



Estudio normativo sobre factores de riesgo psicosocial en el trabajo: identificación, análisis y prevención

Proyecto de investigación colaborativo de los especialistas de la Comisión Americana Jurídico Social y la Comisión Americana de Prevención de Riesgos del Trabajo

Dr. Jorge Luis Ordellin Font
Dr. Javier García Rivas





Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social

Daisy Corrales Díaz
Directora

Investigadores

Javier García Rivas (Comisión Americana de Prevención y Riesgos del Trabajo).
Jorge Luis Ordelin Font (Comisión Americana Jurídico Social).

368.4098 / C239n.

Conferencia Interamericana de Seguridad Social. México

Estudio normativo sobre factores de riesgo psicosociales en el trabajo: identificación, análisis y prevención / Javier García Riva, Jorge Luis Ordelin Font. -- México: CISS: CIESS: CAJS: CAPRT, 2021. 42 p.; 28 cm. (Nota técnica; 1)

Incluye referencias bibliográficas.

1. Riesgos de trabajo – Prevención. I. García Rivas, Javier, autor. II. Ordelin Font, Jorge Luis, autor. III. Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social. IV. Comisión Americana Jurídico Social. V. Comisión Americana de Prevención de Riesgos en el Trabajo.

Biblioteca CIESS

Primera edición, 2021.

ISBN: 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. 10100, Ciudad de México.
Tel. (55) 5377 4700

Impreso en México.

Objetivo: Realizar un estudio normativo y comparado sobre la regulación jurídica de los riesgos psicosociales en los centros de trabajo, en países del sistema interamericano.

Objeto de análisis: Comparar la regulación jurídica normativa de los riesgos psicosociales en el trabajo en países latinoamericanos miembros que cuenten con normas establecidas al momento del análisis.

Conclusiones: Del estudio comparado de la regulación normativa de los riesgos psicosociales en el trabajo podemos concluir que existen pocos países que han desarrollado procedimientos y

recomendaciones de evaluación y vigilancia de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Se aprecia también una diversidad de instrumentos para ello, que van desde resoluciones jurídicas, normas oficiales, protocolos y guías. No obstante, pese a esta diversidad, podemos concluir que, con excepción de algunas particularidades, se sustentan en los mismos modelos teóricos y contienen herramientas similares para la evaluación de los conceptos psicosociales contemplados en dichos modelos, por ello se aprecian procedimientos similares para la identificación, evaluación y vigilancia de estos factores.

Regulaciones nacionales de la Región:

Chile

Ley 16744/1968, del 1 de febrero, establece normas sobre accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales (Ley 16744/1968).

Protocolo de Vigilancia de riesgos psicosociales en el Trabajo, Departamento de Salud Ocupacional, División de Políticas Públicas Saludables y Promoción, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud, Chile, 2013, disponible en <https://www.minsal.cl/portal/url/item/e039772356757886e040010165014a72.pdf> (Protocolo de Vigilancia de Chile).

Colombia

Resolución No. 002646/2008 de 17 de julio, por el 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 (Resolución No. 002646/2008).

Resolución 2404/2019 de 22 de julio, por 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 (Resolución 2404/2019).

Costa Rica

Guía de inspección de condiciones de salud ocupacional del Consejo de Salud Ocupacional, disponible en https://www.cso.go.cr/documentos_relevantes/manuales_guias.aspx

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, Proyecto de Ley para Prevenir y Sancionar el acoso laboral en el sector público y privado. Se tramita bajo el número de expediente 20.873, de 18 de julio de 2018, disponible <http://www.aselex.cr/boletines/Proyecto-20873.pdf>

Ecuador	<p>Acuerdo No. MDT-2017-0082, de 11 de mayo, Normativa para la erradicación de la Discriminación en el ámbito laboral (Acuerdo MDT-2017-0082).</p> <p>Guía para la implementación del programa de prevención de riesgos psicosociales, Ministerio del Trabajo, Dirección de Seguridad, Salud en el Trabajo y Gestión Integral de Riesgos, Quito, octubre de 2018, disponible en http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/GU%C3%8DA-PARA-LA-IMPLEMENTACI%C3%93N-DEL-PROGRAMA-DE-RIESGO-PSICOSOCIAL.pdf (guía ecuatoriana).</p>
México	<p>Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, del 4 de septiembre, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención (NOM-035-STPS-2018).</p>
Perú	<p>Ley No. 29783/2011, del 19 de agosto, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (Ley No. 29783/2011).</p> <p>Decreto Supremo. No. 005/2012, del 24 de abril, Reglamento de la Ley No. 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (Decreto Supremo No. 005/2012).</p>

1. Introducción

Este análisis enfocado en la regulación normativa sobre los factores de riesgo psicosocial en el trabajo en países de América y miembros de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social fue realizado exclusivamente como un análisis descriptivo de corte transversal. El objetivo del análisis es ofrecer un panorama detallado sobre los países que cuentan con regulación respecto a factores de riesgo psicosocial e identificar los mecanismos legales, teóricos y metodológicos que se emplean en cada país con miras a coadyuvar en el desarrollo de nuevas normas en países que no cuentan con éstas y complementar aquellas que carecen de factores determinantes en la salud ocupacional.

El objetivo del análisis es ofrecer un panorama detallado sobre los países que cuentan con regulación respecto a factores de riesgo psicosocial e identificar los mecanismos legales, teóricos y metodológicos que se emplean en cada país.

El trabajo ha sido compilado por medio de una revisión exhaustiva de las normativas disponibles de forma abierta en las plataformas oficiales de cada país. Se realizó un análisis cualitativo de los contenidos y alcances jurídicos y teóricos de cada protocolo, norma o ley con el fin de comparar entre los países que cuentan con legislación durante el periodo de la investigación.

El presente análisis se encuentra limitado por el acceso a la información y su publicación al momento de análisis. Esto significa que ciertos documentos, métodos y actividades de vigilancia podrían haber sido reemplazados por otros que no se describen en

este trabajo y que no eran de acceso público al momento de la selección.

2. Antecedentes teóricos de los factores de riesgo psicosocial

Tradicionalmente, la medicina del trabajo se ha enfocado de manera más consistente en los efectos dañinos de la exposición a factores físicos, químicos y biológicos. Sin embargo, como consecuencia de los cambios modernos en la dinámica del trabajo, el aumento en la automatización del trabajo, las tecnologías, el incremento en ocupaciones de servicios y la entrada vertiginosa en la era de la generación y manejo de la información, así como exigencias modernas de calidad y cantidad de trabajo cambiantes, han generado nuevos riesgos no físicos que, según la literatura, son precursores de una serie de enfermedades crónico-degenerativas y no transmisibles que se han incrementado de forma acelerada a nivel mundial en las últimas décadas. A estos elementos nocivos del trabajo se les conoce como factores psicosociales en el trabajo. Los factores psicosociales se refieren a los fenómenos psicológicos que devienen de la organización del trabajo, la naturaleza y el ambiente en cual se desarrolla el trabajo. Es importante mencionar que hay aspectos del trabajo y de su organización que por sí mismos representan un riesgo para la salud física y mental de los trabajadores; sin embargo, existen otros elementos que surgen a partir de la interacción con otras personas relacionadas con el proceso laboral, *i. e.* supervisores, compañeros, clientes y sociedad en general.

En general, los términos *factores psicosociales* y *factores de riesgo psicosocial* se han utilizado de forma indistinta para identificar aquellos elementos del trabajo que de forma directa o indirecta pueden generar una percepción de estrés y los cuales, en su fase crónica, son predictores de enfermedades físicas y mentales. Cabe mencionar que estos factores se presentan por medio de la interacción del trabajador

(junto con sus capacidades, necesidades y propósitos) con su tarea, la organización del trabajo y las relaciones sociales dentro de éste. Es de esta forma que el comité mixto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) concibe los factores psicosociales en el trabajo. En su informe de Ginebra (1984), definieron los factores psicosociales como las:

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 necesidades, 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.

Es importante destacar que en la definición de la OIT y la OMS los factores psicosociales, además de contemplar los elementos dañinos del trabajo, incluyen también los factores favorables y estimulantes del trabajo, así como sus consecuencias positivas en la salud y productividad. Es igualmente fundamental recalcar que los factores psicosociales se presentan en un contexto histórico, social y cultural que a su vez influye en cómo se perciben las interacciones del trabajo (y consecuentemente en las reacciones fisiológicas por medio de la respuesta de estrés), el trabajador y su entorno personal, familiar y social.

La definición de estrés de la OIT y la OMS mantiene concordancia con la definición general de la salud de la OMS que, según sus registros oficiales, dicta: “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1948). Esta definición de salud de la OMS continúa vigente en sus elementos esenciales al considerar los aspectos mentales y sociales que contribuyen a la salud. En este tenor, algunas regulaciones, como el artículo 1, inciso c, de la Decisión 584 de la Comunidad Andina

de Naciones, que sustituye a la Decisión 547, Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, retoman la definición de la salud como derecho fundamental pero agregan que no significa “la ausencia de afecciones o de enfermedad, sino también de los elementos y factores que afectan negativamente el estado físico o mental del trabajador y están directamente relacionados con los componentes del ambiente del trabajo”. Esta misma norma concibe el riesgo laboral como la probabilidad de que la exposición a un factor ambiental peligroso en el trabajo cause enfermedad o lesión (artículo 1 inciso e, de la Decisión 547).

Los factores psicosociales se presentan en un contexto histórico, social y cultural que a su vez influye en cómo se perciben las interacciones del trabajo (y consecuentemente en las reacciones fisiológicas por medio de la respuesta de estrés), el trabajador y su entorno personal, familiar y social.

2.1 Niveles de prevención

La prevención de accidentes, lesiones y enfermedades ha sido por años parte fundamental del trabajo en salud ocupacional. Sin embargo, el enfoque durante mucho tiempo ha sido el de curar o retirar agentes de riesgo una vez que el daño se produce: tapar el pozo una vez ahogado el niño. Este enfoque ha demostrado no ser redituable económica ni socialmente al depositar la carga de la enfermedad sobre las mismas personas, sus familias y la sociedad en general. En este sentido, los tres niveles de prevención ofrecen un marco de posible intervención en tres momentos. La prevención primaria tiene como objetivo evitar el desarrollo de una enfermedad o discapacidad. La mayoría de las actividades de

promoción de la salud poblacional, como fomentar mayor actividad física, mejor alimentación y revisiones médicas rutinarias, son ejemplos de medidas preventivas primarias. Otro ejemplo clásico en la salud es el uso de vacunas para prevenir el contagio de enfermedades transmisibles. En salud ocupacional, este nivel se enfoca en establecer medidas de protección contra condiciones organizacionales e interpersonales en el trabajo que son causantes de enfermedad.

El objetivo de la prevención secundaria es la detección temprana de la enfermedad, lo que permite prevenir el empeoramiento de la enfermedad y la aparición de síntomas, o minimizar las complicaciones y limitar las discapacidades antes de que la enfermedad se vuelva grave. La prevención secundaria también incluye la detección de la enfermedad en pacientes asintomáticos por medio de pruebas de detección o diagnóstico y prevención de la propagación de enfermedades transmisibles. En salud ocupacional, la constante vigilancia de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo permite identificar patrones de riesgo que podrían manifestarse a mediano plazo en enfermedad, insatisfacción laboral o alta rotación.

Finalmente, la prevención terciaria tiene como objetivo reducir el impacto negativo de una enfermedad ya establecida mediante la restauración de la función y la reducción de complicaciones relacionadas con la enfermedad. La prevención terciaria también tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas que ya viven con enfermedad. En salud ocupacional, esto es equivalente a detectar casos severos de enfermedad causada por exposición a factores nocivos del trabajo e implementar medidas resarcibles para el trabajador y el lugar de trabajo con el fin de evitar futuros casos.

Los factores de riesgo psicosocial tienden a situarse en los niveles primario y secundario de prevención. El enfoque primordial de muchos modelos teóricos se

centra en la posibilidad de detectar e implementar cambios en el contexto organizacional que permitan favorecer la salud física y mental de los trabajadores.

El enfoque primordial de muchos modelos teóricos se centra en la posibilidad de detectar e implementar cambios en el contexto organizacional que permitan favorecer la salud física y mental de los trabajadores.

Importantes modelos teóricos han dado sustento al estudio de los factores psicosociales en el trabajo. El modelo demanda-control y el modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa han liderado las investigaciones mundiales sobre los factores organizacionales y la forma en la que contribuyen en las reacciones psicofisiológicas del estrés sobre la salud física y mental. Antes de entrar en detalle a dichos modelos, es pertinente una aclaración sobre los conceptos empleados para referirse al proceso psicofisiológico que ordinariamente se identifica como estrés.

2.2 Estrés, estrés laboral, estresores, distrés y eustrés

Cuando se habla de estrés cabe destacar que hay una serie de elementos y términos utilizados de forma indiscriminada y como sinónimos en el uso común del lenguaje. Es decir, el estrés es equiparado por lo regular con las causas, reacciones y resultados del proceso psicológico de evaluación del peligro y la respuesta fisiológica. Para un mejor entendimiento de este proceso se identifican como *estresores* todos aquellos factores del entorno que pueden ser percibidos como amenazantes por el individuo; *estrés* es el proceso psicofisiológico que es disparado ante la evaluación de peligro, y *distrés* es la exposición prolongada de estresores independientemente de la valoración subjetiva del individuo.

El estrés es comúnmente identificado como un endurecimiento o tensión de los músculos, especialmente en la parte del cuello, hombros o espalda, dolor de cabeza o palpitaciones rápidas. Sin embargo, dichas sensaciones corporales únicamente representan el síntoma de la exposición a condiciones estresantes. Cannon explica que al momento en que un animal se enfrenta a una situación amenazante, el cuerpo responde biológicamente mediante el lanzamiento de adrenalina, noradrenalina y otros químicos a todo el cuerpo, mismos que permiten una reacción mucho más rápida para luchar o huir (Quick & Spielberger, 1994). Consecuentemente, el ritmo cardíaco aumenta, las pupilas se dilatan, los músculos se tensionan y las pequeñas arterias que irrigan la piel y los órganos menos críticos, *i. e.* riñones, intestinos, se contraen para disminuir la pérdida de sangre en caso de heridas y para dar prioridad al cerebro y los órganos más críticos para la acción, *e. g.* corazón, pulmones, músculos, etc. (Sapolsky, 2004).

Por su parte, el estrés laboral es consecuencia de un proceso social, psicológico y del entorno dentro del área de trabajo y no un factor de personalidad que se deba atender de forma aislada e individualizada, aunque la percepción tiene un papel importante en la evaluación psicológica de las situaciones estresantes y en la forma de afrontarlas (Lazarus & Folkman, 1984). Es decir, el estrés es el resultado de ciertas condiciones que al ser percibidas consciente o inconscientemente por el individuo, se pueden manifestar como resultado de la exposición a dichas condiciones (NIOSH, 1999). El estrés en el trabajo podría ser definido como las respuestas físicas y emocionales nocivas que ocurren cuando las exigencias del trabajador no son compatibles con sus capacidades, recursos o necesidades, y según el modelo de estrés de NIOSH (2002), el estrés laboral puede dar lugar a ciertos problemas de salud o riesgos de accidente.

