la temática. (Si existe, contestar preguntas 1-15) (Si no existe, contestar preguntas 1-2 y de la 16-26).
- Favor de contestar el cuestionario en un documento Word y hacerlo llegar a los correos: javier.garcia@ciss-bienestar.org y a jorge.ordelin@ciss-bienestar.org En caso de poder compartir los documentos normativos de su país, favor de enviarlos a la misma dirección.

GLOSARIO:

A efectos de este cuestionario se adoptarán los siguientes términos para su mayor comprensión y respuesta.

- **Diagnóstico** – en este cuestionario se refiere a cualquier mecanismo de evaluación para detectar la prevalencia, tendencia o índices que permita identificar condiciones que exponen a la población trabajadora a factores de riesgo psicosocial.
- **Factores de riesgo psicosocial** – tradicionalmente la psicología de salud ocupacional (Occupational health psychology OHP) utiliza de forma indiscriminada términos como “riesgos psicosociales”, “factores psicosociales”, “factores de riesgo psicosocial” y en ocasiones “estrés laboral” y “trastornos, enfermedades o patologías como resultado de las condiciones del trabajo”.
- Para efectos de este cuestionario, se utiliza el término **factores de riesgo psicosocial** según la definición de la Organización Internacional del Trabajo sobre los **factores psicosociales** que los identifica como “interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus ne-

cesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo”. En este caso, los factores de riesgo psicosocial son aquellas condiciones del trabajo que mediante la interacción con el trabajador pueden generar padecimientos físicos o psicológicos. Cabe destacar que la definición de la OIT en cuanto a los factores psicosociales incluye elementos positivos del trabajo como posibles amortiguadores a los efectos de la exposición crónica a condiciones organizacionales estresantes.

- **Regulación normativa** – Se hace referencia a cualquier disposición normativa del país miembro (leyes, decretos, reglamentos, resoluciones, circulares) , así como protocolos, guías, normas internas y demás documentos que a nivel nacional establecen procedimientos para la identificación, análisis y prevención de factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Dentro de esta normativa se incluyen aquellas que son proyectos siempre y cuando sean públicos o se puedan compartir a los coordinadores de este trabajo.

RESPONSABILIDAD: El diligenciamiento y envío de este cuestionario implica que usted se encuentra debidamente autorizado para responder el mismo y exonera de cualquier responsabilidad al Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, en relación con aquella información que sea inexacta o errónea. Las respuestas relacionadas con sus criterios o consideraciones no serán tomadas con carácter institucional.

Asimismo con su diligenciamiento y envío usted reconoce que solo nos comparte datos e informaciones de carácter público y autoriza que sus datos institucionales sean incorporados a nuestra base de datos y puedan ser consultados ante cualquier duda o esclarecimiento.

Ante cualquier duda o comentario por favor dirigirse a: javier.garcia@ciss-bienestar.org y a jorge.ordelin@ciss-bienestar.org

Nombre:

Institución:

Cargo que ocupa:

País:

Fecha:

1. ¿En la legislación de salud ocupacional de su país son considerados los factores de riesgo psicosocial como riesgos laborales?

_____ Si. _____ No.

2. ¿Existe alguna regulación normativa para la identificación, control y verificación de los riesgos psicosociales en el trabajo?

_____ Si. _____ No.

Si sus respuestas anteriores son negativas por favor responder a partir de la pregunta 16.

3. De ser positivas las respuestas anteriores por favor indique qué tipo de instrumento es. (Se agradecería si pudiera compartirlo y/o referenciarlo a los contactos incluidos al inicio de este cuestionario).

____ Ley;

____ Decreto;

____ Reglamento;

____ Resolución;

____ Circular;

Otros (especificar): _____

4. ¿Qué centros de trabajo están obligados a dar seguimiento y cumplimiento de esta regulación normativa?

5. ¿Existen otros agentes o instituciones obligados a cumplir con estas regulaciones normativas? (Por ejemplo, sector público, ONGs, sociedades civiles, etc.)

6. ¿Qué instrumentos se utilizan para la evaluación y vigilancia de los factores de riesgo psicosocial?

7. ¿En caso de no contar con un instrumento, se establece la metodología para la utilización de instrumentos alternos?

8. ¿Dada su experiencia en el tema sugiere algún otro tipo de instrumento?

9. ¿Qué indicadores/dimensiones/constructos/variables/factores de riesgo psicosocial considera la regulación normativa?

10. ¿Cuál es la periodicidad para la aplicación de estos instrumentos?