En la actualidad se conocen las condiciones que generan estrés y las que a su vez, según la definición de la OIT, están relacionadas con problemas de salud, accidentes en el trabajo y satisfacción laboral. A estas condiciones se les llama factores psicosociales en el trabajo e incluyen aspectos del trabajo y el entorno laboral como la cultura organizacional, las relaciones interpersonales y el diseño de los contenidos y tareas (Karasek, 1990). El concepto de factores psicosociales se extiende también a esferas fuera del lugar de trabajo, como la familia y sus exigencias, todo lo cual puede influir en el desarrollo del estrés laboral (Sauter, Murphy, Hurrell, & Levi, 2001).

El concepto de factores psicosociales se extiende también a esferas fuera del lugar de trabajo, como la familia y sus exigencias, todo lo cual puede influir en el desarrollo del estrés laboral.

Aunque el tema no se limita a los modelos presentados más adelante, es necesario destacar su relevancia mundial en la evaluación e identificación de factores de riesgo psicosocial, al igual que lo hacen otras herramientas, como el Cuestionario Psicosocial de la red de Copenhague (COPSOQ, por sus siglas en inglés), que incluye 26 dimensiones en su última versión (COPSOQ III). Las versiones anteriores (COPSOC II) incluyen entre 24, 20 y 14 dimensiones, con un total de 92, 69 y 28 reactivos en sus modalidades larga y mediana y corta, respectivamente. Su versión en español, conocida como CoPsoQ-ISTAS 21, incluye 20 dimensiones con 109 preguntas de tipo Likert en su mayoría, e incluye dominios sobre las condiciones del trabajo, la exposición a factores psicosociales y salud/bienestar (Kristensen & Borg, 2003; Pujol-Cols & Arraigada, 2017).

La descripción de cada uno de los dominios explorados y la validez de los cuestionarios utilizados queda fuera del alcance de este estudio. Sin embargo, investigaciones internacionales coinciden en la validez y confiabilidad de los cuestionarios, así como en la importancia de los modelos descritos.

2.3 Modelo demanda-control

El modelo demanda-control (también conocido como el modelo demanda-control-apoyo social), presentado en 1979 por el sociólogo Robert Karasek, se consolidó por medio de su Cuestionario sobre el Contenido del Trabajo (Job Content Questionnaire, JCQ) como una evaluación relevante de los factores de estrés en el entorno laboral y de la promoción de la salud en el trabajo.

El modelo considera dos principales constructos trabajados por años en la sociología, en la que ya se había investigado sobre las exigencias o demandas psicológicas y sociales causantes de enfermedad. A su vez, la psicología de las organizaciones, como parte de sus teorías sobre satisfacción y motivación laboral, hablaba del control, la autonomía y el uso de habilidades como elemento protector. Robert Karasek (1998; 1990) integra ambos conceptos en un modelo parsimonioso que contrasta las exigencias del trabajo y las necesidades de autonomía de las personas. Este modelo ha sido expandido en distintos momentos, por ejemplo, Jeffrey Johnson agregó el concepto de apoyo social y posteriormente otros conceptos se han ido integrando como variables satélites del modelo principal (Johnson & Hall, 1988).

Demandas psicológicas

Este dominio se refiere a los requerimientos que se establecen en el trabajo, incluyendo el ritmo de trabajo, la presión del tiempo, el esfuerzo y la dificultad de las tareas. Estas exigencias representan la exposición a estresores psicológicos durante la actividad de las tareas en el lugar de trabajo,

especialmente cuando las demandas exceden las expectativas, capacidades, entrenamiento o conocimiento del individuo.

Latitud de decisión (control)

Este dominio está centrado en la competencia y autoridad para tomar decisiones. La latitud de decisión contempla la libertad que tiene un trabajador para controlar y organizar su propia labor. Dicha libertad se refiere al control que los empleados tienen sobre sus deberes y sobre cómo realizar sus tareas.

La combinación, a diferencia del uso individual, de los constructos de demandas psicológicas y el control han demostrado ser más certeros en predecir indicadores de productividad, salud mental y enfermedades en una amplia diversidad de grupos ocupacionales. A pesar de que el modelo es mejor predictor al ser utilizado de forma conjunta, no hay consenso general sobre el efecto aditivo o sinérgico en cuanto a la combinación de los constructos, así como el efecto de otros constructos estudiados, como el apoyo social y la inseguridad laboral.

2.4 Modelo desequilibrio esfuerzo-recompensa

El modelo desequilibrio esfuerzo-recompensa toma en cuenta los cambios generados por la inseguridad laboral, la frecuente y forzosa movilidad laboral, la externalización y la creciente desigualdad salarial. El modelo considera las situaciones estresantes comunes en el puesto de trabajo y el mercado laboral, y se centra en la reciprocidad del intercambio de mano de obra y la recompensa que se obtiene por el trabajo. Además de la posibilidad de estas condiciones no equitativas, el modelo considera un patrón de comportamiento que influye en la forma como se afrontan dichas condiciones para alcanzar y en ocasiones sobrepasar las demandas laborales (Siegrist *et al.*, 2004). Este factor de personalidad, conocido como sobreinvolucramiento y descrito a detalle más adelante, es un elemento importante en el

proceso del estrés (Robles *et al.*, 2003). De esta manera, la desigualdad entre el esfuerzo realizado en el trabajo y las recompensas recibidas es considerada como determinante de las reacciones estresantes y sus efectos negativos sobre la salud (Fernández-López, Siegrist, Rödel, & Hernández-Mejía, 2003).

Esfuerzo

El esfuerzo en este modelo hace referencia a las exigencias externas del trabajo sobre el individuo. El esfuerzo incluye elementos como presiones de tiempo, constantes interrupciones, esfuerzo físico y las responsabilidades propias del trabajo. Esta dimensión, así como algunos reactivos, parece medir lo mismo que la dimensión de demandas en el modelo de demanda-control.

Recompensa

La recompensa incluye tres elementos centrales en la percepción de justicia y reciprocidad entre lo que exige el trabajo y se recibe por el mismo: el salario, la estima y el estatus laboral. El primero se refiere a los ingresos económicos en dinero y especie que recibe el trabajador a cambio de su trabajo. El segundo tiene que ver con el reconocimiento, el aprecio y el apoyo que percibe el trabajador por parte de los compañeros y jefes en la organización. Por su parte, el estatus laboral tiene que ver con las oportunidades de movilidad y crecimiento profesional en el trabajo, así como con la seguridad laboral, entendida como la certeza que percibe el trabajador de saberse con empleo en el futuro.

Sobreinvolucramiento

Como variable de personalidad, los autores incluyen el sobreinvolucramiento como una posible explicación a la pregunta de por qué los trabajadores optarán por continuar trabajando en un empleo con condiciones de desequilibrio esfuerzo-recompensa. Siegrist, el autor del modelo, sugiere que esto sucede en un

contexto de tres situaciones posibles: 1) por dependencia, al encontrarse en un mercado laboral con alto desempleo y falta de oportunidades, por lo tanto el trabajador no tiene opción alguna más que tolerar las condiciones de desigualdad en cuanto a las exigencias y la recompensa; 2) por elección estratégica, es decir que el trabajador es consciente de las condiciones laborales pero ve su trabajo como una inversión anticipada a futuras oportunidades o mejores posibilidades de empleo al adquirir la experiencia necesaria; 3) por sobreinvolucramiento, un patrón de personalidad equiparable con la adicción al trabajo. En este caso la persona no abandona el trabajo por el hecho de ser trabajo y estar vinculado a él desde patrones de comportamiento de dependencia psicológica. A esto último se le conoce como sobreinvolucramiento.

2.5 Otros factores de riesgo

Además de los modelos descritos arriba, que han servido como base en Europa para la redacción de marcos regulatorios sobre factores de riesgo psicosocial, existen otros factores no incluidos que de forma independiente representan un riesgo para los trabajadores. Estos factores están vinculados a la organización del trabajo y por sí mismos son estresores y predictores de enfermedades en diversas poblaciones ocupacionales. Estos tantos otros factores están considerados en las distintas versiones del cuestionario COPSOC e ISTAS. Hansen y colaboradores (2015) hacen un resumen de la gran mayoría de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo utilizados en legislaciones de Escandinavia. Aunque la lista no es completamente exhaustiva, sí incluye la mayoría de los factores psicosociales en el trabajo estudiados en el mundo. Los autores los dividen en: 1) factores de la organización; 2) de relaciones interpersonales; 3) de horarios, y 4) otros.

Dentro del primer rubro se encuentran: carga de trabajo, presiones de tiempo, poco margen de decisión, exigencias contradictorias o poco claras,

demandas de alta atención, demandas de alta carga emocional, interrupciones frecuentes, trabajo invariable o controlante, excesiva responsabilidad, alta carga de información, ausencia de canales de comunicación, cambio organizacional, falta de descansos, falta de instrucciones y entrenamiento, falta de herramientas y equipo, y división poco clara del trabajo.

El segundo grupo integra elementos interpersonales como *bullying*, violencia y comportamiento amenazante, acoso sexual, burlas, atentar contra la integridad y dignidad, discriminación, trabajo solitario, falta de apoyo social, poca colaboración, falta de apoyo en crisis, y falta de rehabilitación laboral. Dentro del tercer rubro de horarios de trabajo se incluyen las horas totales de trabajo, horas de trabajo escalonadas, trabajo por turnos, trabajo nocturno, falta de periodos de descanso, tiempo extra excesivo, y trabajo extra no remunerado. Por último, se incluyen otros factores como el riesgo latente de incidentes traumáticos, falta de un lugar de trabajo permanente, viajes frecuentes relacionados con el trabajo y fuera del horario de trabajo, el esquema de pago, gestión inadecuada, falta de oportunidades de crecimiento, ausencia de contratos laborales, medidas de control, y descripción laboral poco clara.

Otros factores que han mostrado ser relevantes son: trabajo en equipo y la comunicación efectiva, movilidad funcional ascendente, recomposición de procesos que impliquen mayor complejidad, acercar tanto como sea posible la ejecución al diseño de tareas y a la planificación, definir puestos de trabajo y tareas asignadas, condiciones como el aislamiento social, la competitividad entre los compañeros, trabajo estrictamente pautado, exposición a la baja autoestima, inseguridad en las condiciones laborales, salarios, puestos de trabajo, estructura salarial demasiado centrada en la parte variable.

3. Identificación, análisis y prevención de factores de riesgo psicosocial en el trabajo desde una perspectiva comparada

Con base en los modelos anteriormente descritos y acorde a las necesidades locales, algunos países americanos se han dado a la tarea de redactar y aprobar disposiciones, legislaciones, protocolos y/o guías en materia de factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Es importante tener en cuenta que, si bien nos referimos al término regulación normativa, debemos considerar como tal 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.

Para la realización de este trabajo hemos utilizado el método de derecho comparado. Este método nos permite determinar semejanzas, tendencias y diferencias que existen entre las diversas regulaciones jurídicas, protocolos y guías que se utilizan en el procedimiento de identificación, análisis y prevención de los factores de riesgo psicosocial. Tomando en cuenta que no todos los países han regulado o establecido guías sobre estos procedimientos hemos determinado como criterios de inclusión que los países dentro del ámbito interamericano cuenten con estos y, además, que sean públicos. Ello nos permite contar con una representación de regulaciones de diversos países de la región en las que se menciona este tema y así obtener diversas visiones sobre éste.

Una vez seleccionadas aquellas regulaciones normativas publicadas y vigentes, se establecieron como criterios de comparación los siguientes:

1. Alcance de la norma (obligatoriedad)
2. Identificación de riesgos psicosociales

3. Métodos e instrumentos de evaluación y vigilancia
4. Sobre los instrumentos utilizados
5. Intervinientes. Obligaciones
6. Protección de la información confidencial
7. Mecanismos de intervención
8. Prevención
9. Periodicidad de evaluación
10. Medidas de control

3.1 Alcance de la norma (obligatoriedad)

En Ecuador, el Acuerdo No. MDT-2017-0082, que establece las regulaciones para el acceso a los procesos de selección de personal en igualdad de condiciones, así como la igualdad y no discriminación en el ámbito laboral, regula los mecanismos de prevención de riesgos psicosociales. En el artículo 9 del Acuerdo se dispone que todas las empresas e instituciones públicas y privadas, que cuenten con más de 10 trabajadores, deberán implementar el programa de prevención de riesgos psicosociales, con base en los parámetros y formatos establecidos por la autoridad laboral.

Conforme con ello, se ha expedido la Guía para la implementación del programa de prevención de riesgos psicosociales, cuyo principal objetivo es dar a conocer los lineamientos para el desarrollo e implementación del programa de prevención de riesgos psicosociales de acuerdo con los parámetros y formatos establecidos en el país. De manera específica el programa persigue la adopción de medidas de prevención, promoción y educación, mediante la identificación, evaluación y control de los riesgos psicosociales para fomentar el bienestar físico, mental, social de las/los trabajadores y/o servidores en los espacios laborales, garantizando la igualdad y no discriminación en el ámbito laboral (apartado 2.2).

En México, la NOM-035-STPS-2018 tiene como objetivo establecer los elementos para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial, así como promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo (art. 1). La norma tiene como ámbito de aplicación todo el territorio nacional y los centros de trabajo que en éste existen. Una particularidad de la norma mexicana es su distinción en las obligaciones de la aplicación, que dependen de la cantidad de trabajadores con que cuentan. Ya sea hasta quince (15) trabajadores, de dieciséis (16) a cincuenta (50) trabajadores y más de cincuenta (50) trabajadores. También existen diferencias obligacionales cuando el centro de trabajo cuenta con un Certificado de cumplimiento de la norma mexicana NMX-R-025-SCFI-2015, en Igualdad Laboral y No Discriminación (art. 2). Las principales diferencias que existen en materia obligatoria las analizaremos en cada uno de los respectivos apartados.

En Colombia, la finalidad de la Resolución No. 002646/2008 es la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, así como el estudio y determinación de origen de patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional (art. 1). Esto se ve complementado con la Resolución 2404/2019 que presenta una serie de protocolos que buscan orientar a los empleadores, contratantes, trabajadores, instituciones de la seguridad social y prestadores de servicios en seguridad y salud en el trabajo.

Un aspecto importante en el marco jurídico colombiano es el amplio ámbito de aplicación que contempla la norma. No sólo es de cumplimiento obligatorio para empleadores públicos y privados, sino también para los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, para las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, para las agremiaciones o asociaciones que afilian trabajadores

independientes al Sistema de Seguridad Social integral; para las administradoras de riesgos profesionales; para la Policía en lo que corresponde a su persona no uniformado y para el personal civil de las Fuerzas Militares. Este mismo artículo se encuentra en el artículo 2 de la Resolución 2404/2019.

En Chile, el protocolo tiene como objetivo identificar la presencia y nivel de exposición a riesgos psicosociales en el interior de una organización. Particularmente, el establecimiento de este protocolo persigue medir la existencia y magnitud de factores relacionados con riesgo psicosocial en las organizaciones del país; identificar ocupaciones, actividades económicas, tipos de industria, etc., con mayor grado de exposición a factores de riesgo psicosocial; vigilar la incidencia y tendencia de dichos factores en los trabajadores(as) de una organización y generar recomendaciones para disminuir la incidencia y prevalencia del estrés laboral y problemas relacionados con la salud mental de los trabajadores. Según el propio protocolo, se entiende como organización “la empresa o institución dedicada a actividades o persecución de fines económicos, comerciales o de servicios. El concepto también incluye toda organización pública o privada, con o sin fines de lucro” (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013: 18).

El hecho de que no hayan establecido normas o procedimientos de identificación, evaluación, vigilancia y control de riesgos psicosociales para la salud y seguridad de los trabajadores, no significa que no exista protección de estos factores. Existen ordenamientos en los cuales estos riesgos son protegidos a partir de la consideración amplia de salud o de riesgo laboral, es decir, al entender los riesgos psicosociales como riesgos laborales y establecer procedimientos para eliminar estos, quedan protegidos los primeros.

El hecho de que no se establezcan normas o procedimientos de identificación, evaluación, vigilancia y control de riesgos psicosociales para la salud y seguridad de los trabajadores, no significa que no exista protección. En algunos ordenamientos, la protección se realiza a partir de la consideración amplia de salud o de riesgo laboral, es decir, al entender los riesgos psicosociales como riesgos laborales y establecer procedimientos para eliminar estos últimos, quedan protegidos los primeros.

En Perú, por ejemplo, si bien la Ley No. 29783 no establece un procedimiento específico para la identificación y evaluación de riesgos psicosociales, la norma sí tiene en cuenta los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales concurrentes en el centro de trabajo al momento de valorar la exposición de riesgos por parte del trabajador y los daños que ello podría ocasionar en la salud de los trabajadores (art. 56). La norma también tiene en cuenta estos agentes como factores de riesgo que pueden incidir en las funciones de procreación de los trabajadores, por ello considera que es necesario adoptar las medidas preventivas necesarias para erradicar los efectos que en este sentido pudieran ocasionar. (art. 65).

En Costa Rica, por ejemplo, no existe disposición que establezca un procedimiento específico para la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial. El Consejo de Salud Ocupacional evalúa dichos factores como parte de los aspectos de la “Guía de inspección de condiciones de salud ocupacional”. Como instrumento de trabajo de las comisiones de salud ocupacional, este documento

ordena la inspección y sus resultados, según las áreas de la salud ocupacional (gestión, seguridad, higiene y factores psicosociales y de organización del trabajo). Es importante tener en cuenta que cada elemento evaluado cuenta con la referencia legal correspondiente, conforme la normativa vigente de cada país.

A pesar de la diversidad de instrumentos y formas legales que son utilizados para la identificación de los factores de riesgo psicosocial, es importante tener en cuenta que por lo general estas normas no se limitan a la identificación de estos, sino que reconocen la importancia de esta práctica para alcanzar ambientes laborales saludables, libres de estrés o en los que se promuevan conductas positivas que permitan el desarrollo del sentido de pertenencia de los trabajadores, la comunicación entre estos y los directivos, su participación proactiva y demás condiciones positivas de trabajo.

A pesar de la diversidad de instrumentos y formas legales que son utilizados para la identificación de los factores de riesgo psicosocial, por lo general estas normas no se limitan a la identificación de estos, también reconocen la importancia de tener ambientes laborales saludables, libres de estrés o en los que se promuevan conductas positivas que permitan el desarrollo del sentido de pertenencia de los trabajadores, la comunicación entre estos y los directivos, su participación proactiva y demás condiciones positivas de trabajo.

3.2 Identificación de riesgos psicosociales

La identificación y evaluación de estos factores reviste una especial importancia para la planificación de acciones preventivas y el mapeo de los riesgos existentes en un contexto laboral determinado, sin embargo, no podemos afirmar que exista un modelo predeterminado de factores de riesgo a evaluar. No hay consenso entre la comunidad científica en esta materia sobre lo que se debe considerar o no un factor de riesgo psicosocial, por ende, esto incide en la regulación normativa y en su aplicación en contextos laborales específicos. Por ejemplo, la Asociación Americana de Psicología (APA, por sus siglas en inglés) ofrece una definición general que incluye esferas dentro y fuera del trabajo: “una situación de la vida que crea un nivel de estrés inusual o intenso que puede contribuir al desarrollo o agravamiento de un trastorno mental, enfermedad o comportamiento desadaptativo” (VandenBos, 2007). Adicionalmente, existen al menos dos corrientes en el estudio de los factores psicosociales en el trabajo, aquellos quienes trabajan el factor de riesgo a la exposición a condiciones insalubres del trabajo y los que se basan en la psicología positiva para identificar elementos protectores y beneficiosos para los trabajadores (González-Romá, Schaufeli, Bakker, & Lloret, 2006; Karasek & Theorell, 1990; Karasek *et al.*, 1985; Schaufeli, Bakker, & Salanova, 2006; Schnall, Dobson, Roskam, & Elling, 2018; Siegrist, *et al.*, 2004; Torrente, Salanova, Llorens, & Schaufeli, 2012). No obstante, debemos reconocer que algunos criterios o factores coinciden con modelos generales o especializados en el área.

En Ecuador, la actual guía no brinda un concepto sobre factores psicosociales de riesgo, pero incluye algunos de los factores descritos en la introducción de este trabajo. En la guía se mencionan como factores psicosociales de riesgo: sobrecarga laboral, excesivo trabajo bajo presión, liderazgo con fuerte control o débil control, falta de reconocimiento a la labor, tareas exhaustivas y peligrosas, cambios y reestructuras organizacionales bruscas y sin planificación, no

posibilidad de pausas, carga mental alta, entre otros. Sin embargo, el documento Factores y Riesgos Laborales (DSST-NT-25), expedido por el Ministerio de Relaciones Laborales en 2013, consideraba como tal a aquellas situaciones que afectan habitualmente de forma importante y grave la salud de los trabajadores, en términos tanto físicos, como sociales y mentales (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013: 5). Son considerados factores de estrés dado que “podían alterar y desequilibrar los recursos y capacidades de la persona para manejar y responder al flujo de la actividad derivada del trabajo” (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013: 4).

Para la legislación mexicana, los factores de riesgo psicosocial no son más que aquellos que pueden provocar trastornos de ansiedad, no orgánicos del ciclo sueño-vigilia y de estrés grave y de adaptación, derivado de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, el tipo de jornada de trabajo y la exposición a acontecimientos traumáticos severos o a actos de violencia laboral al trabajador, con motivo del trabajo desarrollado (4.7).

La NOM-035-STPS-2018 mexicana establece cuales son los factores que deben ser tomados en cuenta y señala:

- a) Las condiciones peligrosas e inseguras en el ambiente de trabajo;
- b) Las cargas de trabajo cuando excedan la capacidad del trabajador;
- c) La falta de control sobre el trabajo (posibilidad de influir en la organización y desarrollo del trabajo cuando el proceso lo permite);
- d) Las jornadas de trabajo superiores a las previstas en la Ley Federal del Trabajo;

e) La rotación de turnos que incluyen turno nocturno y turno nocturno sin periodos de recuperación y descanso;

f) Interferencia en la relación trabajo-familia, y

g) El liderazgo negativo y las relaciones negativas en el trabajo (art. 4.7).

En este sentido, es importante tener en cuenta que no es claro, desde la interpretación del texto, si es posible identificar y valorar otros factores diferentes a los mencionados en la norma.

La Resolución No. 002646/2008 de Colombia parte de la distinción entre riesgo, factor de riesgo, factores de riesgo psicosocial y protector psicosocial. Concibe el riesgo como la probabilidad de ocurrencia de una enfermedad, lesión o daño en un grupo dado; mientras el factor de riesgo es entendido como la posible causa o condición que puede ser responsable de la enfermedad, lesión o daño, y dentro de estos sitúa los factores de riesgo psicosociales como condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o propiamente en el trabajo. Por último, considera el protector psicosocial como aquellas condiciones de trabajo que promueven la salud y el bienestar del trabajador (art. 3, incisos b, c, d, e).

De manera general, la clasificación de los factores psicosociales distingue entre aspectos intralaborales, extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador. Todos estos factores, en una interrelación dinámica entre percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas (art. 5).

De manera general la clasificación de los factores psicosociales distingue entre aspectos intralaborales, extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador. Todos estos factores, en una interrelación dinámica entre percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas (art. 5).

De manera similar a la distinción que se realiza en Colombia, el protocolo chileno parte de la diferenciación entre factores psicosociales y factores de riesgo psicosociales, también denominados riesgos psicosociales. El primer concepto, acorde con la definición de la OIT, hace referencia a situaciones y condiciones inherentes al trabajo, relacionadas con el tipo de organización, al contenido del trabajo y la ejecución de la tarea, y que tienen la capacidad de afectar, en forma positiva o negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica o social) del trabajador y sus condiciones de trabajo.

En Chile, el protocolo reconoce como factores específicos que generan estrés en el trabajo: la falta de control sobre el trabajo, la carga de trabajo (cantidad, complejidad, presiones de tiempo), las (dis)funciones de rol, las relaciones inarmónicas con los demás, las perspectivas de carrera, el clima o la cultura, y la interacción de conciliación trabajo-vida (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013: 12).

El estrés es el sistema de alerta del ser humano, que se activa con respuestas de índole psicofisiológicas, derivadas de la percepción de un desequilibrio entre un estímulo ambiental y los recursos de que se dispone para su enfrentamiento. Se diferencia el concepto de estrés como estímulo externo (estresógeno o condición percibida como negativa),

como efecto en el organismo (efectos psicológicos y/o fisiológicos) y como proceso (interacción dinámica). Para los efectos del protocolo, se comprende el estrés como efecto mediador de la exposición al riesgo psicosocial y las consecuentes patologías de orden físico y/o mental. Esto último concuerda con el modelo de estrés de NIOSH, que asume los factores de riesgo psicosocial como estresores y el estrés como respuesta psicofisiológica que al ser sostenida durante periodos prolongados puede generar enfermedad.

Sin llegar a desarrollar cada uno de los factores de riesgo psicosocial, haremos referencia de manera breve a algunos de los principales riesgos referidos en cada uno de los documentos revisados que regulan y/o complementan los procesos de identificación, análisis y prevención de los riesgos psicosociales.

De manera general se habla de las **condiciones en el ambiente de trabajo**. En México, éstas se conciben como condiciones peligrosas e inseguras, o deficientes e insalubres del lugar de trabajo, que bajo ciertas circunstancias exigen del trabajador un esfuerzo adicional de adaptación (7.2, a). Según la regulación colombiana, cuando se hace referencia a este tipo de condiciones se deben tener en cuenta todos los aspectos intralaborales, extralaborales e individuales que están presentes al realizar la labor, ya sea de producción de bienes, servicios y/o conocimientos (art. 3. f)

Un factor que es tenido en cuenta es el de las **cargas de trabajo**, entendido como las exigencias que el trabajo impone al trabajador y que exceden su capacidad. Según la legislación mexicana, éstas pueden ser de diversa naturaleza, cuantitativas, cognitivas o mentales, emocionales, de responsabilidad, así como cargas contradictorias o inconsistentes (7.2, b). Son tensiones resultado de la convergencia de las cargas física, mental y emocional, como se reconoce en el ordenamiento jurídico

colombiano (3, k). Dichas tensiones están muy relacionadas con las condiciones de cada tarea.

La carga física está estrechamente relacionada con el esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación (postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico) (art. 3, h). La carga mental está definida por las demandas que pueden existir en este sentido: velocidad, complejidad, atención, minuciosidad, variedad y apremio de tiempo (art. 3, i); mientras que la emocional depende de las exigencias psicoafectivas (art. 3, j). Otros elementos que deben ser tenidos en cuenta son los relacionados con el contenido de la tarea y el nivel de responsabilidad que adquiere el trabajador, según su función, seguridad y demandas emocionales.

Entre los factores de riesgo psicosocial también debemos mencionar la **falta de control sobre el trabajo**. Este factor parte de la escasa e inexistente posibilidad del trabajador de influir y tomar decisiones sobre los diversos aspectos que intervienen en la realización de sus actividades (7.2, c). La falta de control sobre el trabajo o interfase persona-tarea, como se reconoce en Colombia, guarda relación con la autonomía, participación, uso y desarrollo de habilidades por parte del trabajador, su identificación con la tarea y con la organización. Se manifiesta en la ausencia de iniciativa, autonomía, uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, participación y el manejo del cambio y la capacitación. Para la apreciación de este factor deben tenerse en cuenta los conocimientos y experiencia del trabajador para poder participar en la toma de decisiones.

También deben tenerse en cuenta como un factor importante las **jornadas de trabajo y rotación de turnos excesiva**. Cuando las jornadas laborales se extienden más allá del tiempo legalmente establecido, no sólo constituyen una violación a las normas de trabajo y los derechos del trabajador, sino además un

factor de riesgo psicosocial. En este supuesto es preciso contar con información detallada por áreas y cargos, así como disposiciones claras sobre las pausas y descansos periódicos, tiempos de comida, horarios de rotación de turnos y frecuencias, horas extras y descansos.

Es posible que el régimen laboral provoque **interferencia en la relación trabajo-familia, también conocido como doble presencia** en el protocolo chileno. Ésta tiene lugar cuando existe conflicto entre las actividades familiares o personales y las responsabilidades laborales, lo que ocurre cuando no existen claras delimitaciones entre las responsabilidades laborales y el tiempo dedicado a la vida familiar y personal, o se tiene que laborar fuera del horario de trabajo (7.2, e).

Cuando las jornadas laborales se extienden más allá del tiempo legalmente establecido, no sólo constituyen una violación a las normas de trabajo y los derechos del trabajador, sino además un factor de riesgo psicosocial.