11. Posterior a la aplicación de los instrumentos para la evaluación y vigilancia de los factores de riesgo psicosocial, ¿qué tipo de planes de medidas o de intervención se suelen desarrollar en su país?
12. ¿Cuál es la forma mediante la cual se verifica la aplicación de estos instrumentos?
13. ¿Qué organismo/institución/secretaría se encarga de la verificación y auditoría del cumplimiento de la regulación normativa?
14. ¿Existen mecanismos específicos para atender el impacto, consecuencias, alteraciones, padecimientos o enfermedades ocasionadas por los riesgos psicosociales?
15. Otros comentarios o aspectos que quiera comentar o referirse.

Muchas gracias por su participación.

Teniendo en cuenta sus respuestas “NO” a las preguntas número 1 y 2 nos gustaría conocer su criterio y a partir de su expertes sobre cómo debería ser una posible regulación de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, particularmente en relación con su identificación, análisis y prevención.

16. A su juicio ¿Qué indicadores/dimensiones/constructos/variables/factores de riesgo psicosocial deberían ser considerados en una posible regulación normativa en su país? ¿cuáles son los factores de riesgos psicosocial que entiende que deben ser regulados?
17. ¿Qué centros/instituciones/dependencia/sector privado deberían estar de obligados a identificar, verificar y controlar los factores de riesgos psicosocial?
18. Dada su experiencia ¿Qué instrumentos recomendaría utilizar para la identificación y diagnóstico de los factores de riesgo psicosocial?
19. ¿Recomienda alguna metodología específica para el análisis de estos instrumentos?
20. ¿Cuál debería ser la periodicidad para la aplicación de estos instrumentos?
21. ¿Considera que luego de aplicado el diagnóstico deberían adoptarse planes de medidas o intervención?
_____ Si. _____ No.
22. En el supuesto de ser positiva la pregunta anterior por favor explicar sus ideas principales al respecto.

23. ¿Cómo considera que se debería verificar la aplicación de los instrumentos para el diagnóstico de los factores?
24. ¿Qué organismo/institución/secretaría debería encargarse de la verificación y auditoría?
25. ¿Cuáles deberían ser los mecanismos para atender el impacto, consecuencias, alteraciones, padecimientos o enfermedades ocasionadas por los riesgos psicosociales?
26. Otros comentarios o aspectos que quiera comentar o referirse

Muchas gracias por su cooperación.

5. REFERENCIAS

- Albarrán, V., Geldres, V., Paredes, P., Ramirez, O., Ruiz, F., & Palomino, J. C. (2018). Validación de la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. *Horizonte Médico (Lima)*, 18(1), 59-67.
- Alquimim, A. F., A.B.C.R, B., K.C, G., & M.C., d. R. (2012). Evaluation of labor-related and physical risk factors for cardiovascular disease in drivers of urban transport buses in montes claros in the state of minas gerais [Avaliação dos fatores de risco laborais e físicos para doenças cardiovasculares em motoristas de transporte urbano de ônibus em montes claros (MG)]. 17(8).
- Buitendach, J., Bobat, S., Muzvidziwa, R., Kanengoni, H., Buitendach, J. H., Bobat, S., Muzvidziwa, R. F., & Kanengoni, H. (2016). Work Engagement and Its Relationship with Various Dimensions of Work-related Well-being in the Public Transport Industry. *PSYCHOLOGY AND DEVELOPING SOCIETIES*, 28(1), 50-72.
- Cuervo Cano, M., & Esteban Sierra, R. L. (2018). Modelo de intervención primaria para minimizar el riesgo psicosocial intralaboral de los trabajadores del área administrativa de una empresa de servicios temporales ubicada en la ciudad de Bogotá. *Corporación Universitaria Minuto De Dios*. Bogotá.
- Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital. (s.f.). Resolución 2646 de 2008 Factores de riesgo psicosocial en el trabajo y determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. Alcaldía Mator de Bogotá.
- Dollard, M. (2003). Introduction. Costs, theoretical approaches, research designs. In M. Dollard, A. Winefield, & H. Winefield (Eds.), *Occupational Stress in the Services Professions* (pp. 1-43). Taylor and Francis.
- Fahs, M. C., Markowitz, S. B., Leigh, J. P., Chin, S.-G., & Landrigan, P. J. (1997). A national estimate of the costs of occupationally-related disease. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 837, 440-455.
- Geetha Waehrer PhD, J. Paul Leigh PhD, Diana Cassady PhD, & PhD, T. R. M. (October 2004). Costs of Occupational Injury and Illness Across States. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 46(10), 1084-1095.
- Grossarth-Maticek, R., Bastiaans, J., & Kanazir, D. T. (1984). Psychosocial factors as strong predictors of mortality from cancer, ischaemic heart disease and stroke: the Yugoslav prospective study. *Journal of Psychosomatic Research*, 29(2), 167-176.
- Heikkila, K., Nyberg, S. T., Kivimaki, M., Theorell, T., Fransson, E. I., Alfredsson, L., Bjorner, J. B., Bonenfant, S., Borritz, M., Bouillon, K., Burr, H., Dragano, N., Geuskens, G. A., Goldberg, D. E., Hamer, M., Hoofman, W. E., Houtman, I., Joensuu, M., Knutsson, A., & al., E. (2013). Work stress and risk of cancer: meta-analysis of 5700 incident cancer events in 116 000 European men and women. *British Medical Journal*, 346(165), Article doi: 10.1136/bmj.f165 (Published 7 February 2013).
- Innstrand, S. (2016). Occupational differences in work engagement: A longitudinal study among eight occupational groups in Norway. *Scandinavian Journal of Psychology*, 57(4), 338-349.

- Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P., & Amick, B. (1998). The job content questionnaire (JCQ): An instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *J Occup Health Psychology, 3*(4), 322-355.
- Kristensen, T. S., & Borg, V. (2003). Copenhagen psychosocial questionnaire (COPSOQ). *Mental health, 5*(5), 5.
- Landsbergis, P. A., Mikkelsen, A., Saksvik, P. O., de Jonge, J., Houtman, I., Cedillo, L., Nielsen, M., Kristensen, T., Kornitzer, M., & de Lange, A. (2003, March 19). Reliability and validity of the Job Content Questionnaire (JCQ) decision latitude scale. *Job Content Questionnaire Workshop, Toronto, Ontario, Canada.*
- Lewis, R. J., Friedlander, B. R., Bhojani, F. A., Schorr, W. P., Salatich, P. G., & Lawhorn, E. G. (2002). Reliability and validity of an occupational health history questionnaire. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 44*(1), 39-47.
- Moncada, S., Llorens, C., Navarro, A., & Kristensen, T. (2005). ISTAS21: Versión en lengua castellana del cuestionario psicosocial de Copenhague (COPSOQ). *Arch Prev Riesgos Labor, 8*(1), 18-29.
- National Institute for Occupational Safety and Health. (1997). NIOSH generic job stress questionnaire. NIOSH.
- NIOSH. (2013). NIOSH Quality of Worklife (QWL) questionnaire. National Institute for Occupational Safety and Health,. Obtenido el 25 de April 25, 2019 de <http://www.cdc.gov/niosh/topics/stress/qwlquest.html>
- OIT/ILO. (1984). Psychosocial Factors at Work: Recognition and control Occupational Safety And Health Series, 56(9th session), 88. https://www.who.int/occupational_health/publications/ILO_WHO_1984_report_of_the_joint_committee.pdf
- OPS. (s.f.). Codificación de Enfermedades con CIE-10. <https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/areas-de-trabajo/codificacion-con-cie-10>
- Ordelin Font, J., & Garcia Rivas, J. (2021). Estudio normativo sobre factores de riesgo psicosocial en el trabajo: identificación, análisis y prevención. Comisiones Americanas de Seguridad Social. <https://ciss-bienestar.org/v2019/caprt-investigacion/#investigacion>
- Sauter, S. L., Hurrell Jr, J. J., Murphy, L. R., & Levi, L. (1998). Psychosocial and Organizational Factors. Introduction. *Encyclopaedia of Occupational Health and Safety, Chapter 34.2.* International Labour Office.
- Schaufeli, W., & Bakker, A. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior, 25*(3), 293–315.
- Schnall, P. L., Dobson, M., & Landsbergis, P. (2016). Globalization, Work, and Cardiovascular Disease. *International Journal of Health Services, 46*(4), 656-692.

Siegrist, J., Dragano, N., Nyberg, S. T., Lunau, T., Alfredsson, L., Erbel, R., Fahlen, G. r., Goldberg, M., Joöckel, K.-H., Knutsson, A., Leineweber, C., Magnusson-Hanson, L. L., Nordin, M., Rugulies, R., Schupp, J. r., Singh-Manoux, A., Theorell, T. r., Wagner, G. G., Westerlund, H., Zins, M., Heikkilä, K., Fransson, E. I., & Kivimäki, M. (2013). Validating abbreviated measures of effort-reward imbalance at work in European cohort studies: the IPD-Work consortium. *Int Arch Occup Environ Health*, [Epub ahead of print], Article DOI 10.1007/s00420-013-0855-z.