Otro factor que debe ser tenido en cuenta es el de las **relaciones negativas en el trabajo y el liderazgo negativo**. Ambos están estrechamente relacionados, sin embargo, no pueden confundirse. Mientras el primero está relacionado con las interacciones que tienen lugar en el contexto laboral, el segundo hace referencia al tipo de relación que se establece entre el patrón o sus representantes y los trabajadores. Las relaciones negativas en el trabajo están dadas también por la imposibilidad de interactuar con los compañeros de trabajo para la solución de problemas, mientras que el liderazgo negativo está también marcado por la actitud agresiva y/o impositiva, falta de claridad de las funciones en las actividades, escaso o nulo reconocimiento y retroalimentación del

desempeño, precariedad, degradación, disfunciones de roles, entre otras. Estas interacciones desfavorables convierten el trabajo en equipo en deficiente o nulo, además del clima negativo que genera en relación con la actividad desempeñada, caracterizado por el conflicto y la ambigüedad. Tanto la regulación mexicana como el protocolo chileno hacen expresa alusión a este factor.

Las relaciones negativas en el trabajo están dadas también por la imposibilidad de interactuar con los compañeros de trabajo para la solución de problemas, mientras que el liderazgo negativo está marcado por la actitud agresiva y/o impositiva, falta de claridad de las funciones en las actividades, escaso o nulo reconocimiento y retroalimentación del desempeño, precariedad, degradación, disfunciones de roles, entre otras.

Sin llegar a desarrollar extensamente el concepto y sus vertientes, queremos referirnos brevemente a la **violencia laboral**, tema complejo que merece un estudio pormenorizado. En la NOM-035-STPS-2018 se reconocen como manifestaciones de ésta el acoso, el acoso psicológico, el hostigamiento y los malos tratos. El **acoso** es entendido a partir de los actos que dañan la estabilidad psicológica, la personalidad, la dignidad o integridad del trabajador. Se configura en el ordenamiento jurídico mexicano a partir de las acciones de intimidación sistemática y persistente. En Colombia, la Resolución No. 002646/2008, además de la característica de la persistencia, menciona que debe ser demostrable y puede ser ejercida tanto por el empleador como por los compañeros de trabajo y subordinados. La finalidad de estas conductas es infundir miedo, intimidación, terror y angustia, causar

perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo o inducir la renuncia del mismo (art. 3, I).

Entre las diversas manifestaciones de acoso se pueden mencionar el descrédito, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas. Es importante señalar que en México el acoso sexual no queda comprendido dentro de este tipo de actos por la propia disposición expresa de la norma. A diferencia de otros países, como Chile, que sí lo entienden como tal.

En la norma mexicana el hostigamiento constituye el “ejercicio de poder en una relación de subordinación real de la víctima frente al agresor en el ámbito laboral. Se puede expresar en conductas verbales y/o físicas”, mientras que los **malos tratos** están referidos a aquellos actos que consisten en insultos, burlas, humillaciones y/o ridiculizaciones del trabajador, realizados de manera continua y persistente (más de una vez y/o en diferentes ocasiones) (7.2.g, 2 y 3).

Dada la delgada línea que existen entre estos conceptos, no todos los países han optado por delimitar una u otra situación. En el protocolo chileno, la violencia, el acoso y el hostigamiento son tratados de manera similar y de hecho se considera que los dos primeros no son más que situaciones de hostigamiento emocional, físico o sexual (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013: 13). En Colombia, igualmente, la concepción del acoso no distingue entre si el autor de éste es el jefe superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno del empleado (art. 3.I No. 002646/2008).

No todos los países han optado por realizar una enumeración de cuáles son los riesgos. La Guía ecuatoriana recomienda que el equipo de trabajo debe identificar los posibles factores a investigar, herramientas a aplicar, cronograma, y otras actividades requeridas por la empresa o institución

para estructurar y desarrollar el programa. Se deben estructurar los aspectos a evaluar a partir de conversaciones, entrevistas, observación poco estructurada, grupos de discusión, entre otros (apartado 7.1). A partir de esta información, se deberán determinar los factores concretos que se desean evaluar, los objetivos que se persiguen, las características del grupo de trabajo y los instrumentos de evaluación existentes. Se escogerá un instrumento con validez y fiabilidad reconocida a nivel nacional o internacional. Según la propia Guía, Ecuador ya cuenta con un cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial válido y fiable que proporciona un diagnóstico inicial desde el punto de vista psicosocial, sin embargo, como se precisa, su utilización no es obligatoria. Es posible utilizar otro instrumento de evaluación siempre que cuente con la validez y fiabilidad nacional o internacional (apartado, 7.2).

No todos los países han optado por realizar una enumeración de cuáles son los riesgos.

En Costa Rica, el instrumento anteriormente referido valora si se cumple o no con cada uno de los factores que se han identificado conforme la normatividad vigente. Actualmente existe un proyecto de Ley para Prevenir y Sancionar el acoso laboral en el sector público y privado, que se tramita bajo el número de expediente 20.873. En este proyecto se concibe el acoso laboral como un comportamiento negativo, continuo, sistemático y deliberado de una o diversas personas a otra u otras, durante la relación laboral o en el lugar de trabajo. Para los efectos de este proyecto de ley, no se considera el puesto que se ocupe, así como tampoco la conducta desencadenante del acoso, sea ésta comportamientos, acciones agresivas u omisiones con la finalidad de degradar sus condiciones de

trabajo, el prestigio laboral, familiar, la salud física y/o psicológica. Estas conductas deben ofender la dignidad humana, la vida e integridad física, la libertad sexual y demás derechos fundamentales (art. 4).

El proyecto enumera una serie de manifestaciones de acoso laboral, entre las que sobresalen: la provocación de aislamiento e incomunicación de la víctima; la restricción de la autonomía de la víctima en el centro de labores; el cambio de ubicación denigrante del espacio físico ocupado por la persona trabajadora; impedir o limitar de manera injustificada el acceso a herramientas necesarias para llevar a cabo su labor; forzar a realizar tareas denigrantes para la dignidad humana, incompatibles con sus conocimientos o imposibles de realizar; impulsar el acoso laboral sobre su subalterno o subalterna; la discriminación o burla relativa a sus orígenes, nacionalidad, sexo, raza, rasgos o defectos físicos, religión, convicciones políticas, edad, orientación sexual o condición de discapacidad, sobre la apariencia física o la forma de vestir, formuladas en público; agredir física, verbal, emocional y/o psicológicamente a las personas allegadas a la víctima de acoso; la utilización de gestos de diversa índole para el menosprecio de la persona trabajadora; el impedir dirigirse a terceras personas y prohibir a las demás personas compañeras de trabajo que le hablen; los actos de agresión física, independientemente de sus consecuencias; circular todo tipo de rumores, burlas o críticas que descalifiquen a la persona trabajadora y afecten su imagen personal y laboral, entre otros.

3.3 Métodos e instrumentos de evaluación y vigilancia

Es importante tener en cuenta que la evaluación en sí misma va más allá de la aplicación del instrumento o escala. Debido a que los factores son innumerables, es imposible incluirlos todos en un instrumento de medición determinado. Sin embargo, es importante que la evaluación del factor sea realizada de manera adecuada, puesto que ello es lo que permitirá

posteriormente adoptar medidas de control y prevención. En dependencia del método escogido y/o establecido así serán los pasos que serán necesarios para poder realizar la evaluación.

Es importante tener en cuenta que la evaluación va más allá de la aplicación del instrumento o escala. Debido a que los factores son innumerables, es imposible incluirlos todos en un instrumento de medición determinado. Por ello la evaluación del factor debe ser realizada de manera adecuada, puesto que es lo que permitirá, posteriormente, adoptar medidas de control y prevención. En dependencia del método escogido y/o establecido así serán los pasos que serán necesarios para poder realizar la evaluación.

En el protocolo chileno se reconoce que la evaluación no es un fin en sí mismo, sino una herramienta para la acción preventiva (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013: 22). En Colombia, donde la evaluación no parte del concepto de riesgo psicosocial sino del factor psicosocial, deben ser evaluados tanto los factores intralaborales, factores psicosociales extralaborales y factores psicosociales individuales. Dentro de los primeros se identifican tanto los factores de riesgo como los protectores, con el fin de establecer acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población trabajadora (Resolución No. 002646/2008, art. 6). Se incluye la gestión organizacional, las características de la organización del trabajo, del grupo social de trabajo, las condiciones de la tarea, la carga física, las condiciones del medio ambiente de trabajo, la interfase persona-tarea, la jornada de trabajo, el número de trabajadores por tipo de contrato, el o los tipos de beneficios recibidos por medio de los

programas de bienestar de la empresa, los programas de capacitación y formación permanente de los trabajadores.

Entre los factores psicosociales extralaborales que deben ser evaluados encontramos: la utilización del tiempo libre por los trabajadores fuera del trabajo, tiempo de desplazamiento y medio de transporte utilizado para ir de la casa al trabajo y viceversa, pertenencia a redes de apoyo social (familia, grupos sociales, comunitarios o de salud), características de la vivienda, acceso a servicios de salud (Resolución No. 002646/2008, art. 7). Los factores psicosociales individuales que deben ser identificados y evaluados por el empleador son: información sociodemográfica actualizada anualmente y discriminada según el número de trabajadores (sexo, edad, escolaridad, convivencia en pareja, número de personas a cargo, ocupación, área de trabajo, cargo, tiempo de antigüedad en el cargo, características de personalidad y estilos de afrontamiento, condiciones de salud) (Resolución No. 002646/2008, art.8).

3.4 Sobre los instrumentos utilizados

En Ecuador no existen instrumentos preestablecidos para realizar la evaluación del riesgo psicosocial. A estos efectos se recomienda considerar varios elementos para realizarla: a) la factibilidad de la aplicación de la herramienta seleccionada a todos los trabajadores; b) determinar cómo se aplicará la herramienta (entrega, devolución, solventar dudas); c) fecha de aplicación de la herramienta, y d) mantener la confidencialidad y anonimato (no se solicitarán nombres, número de cédula o firma de los trabajadores).

En Chile, la medición del riesgo psicosocial se realiza a partir del Cuestionario SUSES/ISTAS21. Este instrumento evalúa el grado de exposición al riesgo psicosocial en el interior de la organización. Es esta la metodología que recomienda la Superintendencia de

Seguridad Social (SUSESO), que además la ha validado. Es una versión adaptada del Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) y se le conoce como Cuestionario SUSESO/ISTAS21. Analiza dimensiones psicosociales e integra los modelos de demanda-control-apoyo social, esfuerzo-recompensa y varios otros, por lo que tiene la ventaja de analizar simultáneamente una gama importante de factores de riesgo. Aplica una metodología participativa, siendo los trabajadores quienes intervienen en todo el proceso, incluyendo la sensibilización, definición de las unidades de estudio, aplicación del instrumento y búsqueda de soluciones (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013: 22 y ss.) y tiene un Manual de uso que permite su aplicación organizacional y metodológica.

El protocolo especifica que el listado de factores de riesgo psicosocial, ya enunciados, forma parte de los instrumentos validados y evaluados para la realidad chilena. Estos factores se agrupan con el objetivo de facilitar la identificación, pero cada instrumento debe seguir sus propios criterios de selección, agrupación y coherencia interna. No obstante, surge la duda de si los instrumentos sólo pueden tener en cuenta estos factores u otros, es decir, si estamos ante un catálogo cerrado o abierto.

Todos los organismos administradores deben conocer y utilizar el instrumento, ya sea en su versión breve, con sólo 20 preguntas, o en su versión completa, con 139 preguntas. La primera versión es utilizada en empresas con menos de 25 trabajadores para fines de capacitación, tamizaje y alerta, mientras que la versión completa es para realizar estudios e intervenciones (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013: 24). Sus dos versiones son de tipo autorregistro y permiten definir las áreas problemáticas que deben ser priorizadas.

En su versión completa, el instrumento se divide en dos partes, la primera con 48 preguntas (sobre datos

biodemográficos, de salud y bienestar, licencias médicas y características del empleo: horario, turnos, contrato, tipo de remuneración, entre otros) y la segunda con 91 preguntas, que registra y mide los riesgos psicosociales en 20 dimensiones o subdimensiones de riesgo, que se agrupan en cinco grandes dimensiones: 1) exigencias psicológicas en el trabajo (cuantitativas, cognitivas, emocionales, esconder emociones y sensoriales); 2) trabajo activo y desarrollo de habilidades (posibilidades de desarrollo que tiene el trabajador, control sobre el tiempo de trabajo, sentido del trabajo, influencia, integración en la empresa); 3) apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo (previsibilidad, claridad y conflicto de rol, calidad de liderazgo, refuerzo, apoyo social, posibilidades de relación social que brinda el trabajo, sentimiento de grupo dentro de la empresa); 4) compensaciones y estima (estima, inseguridad en el empleo, perspectivas de promoción o cambios no deseados, entre otros); 5) doble presencia (influencia de las preocupaciones domésticas sobre el trabajo, carga de trabajo doméstico) (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013: 25).

A partir de estas dimensiones es posible elaborar la escala nacional estandarizada de exposición a riesgos psicosociales en el trabajo. Este instrumento: 1) permite identificar y medir la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo; 2) es aplicable a cualquier tipo de trabajo o actividad económica; 3) permite medir el riesgo en distintos niveles en la organización: por actividad, por grupos, por unidades de trabajo, en la organización completa; 4) permite planificar acciones de prevención basadas en un diagnóstico preciso, y 5) permite evaluar el impacto de las acciones de prevención (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013: 26). Si bien éste es el instrumento de aplicación prioritaria, se reconoce la posibilidad de utilizar otros métodos siempre y cuando la metodología se encuentre validada y estandarizada (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013: 26).

En México se distingue entre la evaluación del entorno organizacional favorable y la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial. Los requerimientos de la primera deberán ser tenidos en cuenta cuando se apliquen los cuestionarios que no se encuentran en la propuesta realizada por la normativa mexicana. En resumen, puede utilizarse cualquier método siempre y cuando tenga en cuenta los factores y criterios que la norma recoge, y ya se han comentado, los factores para la evaluación del entorno organizacional favorable (sentido de pertenencia de los trabajadores a la empresa; formación para la adecuada realización de las tareas encomendadas; definición precisa de responsabilidades para los trabajadores; participación proactiva y comunicación entre el patrón, sus representantes y los trabajadores; distribución adecuada de cargas de trabajo, con jornadas laborales regulares, evaluación y el reconocimiento del desempeño) (7.4) y que sean validados (7.4).

La validación de los instrumentos debe ser realizada conforme los siguientes criterios: a) sólo tendrá lugar en los centros de trabajo ubicados en el territorio nacional; b) el número de individuos utilizados debe ser mayor o igual a 10 por cada reactivo contemplado inicialmente; c) tener medidas de consistencia interna con los coeficientes de confiabilidad (alfa de Cronbach) superiores a 0.7, y de correlación (Pearson o Spearman), con r mayor a 0.5, y significancia menor o igual a 0.05; d) tener validez de constructo; e) análisis factorial confirmatorio cumpliendo con medidas e índices de ajuste; f) ser aplicado en una población trabajadora de características semejantes a la población trabajadora en que se validó (7.5).

Otros elementos que se toman en cuenta cuando estos cuestionarios son aplicados es la forma en la que se deberán aplicar los cuestionarios, la manera de evaluarlos; los niveles de riesgo y la forma de determinarlos conforme a los resultados de los cuestionarios (7.4).

En Colombia, según lo establecido en la Resolución No. 002646/2008, para poder evaluar los factores psicosociales se deben utilizar instrumentos validados en el país (art. 10). Esta evaluación debe ser realizada tanto desde un punto de vista objetivo como subjetivo (art. 10). Dada la diversidad de instrumentos válidos y confiables para identificar los factores de riesgo a los que se encuentran expuestos los trabajadores de diferentes actividades económicas y oficios, la Resolución 2404/2019 adoptó un conjunto de referentes técnicos mínimos obligatorios para la identificación, evaluación, monitoreo permanente e intervención de los factores de riesgo psicosocial.

La utilización de estos instrumentos es de libre acceso, sin costo alguno permite cualificar los procesos de evaluación de factores de riesgo psicosociales y contar con información que permita focalizar programas, planes y acciones dirigidas a la prevención y control de estos factores de riesgo. Estos instrumentos y guías son de obligatorio cumplimiento, de libre acceso y no tienen costo alguno para los usuarios según lo establecido en el parágrafo 2 de la Resolución 2404/2019. Estos instrumentos forman parte integral de la Resolución y se encuentran publicados en la página web de fondos de riesgos laborales.

La batería está conformada por un conjunto de instrumentos que permiten establecer la presencia o ausencia de factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral, así como los efectos en la salud de los trabajadores o en el trabajo. Los instrumentos utilizados para evaluaciones periódicas de los factores de riesgo psicosocial son: cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral, cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral, cuestionario para la evaluación del estrés, fichas de datos general sociodemográficos y ocupacionales.

El protocolo incluye una guía técnica general que contempla acciones de intervención y control frente a cada uno de los factores de riesgo psicosocial y sus

efectos, al igual que protocolos específicos de actuación frente al *burnout* o síndrome de agotamiento laboral, acoso psicológico, manejo del duelo, estrés postraumático, estrés agudo, depresión y protocolos por actividades económicas prioritarias.

Las guías de análisis psicosocial que deben ser utilizadas para las evaluaciones a profundidad de los factores de riesgos psicosociales son: guía para el análisis psicosocial de puestos de trabajo, guía de entrevistas semiestructuradas para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral, guía de grupos focales para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral.

Además de los instrumentos, se pueden utilizar herramientas adicionales para evaluar los factores individuales y los efectos de los factores de riesgo psicosocial, que faciliten la identificación temprana de síntomas y signos asociados al estrés laboral y la gestión psicosocial oportuna. De hecho, la información asociada a los factores psicosociales extralaborales puede ser recopilada por medio de una encuesta y utilizada para el diseño de planes de intervención en aspectos psicosociales y de bienestar del trabajador (Resolución No. 002646/2008, art. 7, primer párrafo). En relación con los factores psicosociales individuales, el empleador deberá contar con una mínima información sobre las características de personalidad y estilos de afrontamiento del trabajador. Según lo establecido en la norma, esto se evalúa mediante instrumentos psicométricos y clínicos aplicados por expertos, mientras que las condiciones de salud son evaluadas por exámenes médicos ocupacionales del programa de salud ocupacional. A partir de esta información debe realizarse un análisis epidemiológico que permita determinar los perfiles de riesgo-protección por área de la empresa (Resolución No. 002646/2008, art. 8).

En Costa Rica, el instrumento utilizado, como ya referimos anteriormente, evalúa los factores

psicosociales dentro de un instrumento general de salud ocupacional, sólo identificando aquellos factores que cuentan con regulación en la normativa jurídica vigente. De esta forma se evalúa: jornada de trabajo (duración, extraordinaria o no, pausa para la alimentación, etc.), descanso, diseño del puesto de trabajo (movilidad, posición del cuerpo, asiento utilizado, etc.), equipo de protección personal, servicios de bienestar (comedor, dormitorios, condiciones para preparar su comida), vestidores y duchas, servicios sanitarios, agua potable, violencia en el trabajo (hostigamiento sexual, maltrato de palabra y de orden, protección del trabajador portador de VIH [confidencialidad, capacitación a los trabajadores acerca del manejo del VIH-sida y medidas de bioseguridad, condiciones y recursos a los trabajadores para evitar el contagio del VIH-sida, etc.]). Otro factor psicosocial que es tenido en cuenta es fumar en el lugar de trabajo (indicación de rótulos, permisos a los trabajadores con diagnóstico de adicción al tabaco y sus derivados a que asistan al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [IAFA] o la Caja Costarricense de Seguridad Social [CCSS] para su atención).

Asimismo, la mayoría de los documentos analizados se refieren a las condiciones que deben ser tenidas en cuenta al momento de la aplicación de estos instrumentos. Estas condiciones son tan importantes como el instrumento propiamente dicho, pues inciden en la calidad de la evaluación y de los resultados. En Ecuador, por ejemplo, se sugiere a las personas que aplican el cuestionario establecer una buena relación con las personas evaluadas, eliminar fuentes de distracción, contar con el material necesario para la aplicación del cuestionario, así como leer las instrucciones de forma pausada y clara (7.3). De manera similar, en Chile se recomienda aplicar el instrumento en las mismas dependencias del trabajo o al menos cercano a ellas (6.3). En las condiciones que se establecen para aplicar el “Cuestionario para identificar los factores de riesgo psicosocial en los

centros de trabajo”, se deberán verificar que las condiciones de las instalaciones y mobiliario sean idóneas, explicar el objetivo de la evaluación y la forma de responder las preguntas de manera clara.

3.5 Intervinientes. Obligaciones

La identificación y prevención de los riesgos psicosociales impactan en los tres agentes fundamentales: el Estado, la empresa o institución, y los trabajadores. La atención de estos factores no sólo es beneficioso para el trabajador. Para el Estado significa una reducción del gasto en prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, a mediano plazo mejora las condiciones de vida del trabajador/servidor activo y a largo plazo las condiciones de vida de jubilados y reducción del gasto prestacional. Para el empleador supone la disponibilidad de herramientas de gestión en prevención del riesgo psicosocial, la reducción del ausentismo laboral y el presentismo, la reducción de gastos por indemnización, compensación y atención en salud por accidentes y enfermedades ocupacionales, el aumento de la productividad y competitividad, así como el incremento de la satisfacción y compromiso de los trabajadores y/o servidores.

La identificación y prevención de los riesgos psicosociales impactan en tres actores fundamentales: el Estado, la empresa o institución, y los trabajadores.

Para los trabajadores y servidores significa un incremento de la salud física y mental, la reducción de los efectos del estrés, el incremento en las oportunidades de desarrollo en competencias, el aumento de la motivación y satisfacción personal, la mejora en condiciones de jubilación, de su bienestar personal, profesional y/o laboral familiar y social, entre otros.

Según la Guía ecuatoriana, el equipo de trabajo responsable de la implementación del programa de prevención de riesgos psicosociales estará integrado por: a) el representante legal o la máxima autoridad; b) el técnico o responsable de seguridad y salud en el trabajo; c) médico ocupacional; d) el responsable de talento humano; e) los integrantes de organismos paritarios de seguridad e higiene del trabajo (comité de seguridad e higiene en el trabajo, subcomité y/o delegados de seguridad y salud en el trabajo). Al equipo, además, se deberán integrar jefes, supervisores o responsables de áreas, así como las personas designadas por la máxima autoridad. El trabajador social sólo será necesario en aquellas empresas o instituciones que por el número de trabajadores requieran la contratación del profesional (6.1). La guía especifica las funciones de cada uno de los miembros de este equipo.

En Chile se han identificado como principales actores el empleador, el trabajador, los organismos administradores y las secretarías regionales ministeriales de salud. El empleador es el encargado de medir la exposición al riesgo psicosocial del ambiente laboral. Se establece que debe contar con las acciones necesarias para disminuir y/o eliminar sus efectos a partir de la planificación de acciones específicas. El tipo de actividad o tamaño de la organización no lo exime de esta responsabilidad. Según lo establecido en la Ley 16.744, le corresponde al empleador realizar la identificación y evaluación del riesgo, así como confirmar o no la exposición a factores de riesgo psicosocial en los ambientes de trabajo, y determinar si la organización ingresa al programa de vigilancia de la institución administradora del seguro de la Ley 16.744 a la que esté afiliado.

El trabajador debe estar formado, informado y educado en relación con estos factores y formar parte de las evaluaciones de riesgo psicosocial en sus ambientes de trabajo. Los denominados organismos administradores, asesoran a las empresas adheridas

en relación con el riesgo y notifican a la autoridad sanitaria para que lleve a cabo la fiscalización siempre y cuando la organización transgreda o vulnere los factores de riesgo psicosocial. Según el artículo 8 de la Ley 16744, son considerados como tales los administradores del seguro, que pueden ser el Instituto de Seguridad Laboral o las mutualidades de empleadores. Por último, las secretarías regionales ministeriales de salud deberán fiscalizar las disposiciones contenidas en el Código Sanitario y demás leyes, reglamentos y normas complementarias que le otorgan facultades respecto de la seguridad y salud en los lugares de trabajo (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013: 17).

El trabajador debe estar formado, informado y educado en relación con estos factores y formar parte de las evaluaciones de riesgo psicosocial en su ambiente de trabajo.

La Norma Oficial Mexicana establece un conjunto de obligaciones tanto para los empleadores como para los empleados. En el caso de los primeros, estas obligaciones varían. Si el centro de trabajo tiene entre 16 y 50 trabajadores, entonces el patrón sólo queda obligado a identificar y analizar los factores de riesgo psicosocial. Empero si el empleador tiene más de 50 trabajadores deberá, además, evaluar el entorno organizacional (5.2 y 5.3). De manera general, deberá adoptar medidas para prevenir y controlar los factores de riesgo psicosocial, promover el entorno organizacional favorable y atender las prácticas opuestas al entorno organizacional favorable y los actos de violencia laboral (5.4).

Otra obligación es la identificación de los trabajadores que fueron sujetos a acontecimientos traumáticos severos durante o con motivo del trabajo (5.5), así como llevar registros sobre estos resultados, las medidas de control y los nombres de los trabajadores

a los que se les practicaron los exámenes o evaluaciones clínicas, así como a quienes se les comprobó la exposición a factores de riesgo psicosocial, actos de violencia laboral o acontecimientos traumáticos severos (5.8). Los patrones, además, deberán practicar exámenes médicos y evaluaciones psicológicas a los trabajadores expuestos a violencia laboral y/o a los factores de riesgo psicosocial, cuando existan signos o síntomas que denoten alguna alteración en su salud, así lo sugiera el resultado de la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial y/o existan quejas de violencia laboral (5.6).

En el caso de los empleados, sus obligaciones están dirigidas a observar las medidas de prevención y, en su caso, de control de los factores de riesgo psicosocial, sean éstas determinadas por la norma o dispuestas por el patrón, colaborar para contar con un entorno organizacional favorable y prevenir actos de violencia laboral (6.1). Asimismo, deberán abstenerse de realizar prácticas contrarias al entorno organizacional favorable (6.2), informar las prácticas que son contrarias a éste, haber presenciado o sufrido un acontecimiento traumático severo y denunciar los actos de violencia laboral (6.4). Participar en la evaluación de éste, así como en la identificación de los factores de riesgo psicosocial. Participar en los eventos de información que proporcione el patrón (6.6). Someterse a los exámenes médicos y evaluaciones psicológicas que sean indicados por las normas y los especialistas (6.7).

3.6 Protección de la información confidencial

Un aspecto que debe tenerse en cuenta en el proceso de evaluación es el respeto de la confidencialidad de la información, teniendo en cuenta no sólo que éste es un elemento importante para garantizar la calidad del proceso, sino también que en determinados casos podemos estar en presencia de datos personales que

merecen ser protegidos conforme lo establecido en la legislación de cada país.

El respeto de la confidencialidad de la información es un elemento importante para garantizar la calidad del proceso.

Debe tenerse en cuenta que, en determinados casos, podemos estar en presencia de datos personales que merecen ser protegidos conforme lo establecido en la legislación de cada país.

En Ecuador, la Guía establece que la aplicación de los instrumentos se realizará de forma confidencial, por ende, está prohibida la solicitud de nombres, número de cédula o firma de los trabajadores). En consecuencia, la aplicación del cuestionario será realizada de forma anónima y confidencial (7.3).

En la Norma Oficial Mexicana se establece como parte de las orientaciones para aplicar el cuestionario enfatizar en la protección de la privacidad y confidencialidad del manejo de los datos. En este sentido, se establece que el uso de la información proporcionada por el trabajador y de sus resultados será exclusivamente para fines de mejora del ambiente de trabajo (II.2 del Cuestionario para identificar los factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo).

En Chile se recomienda que en el proceso de aplicación para aplicar el instrumento se realice una reunión individual con la persona a la que se aplicará el instrumento para explicarle en qué consiste este y para entregarle una carta de consentimiento informado y de confidencialidad de los datos, que será firmada, tanto por el entrevistado (a) como por el entrevistador (a). Si la empresa u organización tiene menos de 50 trabajadores se recomienda hacer un

solo estudio para facilitar de esta manera el anonimato y la confidencialidad de los datos (6.3).

En Colombia, la información que es utilizada para la evaluación de los factores psicosociales está sometida a reserva conforme lo establecido en la Ley 1090 de 2006. La evaluación y el correspondiente informe sobre las condiciones de salud deben ir precedidos del consentimiento informado del trabajador. Los evaluadores están en la obligación de garantizar por escrito que la información obtenida será utilizada única y exclusivamente para los fines inherentes a la salud ocupacional (art. 11 Resolución No. 002646/2008). Esta posición es confirmada en la Resolución 2404/2019, que establece que la aplicación de los cuestionarios debe realizarse garantizando la reserva y la confidencialidad de la información, siguiendo las instrucciones y las condiciones establecidas en los respectivos manuales del usuario. La aplicación virtual sólo es posible si se cumplen los criterios de seguridad establecidos (art. 4).

3. 7 Mecanismos de intervención

La guía ecuatoriana establece que una vez que se aplica el instrumento de evaluación deben analizarse los resultados. A partir de este análisis se obtiene un diagnóstico de la situación de la empresa o institución, el cual servirá para elaborar un plan de acción que debe contener las medidas preventivas y/o intervención para prevenir y/o controlar el riesgo psicosocial, así como los recursos humanos y materiales, presupuesto, plazos de cumplimiento, verificación y seguimiento. (7.4 y 7.5). Posteriormente, desarrolladas las medidas preventivas y/o intervención señaladas tendrá lugar la etapa de seguimiento y mejora, relacionada con el seguimiento de la efectiva ejecución de las medidas preventivas y/o intervención desarrolladas. El fin de realizar el seguimiento es precisamente garantizar un proceso de mejora continua dentro de la prevención de riesgo psicosocial (7.6 y 7.7).

Se identifican al menos dos tipos de actividades: 1) aquellas que se encuentran enfocadas en la implementación del programa de prevención de riesgo psicosocial, y 2) las que garantizan la igualdad de oportunidades y no discriminación a las personas en el ámbito laboral. Las primeras están destinadas esencialmente a sensibilizar sobre la prevención de riesgos psicosociales, la socialización del programa, la aplicación del instrumento de evaluación con validez y fiabilidad nacional o internacional al personal, la socialización de los resultados finales, la identificación de las medidas de prevención, el desarrollo de un plan de acción con las medidas preventivas y/o intervención conforme a los riesgos psicosociales identificados en la evaluación y la realización del seguimiento a las medidas preventivas y/o intervención implementadas a fin de evidenciar su eficacia (4.1).

Dentro del segundo tipo de actividades encontramos aquellas que comprenden la realización de talleres de sensibilización a todo el personal en temas relacionados con derechos laborales de grupos prioritarios y en condiciones de vulnerabilidad social, inclusión social, igualdad, lenguaje positivo y no discriminación en el ámbito laboral, el desarrollo del programa de prevención de VIH-sida (comprende sensibilización y promoción), difusión de canales de comunicación y/o asesoramiento de prevención y atención sociosanitaria (4.2).

En la Norma Oficial Mexicana se distingue entre acciones de control de los factores de riesgo psicosocial, de la violencia laboral, y promoción del entorno organizacional favorable. De hecho, una de las obligaciones de los empleadores es difundir y proporcionar información a los trabajadores sobre la política, las medidas y las acciones de prevención y control adoptadas, así como los resultados alcanzados en la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial, así como la evaluación organizacional cuando corresponda (5.7). Por ello, los

centros de trabajo deben determinar la necesidad de desarrollar acciones de control a partir de los resultados de las evaluaciones implementadas a partir de un programa para la atención de los factores de riesgo psicosocial (8.3). Este programa deberá contener: a) las áreas de trabajo y/o los trabajadores sujetos al programa; b) el tipo de acciones y las medidas de control que deberán adoptarse; c) las fechas programadas para su realización; d) el control de los avances de la implementación del programa; e) la evaluación posterior a la aplicación de las medidas de control, en su caso, y f) el responsable de su ejecución (8.4).

Las acciones se desarrollan en tres niveles. En el primer nivel las acciones se centran en el plano organizacional, se actúa 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 propiciar el entorno organizacional favorable. En el segundo nivel, las acciones se orientan al plano grupal, se actúa en la interrelación de los trabajadores o grupos y la organización del trabajo; la actuación se centra en el tiempo de trabajo, el comportamiento y las interacciones personales se basan en proporcionar información al trabajador, así como en la sensibilización (en temas como manejo de conflictos, trabajo en equipo, orientación a resultados, liderazgo, comunicación asertiva, administración del tiempo de trabajo, entre otros), y reforzar el apoyo social. El último nivel se enfoca en el plano individual; se desarrolla cuando existen signos y/o síntomas que denotan alteraciones en la salud, incluye intervenciones de tipo clínico o terapéutico, realizadas por un médico, psicólogo o psiquiatra, según corresponda (8.5).

De manera similar a los países que hemos anteriormente referido, en Colombia, una vez que se han identificado los factores de riesgo psicosocial, estos deberán ser recopilados, analizados y se le dará

seguimiento al efecto de poder establecer la carga física, mental y psíquica asociada, para poder determinar si la intervención desde una perspectiva de salud ocupacional debe ser realizada a corto, mediano o largo plazo y si se deben llevar a cabo programas para su prevención (art. 12, primer párrafo). El análisis epidemiológico realizado debe permitir determinar los perfiles de riesgo-protección por área de la empresa.

No existe un modelo único para intervenir los factores psicosociales en el trabajo y sus efectos. Para esto la Resolución No. 002646/2008 establece un grupo de criterios mínimos que se deben tomar en cuenta por los empleadores para dicha intervención. Entre estos criterios deben mencionarse: 1) el compromiso de la gerencia o de la dirección de la empresa y de los trabajadores; 2) debe ser realizada con la participación de los directamente interesados o afectados; 3) se debe priorizar la intervención de los factores de riesgo psicosocial; 4) realización de actividades educativas o formativas con los trabajadores; 5) realizar procesos de inducción, reinducción, entrenamiento y capacitación con el fin de facilitar el conocimiento y la motivación de los trabajadores sobre los factores que afectan su salud y su bienestar; 6) utilización del enfoque interdisciplinario en los métodos de intervención; 7) diseño y ejecución de los métodos de intervención conforme a la realidad histórica de la empresa, su cultura y clima organizacional, con criterio de factibilidad y teniendo en cuenta que siempre debe haber un método de intervención adecuado para cada empresa y para cada población laboral; 8) integración de las acciones a programas de salud ocupacional, de mejoramiento continuo y de calidad en las empresa, y 9) programas de intervención en crisis para eventos agudos (art.13).

No existe un modelo único para intervenir los factores psicosociales en el trabajo y sus efectos.

En la intervención participan las administradoras de riesgos profesionales, las cuales llevan a cabo la asesoría y asistencia técnica pertinente y realizan acciones de rehabilitación psicosocial. Estas acciones deben enmarcarse dentro de los programas de rehabilitación integral, conforme lo establecido en el Manual de Rehabilitación Profesional que defina la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social (art. 15). Estas también capacitan y prestan asistencia técnica en el diseño e implementación de los programas de prevención y los sistemas de vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo psicosocial (art. 16).

La Resolución No. 002646/2008 menciona como medidas correctivas del acoso laboral: a) implementar acciones de intervención y control específicas de factores de riesgo psicosociales identificados como prioritarios, fomentando una cultura de no violencia; b) promover la participación de los trabajadores en la definición de estrategias de intervención frente a los factores de riesgo que están generando violencia en el trabajo; c) facilitar el traslado del trabajador a otra dependencia de la empresa, cuando el médico tratante o el Comité de Convivencia lo recomienden; d) establecimiento de un procedimiento interno confidencial, conciliatorio y efectivo para corregir las conductas de acoso laboral (art. 14).

La Resolución 2404/2019 reconoce que la intervención sobre los aspectos psicosociales implica un tratamiento interdisciplinario que integre los conocimientos de diferentes disciplinas e instancias para el diseño, orientación y desarrollo de las actividades de prevención y control, así como para su acompañamiento y evaluación. En este sentido, se establece una guía técnica y protocolos para proveer recomendaciones para el desarrollo de acciones y estrategias para la intervención de los factores psicosociales, siendo un referente mínimo para los empleadores o contratantes. Estos protocolos desarrollan acciones y estrategias adicionales para la intervención tanto de los factores de riesgo como de

los efectos, incluyendo medidas de intervención tanto en la fuente como en los trabajadores.

La Resolución 2404/2019 reconoce que la intervención sobre los aspectos psicosociales implica un tratamiento interdisciplinario que integra los conocimientos de diferentes disciplinas e instancias para el diseño, orientación y desarrollo de las actividades de prevención y control, así como para su acompañamiento y evaluación.

En Chile, la prevención, higiene y fiscalización del trabajo le corresponde al Servicio Nacional de Salud según lo previsto en el artículo 65 de la Ley 16744/1968. Conforme lo previsto en esta norma, en toda industria o faena en la que trabajen más de 25 personas deberá funcionar uno o más Comités Paritarios de Higiene y Seguridad. Estos comités tienen, entre otras funciones, la de indicar la adopción de todas las medidas de higiene y seguridad que sirvan para la prevención de los riesgos profesionales (art. 66.4). En el caso de las empresas mineras, industriales o comerciales que ocupen más de 100 trabajadores, es obligatorio el Departamento de Prevención de Riesgos Profesionales dirigido por un experto en prevención que forma parte, por derecho propio, de los Comités Paritarios.

Según lo establecido en el protocolo chileno, las intervenciones pueden ser de carácter local o global cuando el riesgo mayor. En este último supuesto debe aplicarse “el Cuestionario SUSESO/ISTAS21 en su versión completa, el Instrumento de Evaluación de Medidas para la Prevención de Riesgos Psicosociales en el Trabajo del ISP y/u otro instrumento que defina el organismo administrador, siempre y cuando esté validado y su uso sea oficial para estos fines”

(Ministerio de Relaciones Laborales, 2013: 20). El Instrumento de Evaluación de Medidas para la Prevención de Riesgos Psicosociales en el Trabajo del Instituto de Salud Pública de Chile evalúa las medidas de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo adoptadas o gestionadas por la empresa (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013: 26). Permite orientar las medidas de gestión y control de los factores de riesgo que se pueden implementar. Detecta las principales dimensiones de riesgo y permite entregar sugerencias para la intervención. Asimismo, permite obtener evidencia de las medidas adoptadas por las empresas u organizaciones para controlar los riesgos psicosociales.

Es importante destacar que según sea la intervención, local o global, así será la evaluación y fiscalización de la dimensión “doble presencia”. Si bien ésta debe ser siempre evaluada, cuando se trate de medidas locales se halla exenta de fiscalización, mientras que si se trata de una intervención mayor sí debe ser fiscalizada.

De manera general, el protocolo hace una serie de recomendaciones y sugerencias para mitigar o eliminar los factores de riesgos. Estas recomendaciones y sugerencias pueden ser entendidas como medidas de acción, entre las que se encuentran: a) apoyo entre los trabajadores y los superiores; b) incremento de las oportunidades para aplicar los conocimientos y habilidades, así como el aprendizaje y desarrollo de nuevas habilidades; c) promoción de la autonomía de los trabajadores en la realización de tareas; d) garantizar el respeto y trato justo, equidad e igualdad de oportunidades; e) el fomento de la claridad y la transparencia organizativa; f) seguridad y estabilidad en las condiciones de trabajo; g) proporcionar la información necesaria, adecuada y a tiempo; para facilitar la realización de tareas y la adaptación a los cambios; h) cambiar la cultura de mando y establecer procedimientos para gestionar ambientes laborales de manera saludable; i) compatibilidad de la vida familiar y laboral; j)

adecuación de la cantidad de trabajo al tiempo que dura la jornada por medio de una buena planificación como base de la asignación de tareas; k) medidas de flexibilidad en el horario y la jornada de acuerdo con las necesidades del trabajo doméstico-familiar (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013: 22-23).

3.8 Prevención

Otro elemento que se debe considerar es el hecho de que los programas de identificación y análisis del riesgo psicosocial deben estar acompañados no sólo de un plan de acción e intervención cuando se detecten estos factores, sino también de prevención, entendiendo la importancia que ésta tiene en la materia.

Los programas de identificación y análisis del riesgo psicosocial deben estar acompañados no sólo de un plan de acción e intervención cuando se detecten estos factores, sino también de prevención.

Dada la estrecha relación que existe, no resulta ilógico que la prevención de riesgos psicosociales aparezca relacionada con el programa de prevención laboral para fomentar una cultura de no discriminación y de igualdad de oportunidades en el ámbito laboral, como sucede en Ecuador, según lo establecido en el artículo 10 del Acuerdo No. MDT-2017-0082. En correspondencia con ello, la Guía para la implementación del programa de prevención de riesgos psicosociales reconoce su marcado carácter preventivo y su papel para minimizar los riesgos psicosociales en personas naturales y jurídicas, empresas públicas y privadas, instituciones e instancias públicas para mejorar las condiciones de trabajo y salud de las/los trabajadoras y servidores (2.1).

En México, según lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, la política de prevención de riesgos es una obligación del patrón. Esta política debe contemplar: a) la prevención de los factores de riesgo psicosocial; b) la prevención de la violencia laboral, y c) la promoción de un entorno organizacional favorable (5.1). De manera general, se considera que para el establecimiento de estas medidas de prevención se requieren acciones que impulsen: el apoyo social, la difusión de la información y la capacitación; igualmente es necesario disponer de mecanismos seguros y confidenciales para la recepción de quejas por prácticas opuestas al entorno organizacional favorable y para denunciar actos de violencia laboral. También se sugiere realizar acciones que promuevan el sentido de pertenencia a la organización de los trabajadores; la capacitación para la adecuada realización de las tareas encomendadas; la definición precisa de responsabilidades para los miembros de la organización; la participación proactiva y comunicación entre sus integrantes; la distribución adecuada de cargas de trabajo, con jornadas laborales regulares conforme a la Ley Federal del Trabajo, y la evaluación y el reconocimiento del desempeño (8.1).

Las acciones y programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral se dividen según las dimensiones o constructo psicosocial.

Las acciones y programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral se dividen según las dimensiones constructopsicosocial.

En este sentido se establece:

- a) En relación con el liderazgo y las relaciones en el trabajo: 1) acciones para el manejo de conflictos en el trabajo, la distribución de los tiempos de trabajo y la determinación de prioridades en el trabajo; 2) lineamientos para prohibir la discriminación y fomentar la equidad y el respeto; 3) mecanismos para fomentar la comunicación entre supervisores o gerentes y trabajadores, así como entre los trabajadores; 4) instrucciones claras a los trabajadores para la atención de los problemas que impiden o limitan el desarrollo de su trabajo, cuando estos se presenten, y 5) capacitación y sensibilización de los directivos, gerentes y supervisores para la prevención de los factores de riesgo psicosocial.
- b) Respecto a las cargas de trabajo deberán contener: 1) revisión y supervisión de que la distribución de la carga de trabajo se realice de forma equitativa y considerando el número de trabajadores, actividades a desarrollar, alcance de la actividad y su capacitación; 2) actividades para planificar el trabajo, considerando el proceso productivo, de manera que se tengan las pausas o periodos necesarios de descanso, rotación de tareas y otras medidas necesarias para evitar ritmos de trabajo acelerados, y 3) instructivos o procedimientos que definan claramente las tareas y responsabilidades.
- c) En lo que se refiere al control de trabajo deberán comprender: 1) actividades para involucrar a los trabajadores en la toma de decisiones sobre la organización de su trabajo; 2) acciones para acordar y mejorar el margen de libertad y control sobre su trabajo por parte de los trabajadores y el patrón; 3) reuniones para aprovechar las áreas de oportunidad de mejora, a efecto de atender los problemas en el lugar de su trabajo y determinar sus soluciones.
- d) En lo relativo al apoyo social deberán incluir actividades que permitan: 1) establecer relaciones entre trabajadores, supervisores, gerentes y patrones para que puedan obtener apoyo los unos de los otros; 2) realizar reuniones periódicas (semestrales o anuales) de seguimiento a las actividades establecidas para el apoyo social y extraordinarias si ocurren eventos que pongan en riesgo la salud del trabajador o al centro de trabajo; 3) promover la ayuda mutua y el intercambio de conocimientos y experiencias entre los trabajadores, y 4) contribuir al fomento de las actividades culturales y del deporte entre sus trabajadores y proporcionarles los equipos y útiles indispensables.
- e) En relación con el equilibrio en la relación trabajo-familia, contemplar: 1) acciones para involucrar a los trabajadores en la definición de los horarios de trabajo cuando las condiciones del trabajo lo permitan; 2) lineamientos para establecer medidas y límites que eviten las jornadas de trabajo superiores a las previstas en la Ley Federal del Trabajo; 3) apoyos a los trabajadores, de manera que puedan atender emergencias familiares, y 4) promoción de actividades de integración familiar en el trabajo.
- f) Respecto al reconocimiento en el trabajo, deberán contar con mecanismos que permitan: 1) reconocer el desempeño sobresaliente (superior al esperado) de los trabajadores; 2) difundir los logros de los trabajadores sobresalientes, y 3) en su caso, expresar al trabajador sus posibilidades de desarrollo.
- g) En lo que se refiere a la prevención de la violencia laboral, se deberá: 1) difundir información para sensibilizar sobre la violencia laboral, tanto a trabajadores como a directivos, gerentes y supervisores; 2) establecer procedimientos de actuación y seguimiento para tratar problemas relacionados con la violencia laboral, y capacitar

al responsable de su implementación, y 3) informar sobre la forma en que se deben denunciar actos de violencia laboral.

- h) En relación con la información y comunicación que se proporciona a los trabajadores, se deberá promover que: 1) el patrón, supervisor o jefe inmediato se comuniquen de forma directa y con frecuencia con los trabajadores sobre cualquier problema que impida o retrase el desarrollo del trabajo; 2) los cambios en la organización o en las condiciones de trabajo se difundan entre los trabajadores, y 3) los trabajadores puedan expresar sus opiniones sobre la solución de los problemas o la mejora de las condiciones de su trabajo que permitan mejorar su desempeño.
- i) Respecto a la capacitación y adiestramiento que se proporciona a los trabajadores se deberá cumplir con: 1) analizar la relación capacitación-tareas encomendadas; 2) dar oportunidad a los trabajadores para señalar sus necesidades de capacitación conforme a sus actividades, y 3) realizar una detección de necesidades de capacitación al menos cada dos años e integrar su resultado en el programa de capacitación (8.2).

En Colombia se distingue entre medidas preventivas y correctivas de acoso laboral. Entre las medidas preventivas se encuentran: a) la formulación de una política clara para promover el ambiente de convivencia laboral; b) la elaboración de códigos o manuales de convivencia, en los que se identifiquen los tipos de comportamiento aceptables en la empresa; c) la realización de actividades de sensibilización sobre acoso laboral y sus consecuencias; d) realización de actividades de capacitación sobre resolución de conflictos y desarrollo de habilidades sociales para la concertación y la negociación; e) seguimiento y vigilancia periódica del acoso laboral; f) desarrollo de actividades dirigidas a fomentar el apoyo social y promover relaciones sociales positivas entre los

trabajadores de todos los niveles jerárquicos de la empresa; g) conformación del Comité de Convivencia Laboral; h) establecimiento de un procedimiento interno confidencial, conciliatorio y efectivo para prevenir las conductas de acoso laboral; i) establecimiento de un procedimiento para formular quejas sobre los hechos constitutivos de acoso laboral (art. 14).

También se prevé el establecimiento de programas de vigilancia epidemiológica de factores de riesgos psicosocial cuando los trabajadores se encuentran expuestos a factores psicosociales nocivos de alto riesgo o causen efectos negativos en la salud, bienestar y en el trabajo. En estos programas participan expertos y administradores de riesgos profesionales (art. 16). Cada programa debe hacer referencia al menos al método para desarrollar la vigilancia epidemiológica, objetivos perseguidos, criterios de evaluación de resultados, procedimiento de vigilancia tecnológica (instrumentos utilizados, criterios para identificar grupos, medidas de intervención, seguimiento de los resultados alcanzados); sistema de información para la recolección, manejo y tratamiento de los datos; evaluación del programa y ajustes según criterios e indicadores; gestión administrativa (recursos físicos, técnicos, financieros y humanos necesarios para la ejecución) (art. 17).

Como complemento de estas medidas la Resolución 2404/2019 establece una Guía Técnica General y protocolos para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora. Esta guía presenta las acciones, estrategias y protocolos específicos con tres enfoques: 1) como herramienta de promoción de la salud y los factores protectores, la intervención de los factores de riesgo y prevención de los efectos adversos en la salud de las personas; 2) como componentes del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, y 3) como

mecanismo de intervención de los factores de riesgo identificados.

3.9 Periodicidad de evaluación

Por lo general, las evaluaciones son realizadas con carácter periódico con la finalidad de poder hacer un seguimiento de los factores que han sido identificados y para valorar la eficacia de las medidas adoptadas. Se aprecian dos formas de determinar esta periodicidad, aquella en la que se establece un periodo determinado sin tener en cuenta el nivel de los factores de riesgo identificados y la forma que establece distinción en la periodicidad en relación con el nivel de los factores identificados. En el primer caso encontramos a Ecuador y México, en el segundo a Chile y Colombia.

Por lo general las evaluaciones son realizadas de forma periódica con la finalidad de poder hacer un seguimiento de los factores que han sido identificados y para valorar la eficacia de las medidas adoptadas.

La Guía ecuatoriana no hace referencia a un periodo de evaluación, sin embargo, el hecho de que exista la obligación de registrar la planificación anual de las actividades del programa en la plataforma informática de la autoridad laboral (5.1), nos hace suponer que efectivamente el periodo de la evaluación es anual. En México, la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial deberá ser realizado cada dos años, como mínimo. De hecho, la vigencia de los dictámenes sobre la verificación, realizados por la unidad correspondiente, es de dos años siempre y cuando no sean modificadas las condiciones que se tuvieron en cuenta para su emisión (9.4).

En Colombia, los empleadores están en la obligación de actualizar anualmente la información relacionada con la evaluación de los factores de riesgo. Siempre y cuando esta información se halle discriminada por actividad económica, número de trabajadores, ocupación, sexo y edad (art. 12 de la Resolución No. 002646/2008). El artículo 3 de la Resolución 2404/2019 establece que la evaluación de los factores de riesgo psicosocial debe realizarse de forma periódica, de acuerdo con el nivel de riesgo de las empresas.

Las empresas en las cuales se ha identificado un nivel de factores psicosociales nocivos evaluados como de alto riesgo o que están causando efectos negativos en la salud, en el bienestar o en el trabajo, deben realizar la evaluación de forma anual, enmarcado dentro del sistema de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosociales. En el caso de aquellas empresas en las que el nivel de riesgo identificado sea medio o bajo, luego de realizar las acciones preventivas y correctivas necesarias, la evaluación deberá ser realizada en un mínimo de dos años, con el fin de hacer el seguimiento a los factores de riesgo.

En Chile, la evaluación es periódica, la empresa u organización puede hacer una solicitud de evaluación de riesgo e intervención psicosocial laboral al organismo administrador correspondiente. Para hacer esta solicitud debe existir previamente un acuerdo explícito entre la gerencia y los trabajadores o sus representantes (Comité Paritario de Higiene y Seguridad, sindicatos, Departamento de Prevención de Riesgos), aunque es importante tener en cuenta que la autoridad sanitaria también puede hacer solicitud de esta evaluación.

La evaluación varía en dependencia del riesgo identificado. Según el protocolo, “si la medición arroja que las cinco dimensiones medidas están dentro del nivel de riesgo bajo, la situación se considerará como ‘sin riesgo’” y deberá repetirse el proceso de

evaluación cada 2 años” (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013: 19). Si existe alguna dimensión que se encuentre en un riesgo moderado, entonces existe el denominado “riesgo medio”, siendo necesario implementar medidas correctivas locales en un plazo de tres meses. En este caso, la evaluación deberá repetirse en un plazo no superior a un año.

Si una o dos dimensiones arrojan un riesgo alto, en este caso se considera que existe un “riesgo alto/nivel 1”, en cuyo caso la organización tiene tres meses para implementar las acciones correctivas locales, enfocadas en las dimensiones pertinentes. En este caso, se deberá volver a aplicar la evaluación, utilizando el cuestionario de forma breve, transcurridos seis meses de la ejecución de las acciones correctivas.

Cuando son tres las dimensiones en riesgo alto, se entiende que existe un “riesgo alto/nivel 2”. En este supuesto, la organización tiene un plazo de seis meses para implementar las medidas correctivas locales dirigidas específicamente a las dimensiones. Existe la obligación de volver a aplicar la evaluación en versión breve 12 meses después de ejecutar las acciones correctivas.

Cuando se han detectado cuatro o cinco dimensiones en riesgo alto, se considera que existe un “riesgo alto/nivel 3”. En este caso la organización debe informar a su organismo administrador y será incorporado al programa de vigilancia. A su vez, el organismo administrador está obligado a informar a la Secretaría Regional Ministerial de Salud y a la Superintendencia de Seguridad Social. A los 12 meses, el organismo administrador deberá realizar la reevaluación en su versión completa. Si las medidas implementadas no eliminan o reducen el nivel de riesgo, el organismo administrador deberá ser incorporado al programa de vigilancia, realizar actividades de asesoramiento e informar nuevamente a las autoridades anteriormente referidas.

Para poder identificar cada uno de estos niveles hay que tener en cuenta que se establecen puntajes que se consideran riesgosos para cada dimensión en cada trabajador de forma individual. Existe un “riesgo alto” cuando más de 50% de los trabajadores ha obtenido un puntaje de “riesgo alto” en una determinada dimensión. Por supuesto, la valoración se realiza en cada dimensión en específico.

3.10 Medidas de control

En Ecuador, el registro de la planificación debe ser realizado de manera anual en la plataforma informática de la autoridad laboral (5.1). Cada una de las actividades del programa de prevención de riesgos psicosociales será evaluada por un indicador (actividad ejecutada/actividad planificada), el cual será reportado en la plataforma informática del Ministerio del Trabajo en el mes de diciembre de cada año. El documento de registro y los demás medios de verificación de las actividades planificadas se solicitará en inspecciones realizadas por la autoridad laboral (5.2 y 5.3). El registro del plan deberá estar firmado por los responsables del programa (art. 8).

El caso de México es diferente al de Ecuador. Para verificar el cumplimiento de estas disposiciones se debe contratar, por parte del empleador, una unidad de verificación acreditada y aprobada (9.1). Si bien según imperio de la norma la vigilancia del cumplimiento de ésta corresponde a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (11). La unidad de verificación debe aplicar los criterios de cumplimiento que prevé el procedimiento para la evaluación, establecido en el capítulo 10 de la norma. Dichas unidades deberán finalmente emitir un dictamen sobre la verificación haciendo alusión al método que se utilizó para la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial y el entorno organizacional, entre otros datos (9.3). La identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial y la evaluación del entorno organizacional deberá integrarse al

diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo a que se refiere la NOM-030-STPS-2009 Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo-Funciones y Actividades. Estos resultados deben estar disponibles para consulta de los trabajadores (7.8).

El resultado de la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial y la evaluación del entorno organizacional debe constar en un informe. Como mínimo, este informe debe contener la siguiente información: a) datos del centro de trabajo verificado (nombre, denominación o razón social; domicilio, actividad principal); b) objetivo; c) principales actividades realizadas en el centro de trabajo; d) método utilizado; e) resultados obtenidos; f) conclusiones; g) recomendaciones y acciones de intervención, en su caso, y h) datos del responsable de la evaluación (nombre completo y número de cédula profesional) (7.7).

La norma también establece un procedimiento para la evaluación tanto en las visitas de inspección que desarrolla la autoridad laboral como en las visitas de verificación que realizan las unidades de verificación. En ambos supuestos se reconoce que la verificación se realiza mediante la constatación, revisión documental, registros o entrevistas (10.2). En las entrevistas se deberá realizar un muestreo por selección aleatoria (10.3). Las evidencias de tipo documental o los registros podrán exhibirse de manera impresa o en medios electrónicos, y se deberán conservar al menos durante un año, a partir de su fecha de elaboración (10.4).

Según la Resolución No. 002646/2008 de Colombia, los resultados de la evaluación deberán estar a disposición del Ministerio de la Protección Social para efecto de la vigilancia y control, así como de las administradoras de riesgos profesionales para llevar a cabo la asesoría y asistencia técnica sobre factores psicosociales (artículo 12).

La información periódica que debe estar identificada y resguardada es la relacionada con: las condiciones de salud del ser humano teniendo en cuenta su sistema corporal (osteomuscular, cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, mental, sistema nervioso central y periférico, dermatológico, endocrino, genitourinario e inmunológico); la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedad profesional, estadísticas de morbilidad y mortalidad por accidente de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad común, discriminadas por diagnóstico, días de incapacidad médica, ocupación y género, ausentismo, rotación de personal y rendimiento laboral (art. 9).

La Resolución 2404/2019 establece que si la aplicación de los instrumentos de evaluación de factores de riesgo psicosocial corre a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional (IPS), los resultados alcanzados se integrarán a la historia clínica ocupacional del trabajador (art. 5.1). Si la aplicación la realizan los psicólogos especializados que forman parte de los servicios médicos del empleador o contratante, estos serán los que tengan la guardia y custodia en la clínica ocupacional, garantizando su confidencialidad. En el caso de los psicólogos especializados contratados externamente, serán estos los que resguarden esta información, siempre y cuando respeten el reglamento de la profesión de psicología. En ningún supuesto los empleadores o contratantes podrán tener, conservar o anexar copia de estos instrumentos o de la historia clínica ocupacional en la hoja de vida del trabajador (art. 5).

Los informes individuales de evaluación de factores de riesgo psicosocial forman parte de las evaluaciones periódicas ocupacionales y por lo tanto deben reposar en la historia clínica ocupacional de cada trabajador, por lo cual son aplicables a estos documentos las disposiciones legales establecidas para el manejo, archivo y reserva de las historias clínicas ocupacionales. En el caso de los informes

generales por grupos de trabajadores, estos reposan en los archivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, y se utilizan únicamente para fines de intervención de los factores de riesgo psicosocial.

En Chile, los resultados de la evaluación deben ser puestos en conocimiento del organismo administrador del seguro establecido en la Ley 16.744. Este organismo deberá informar de forma anual a las secretarías regionales ministeriales de salud y a la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) sobre el número de organizaciones con presencia de riesgo.

Cada organización está en la obligación de conservar, como medio de verificación, los cuestionarios respondidos y los resultados de cada evaluación. Se reconoce que los resultados son tomados en cuenta para decidir si es necesaria una mayor intervención, en particular cuando se muestren niveles de riesgo medio y alto. En estos casos, será necesaria la adopción de medidas correctivas, como ya explicamos anteriormente.

4. Conclusiones

Del estudio comparado de la regulación normativa de los riesgos psicosociales en el trabajo podemos concluir que existen pocos países que han desarrollado procedimientos y recomendaciones de evaluación y vigilancia de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo (Chile, Colombia, Ecuador y México). No obstante, se aprecian las iniciativas de integración de factores de riesgo psicosocial individuales de países como Costa Rica al tratar el tema desde la arista de la violencia laboral. También es evidente la diversidad de instrumentos que se utilizan para establecer estos procedimientos, que van desde resolución jurídicas, normas oficiales, protocolos y guías. Cabe mencionar que el alcance de este trabajo está limitado por la disponibilidad pública

de las normas y lineamientos de cada país. A pesar de que existen esfuerzos locales importantes para integrar temas de protección a la salud de los trabajadores respecto a los riesgos psicosociales, estas normas y protocolos no siempre se encuentran disponibles por parte de los organismos locales que los aplican.

El desafío principal de países que ya cuentan con legislación radica primordialmente en continuar con los esfuerzos actuales de dar prioridad a la vigilancia para la prevención de enfermedades laborales a largo plazo que se encuentran entre los primeros lugares mundiales en prevalencia. A su vez, estos primeros esfuerzos son un ejemplo importante para aquellos países en el proceso de desarrollar protocolos y normas que pretendan proteger la salud de los trabajadores de forma que sean cada vez más claros los objetivos de estos. Dada la complejidad del área, es particularmente difícil determinar si es posible la regulación de esta área por medio de leyes específicas. Pero una regulación efectiva podría proporcionar una mejor base para que las empresas y demás actores sepan qué se espera de ellas (qué es legal y qué es ilegal) dentro del área psicosocial. Del mismo modo, los organismos gubernamentales encargados de la seguridad social podrían identificar claramente aquellas enfermedades resultado de las condiciones laborales y garantizar el tratamiento y compensación de las mismas.

De acuerdo con los documentos revisados, es posible determinar que la gran mayoría de las legislaciones vigentes en Latinoamérica entienden los factores de riesgo psicosocial de forma similar con ligeras diferencias en la nomenclatura, pero teóricamente con el mismo espíritu de prevención primaria enfocada en factores organizacionales y sociales dentro del lugar de trabajo. Este enfoque se centra en los estresores como determinantes de salud-enfermedad y rendimiento laboral en el contexto laboral.

Este enfoque se centra en los estresores como determinantes de salud-enfermedad y rendimiento laboral en el contexto laboral.

Es evidente que los dos principales modelos, demanda-control y desequilibrio esfuerzo-recompensa, han sido utilizados como base para medir factores de riesgo psicosocial, ya sea directamente o por medio de instrumentos que retoman dichas teorías y conceptos psicosociales. Esto se refleja en conceptos como la demanda o carga psicológica, el control o autonomía, la recompensa, la inseguridad en el trabajo, el apoyo social, etc. Sin embargo, es evidente que las legislaciones revisadas no incluyen exclusivamente dimensiones de estos dos modelos. Existen variaciones importantes en las dimensiones propuestas por estos modelos. Por ejemplo, las legislaciones de México, Colombia y Chile incluyen una dimensión de carga laboral física, a diferencia de la demanda psicológica a la que hacen alusión los dos modelos, especialmente el modelo demanda-control. Sin embargo, en años recientes, ambos han retomado este concepto para obtener una dimensión más amplia de las demandas o cargas laborales. Por otra parte, algunas legislaciones consideran factores extralaborales, como el tiempo dedicado a la familia y actividades fuera del horario de trabajo.

Otra conclusión que debe tenerse en cuenta es la ausencia de obligaciones y sanciones para los órganos y actores que intervienen en la aplicación de estas regulaciones, específicamente del órgano que vigila y sanciona malas prácticas psicosociales en el trabajo. En todos los casos se observa la adjudicación de responsabilidad al patrón, pero no se detalla el rol regulador de las instituciones públicas. Más que un error regulatorio, creemos que en realidad se debe a

la aún novedad de los factores de riesgo psicosocial en Latinoamérica y en el mundo, en cuanto a legislación se refiere. Del mismo modo, es evidente que la gran mayoría de las normativas revisadas no consideran los efectos de la exposición a factores de riesgo psicosocial como enfermedades profesionales, esto tiene implicaciones importantes en cuanto a la atención y reparación que se ofrece al trabajador. Es decir, mientras no se consideren como enfermedades profesionales, los costos asociados a éstas seguirán siendo solventados por el sistema de salud que no se encuentra necesariamente ligado a la seguridad social, y en el peor de los casos, los costos continuarán recayendo en el trabajador. Que exista normativa y protocolos destinados a identificar, analizar y evaluar los factores de riesgo psicosocial no significa que estos sean considerados como enfermedades profesionales, esto constituye aún una deuda de los sistemas de seguridad social.

Mientras no se consideren como enfermedades profesionales, los costos asociados a éstas seguirán siendo solventados por el sistema de salud que no se encuentra necesariamente ligado a la seguridad social, y en el peor de los casos, estos recaerán en el trabajador.

A pesar de que los ya mencionados modelos y dimensiones se han adoptado al contexto laboral latinoamericano, incluyendo el trabajo de traducción y validación de instrumentos, siguen siendo modelos desarrollados en un contexto laboral distinto al que se vive en Latinoamérica. Si bien es cierto que el estudio de los factores de riesgo psicosocial es relativamente nuevo en el área, es importante recalcar que estos se han enfocado tradicionalmente en la vigilancia y evaluación de las condiciones organizacionales dentro de un entorno laboral que contempla, en su mayoría, un centro de trabajo establecido bajo un

marco legal federal. Sin embargo, se abandona a grupos laborales no establecidos, como el trabajo en casa no remunerado, empleos rurales, trabajo doméstico, servicios técnicos y especializados (electricidad, plomería, jardinería, etc.), y el comercio no formal. La atención a dichos grupos ocupacionales no es únicamente importante por el hecho de ser grupos vulnerables en cuanto a las condiciones laborales y determinantes sociales, sino también porque no cuentan con garantías de seguridad social a largo plazo y en caso de accidente.

Particular importancia revisten los denominados riesgos psicosociales emergentes relacionados con las nuevas tecnologías, nuevos compuestos químicos y biológicos, entre otros. De igual forma, se vislumbran riesgos relacionados con las nuevas formas de contratación, formas de relaciones laborales, nueva sociodemografía del mercado laboral y riesgos contagiosos de nueva aparición.

Se vislumbran riesgos relacionados con las nuevas formas de contratación, de relaciones laborales, la nueva sociodemografía del mercado laboral y riesgos contagiosos de nueva aparición.

¿Hasta qué punto una enfermedad crónico-degenerativa es considerada resultado de la exposición a condiciones laborales no favorables? Como demuestran investigaciones internacionales, existe una gama de enfermedades atribuibles al trabajo como enfermedades cardiovasculares, obesidad, cáncer, desórdenes musculoesqueléticos, *burnout* y depresión (Blanc-Lapierre, Rousseau, & Parent, 2017; Choi *et al.*, 2010; Colligan & Higgins, 2006; Jennings, 2008; Johnston *et al.*, 2016; Kivimäki *et al.*, 2009; Landsbergis *et al.*, 2011; Schnall, Dobson, & Landsbergis, 2017; Schulte *et al.*, 2007).

Sin embargo, debido al tiempo prolongado que se necesita para que aparezca una enfermedad laboral como resultado de las condiciones psicosociales, es sumamente difícil establecer protocolos clínicos que coadyuven en la evaluación e identificación etiológica de dichas enfermedades. Esto podría contribuir a que la concepción clásica de la medicina continúe focalizando los diagnósticos de tales enfermedades en explicaciones comportamentales, atribuyendo toda la carga preventiva y correctiva en la psique y dinámica social del trabajador y su familia, al mismo tiempo que lo deja desprotegido de seguridad social mientras se encuentra en recuperación o con padecimientos crónicos.

La mayoría de las teorías sobre el estrés y los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, discutidos a detalle en la introducción, ponen énfasis en la prevención primaria y secundaria para la detección y vigilancia de las condiciones dañinas de la dinámica laboral que permitan evitar una merma en la productividad, pérdidas monetarias para las organizaciones y, más importante aún, la aparición de enfermedades mentales y crónico-degenerativas que pongan en riesgo el sustento y la seguridad social de los trabajadores y sus familias. En este contexto, mucha de la legislación sobre factores de riesgo psicosocial muestra este espíritu preventivo y el reto es enorme para los especialistas del área.

Un amplio sector de empleadores aún no vislumbra los beneficios de contar con una población laboral saludable física y mentalmente. Será labor de los especialistas en el área, así como de los encargados de legislar, dejar de manifiesto dichos beneficios a favor del bienestar social y de una población más saludable.

Referencias

- Blanc-Lapierre, A., Rousseau, M.-C., & Parent, M.-E. (2017). Perceived Workplace Stress Is Associated with an Increased Risk of Prostate Cancer before Age 65. *Frontiers in Oncology*, 7, 269.
- Choi, B., Schnall, P. L., Yang, H., Dobson, M., Landsbergis, P., Israel, L., Baker, D. (2010). Sedentary Work, Low Physical Job Demand, and Obesity in US Workers. *American Journal of Industrial Medicine*, 53 (11), 1088-1101.
- Colligan, T. W., & Higgins, E. M. (2006). Workplace Stress: Etiology and Consequences. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 21 (2), 89-97.
- Fernández-López, J., Siegrist, J., Rödel, A., & Hernández-Mejía, R. (2003). El estrés laboral: un nuevo factor de riesgo. ¿Qué sabemos y qué podemos hacer? *Atención Primaria*, 31 (8), 1-10.
- González-Romá, V., Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Lloret, S. (2006). Burnout and Work Engagement: Independent Factors or Opposite Poles? *Journal of Vocational Behavior*, 68 (1), 165-174.
- Hansen, T., Lidsmoes, L. C., Laursen, P., Mathiassen, L., Jensen, A.-M., Raby, C. S., Harðarson, S. (2015). *Psychosocial Working Environment: Workplace Inspection of the Psychosocial Working Environment in the Nordic Countries*: Nordic Council of Ministers.
- Jennings, B. M. (2008). Work Stress and Burnout among Nurses: Role of the Work Environment and Working Conditions. *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*, Agency for Healthcare Research and Quality (US).
- Johnson, J. V., & Hall, E. M. (1988). Job Strain, Workplace Social Support, and Cardiovascular Disease: A Cross-Sectional Study of a Random Sample of the Swedish Working Population. *American Journal of Public Health*, 78 (10), 1336-1342.
- Johnston, D., Bell, C., Jones, M., Farquharson, B., Allan, J., Schofield, P., Johnston, M. (2016). Stressors, Appraisal of Stressors, Experienced Stress and Cardiac Response: A Real-Time, Real-Life Investigation of Work Stress in Nurses. *Annals of Behavioral Medicine*, 50 (2), 187-197.
- Karasek, R. (1990). Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life. *Health work*.
- Karasek, R. (1998). Demand/Control Model: A Social-Emotional, and Psychological Approach to Stress Risk and Active Behavior Development. *ILO Encyclopedia of Occupational Health and Safety*: ILO.
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy Work*. New York: Basic Books, 54.
- Karasek, R. A., Karasek Jr., R., Gordon-Strachan, G., Pietrowsky, C., Frese, M., Pietrovsky, C. (1985). *Job Content Questionnaire and User's Guide*.

- Karesek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy Work. Stress, Productivity and the Reconstruction of Work Life*. New York: Basic Books.
- Kivimäki, M., Gimeno, D., Ferrie, J. E., Batty, G. D., Oksanen, T., Jokela, M., Elovainio, M. (2009). Socioeconomic Position, Psychosocial Work Environment and Cerebrovascular Disease among Women: The Finnish Public Sector Study. *International Journal of Epidemiology*, 38 (5), 1265-1271.
- Kristensen, T. S., & Borg, V. (2003). Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ). *Mental Health*, 5 (5), 5.
- Landsbergis, P. A., Schnall, P. L., Belkic, K. L., Baker, D., Schwartz, J. E., & Pickering, T. G. (2011). Workplace and Cardiovascular Disease: Relevance and Potential Role for Occupational Health Psychology.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*: Springer Publishing Company.
- OMS. (1948). *WHO Definition of Health*. Paper presented at the Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference.
- Pujol-Cols, L., & Arraigada, M. (2017). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Riesgos Psicosociales Copsoq-Istas 21 y aplicación en docentes universitarios argentinos. *Cuadernos de Administración*, 30 (55).
- Quick, J. C., & Spielberger, C. D. (1994). Walter Bradford Cannon: Pioneer of Stress Research. *International Journal of Stress Management*, 1 (2), 141-143.
- Robles, M. D. M., Fernández-López, J. A., Hernández-Mejía, R., Cueto-Espinar, A., Rancaño, I., & Siegrist, J. (2003). Evaluación del estrés laboral en trabajadores de un hospital público español. Estudio de las propiedades psicométricas de la versión española del modelo "Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa". *Medicina Clínica*, 120 (17), 652-657.
- Sapolsky, R. M. (2004). *Why Zebras Don't Get Ulcers: The Acclaimed Guide to Stress, Stress-Related Diseases, and Coping. Now Revised and Updated*: Holt Paperbacks.
- Sauter, S. L., Murphy, L. R., Hurrell, J. J., & Levi, L. (2001). Factores psicosociales y de organización. *OIT Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Madrid: Ministerio de Trabajo e Inmigración, 34, 2-3.
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Salanova, M. (2006). The Measurement of Work Engagement with a Short Questionnaire: A Cross-National Study. *Educational and Psychological Measurement*, 66 (4), 701-716.
- Schnall, P. L., Dobson, M., & Landsbergis, P. (2017). Work, Stress, and Cardiovascular. *The Handbook of Stress and Health: A Guide to Research and Practice*, 99.

Schnall, P. L., Dobson, M., Roskam, E., & Elling, R. H. (2018). *Unhealthy Work: Causes, Consequences, Cures*. Routledge.

Schulte, P. A., Wagner, G. R., Ostry, A., Blanciforti, L. A., Cutlip, R. G., Krajinak, K. M., Parks, C. G. (2007). Work, Obesity, and Occupational Safety and Health. *American Journal of Public Health*, 97 (3), 428-436.

Siegrist, J., Starke, D., Chandola, T., Godin, I., Marmot, M., Niedhammer, I., & Peter, R. (2004). The Measurement of Effort-Reward Imbalance at Work: European Comparisons. *Social Science & Medicine*, 58 (8), 1483-1499.

Torrente, P., Salanova, M., Llorens, S., & Schaufeli, W. B. (2012). Teams Make It Work: How Team Work Engagement Mediates between Social Resources and Performance in Teams. *Psicothema*, 24 (1), 106-112.

VandenBos, G. R. (2007). *APA Dictionary of Psychology*: American Psychological Association.