

INTRODUCCIÓN

Los riesgos psicosociales constituyen una forma particular de *peligro* para los trabajadores, y aunque su aparición se deba en gran parte a determinantes administrativos y se relacione en gran medida con condiciones objetivas inherentes al trabajo, suelen manifestarse a través de reacciones que, pudiendo llegar a ser observables –como es el caso de los signos de estrés–, tienen una base primordialmente subjetiva e intersubjetiva. Por tanto, los factores de riesgo psicosocial no son tan *fáciles* de cuantificar como los factores de riesgo higiénico ni tan *simples* de apreciar como las condiciones desfavorables a nivel ergonómico o de seguridad en el trabajo. A esto se le suma la tendencia occidental a subvalorar la salud mental en comparación con la relativa importancia que sí se le otorga al componente físico del bienestar. Y en esa misma medida, a nivel local, Obando (2020) señala que a los profesionales de la salud mental no se les ha asignado todavía un lugar plenamente reconocido en el sistema sanitario colombiano, lo que justifica aun más la necesidad de posicionar la intervención psicosocial en este sentido.

Al tratarse precisamente de cuestiones fundamentalmente subjetivas, el abordaje preventivo del riesgo psicosocial (su identificación, evaluación, intervención y seguimiento) debe orientarse, en la medida de lo posible, en metodologías que busquen su objetivación, de modo que la gestión de este tipo de riesgos se adelante con rigurosidad técnica y no obedezca a iniciativas únicamente cualitativas, o peor, meramente intuitivas, máxime teniendo en cuenta que el bienestar psicológico y social es un componente fundamental de la salud, ya que esta se entiende, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), como “un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1946, p.

100); definición que debe aplicarse en todos los ámbitos de la vida humana, incluido, desde luego, el laboral.

La misma OMS, más recientemente, ha emitido varios pronunciamientos en favor del bienestar integral de la población laboral, tal como lo manifiesta, por ejemplo, en el *Plan de acción mundial sobre la Salud de los trabajadores 2008-2017*, publicado en marzo de 2007, en el cual insta a los estados miembros:

A que aseguren la colaboración y la acción concertada entre todos los programas nacionales de salud de los trabajadores, por ejemplo, los relativos a la prevención de enfermedades y traumatismos ocupacionales, enfermedades transmisibles y crónicas, promoción sanitaria, salud mental, salud ambiental y desarrollo de los sistemas de salud (OMS, 2007, p. 4).

Con lo que pone en evidencia la necesidad de desarrollar y aplicar una visión integral en la planeación e implementación de todos los procesos relacionados con la seguridad y la salud de los trabajadores. Ya más específicamente, a través del *Plan de acción sobre salud mental 2013–2020*, la OMS establece los lineamientos para garantizar la salud mental de la población a través de la cobertura sanitaria universal, con énfasis particular en la promoción y prevención, y en lo referente a la salud mental de la población trabajadora, algunos de los apartados del plan aluden al mencionado componente integral de la salud como “un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad” (OMS, 2013, p. 7)., y que se debe fomentar, además “los programas de participación laboral y de retorno al trabajo de los afectados por trastornos mentales y psicosociales” (OMS, 2013, p. 32), así como unas condiciones de trabajo seguras y propicias, potenciando mejoras organizativas en los entorno

Factores psicosociales laborales:

una descripción de la clasificación colombiana de los riesgos psicosociales

laborales, capacitando a los directivos en cuestiones relacionadas con la salud mental, la organización de cursos de gestión del estrés, el establecimiento de programas de bienestar laboral y la implementación de mecanismos para combatir la estigmatización y la discriminación en los lugares de trabajo (OMS, 2013).

Por otra parte, en lo concerniente a los aspectos conceptuales y técnicos para la implementación de medidas puntuales para el fomento de la salud mental en el contexto laboral, de acuerdo con el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España (INSST), la psicología laboral, disciplina encargada del estudio e intervención de los riesgos psicosociales, despliega su actividad en dos frentes: por un lado, se dedica a la investigación de la realidad laboral a través de principios, conceptos y métodos propios de la psicología y la sociología y, por otro, a la aplicación de los resultados de dicha investigación con el propósito de promover el ajuste entre las características de los individuos (sus capacidades, necesidades y expectativas) y las demandas del trabajo (INSST. s.f).

Por consiguiente, la psicología laboral (o psicología aplicada como también se le conoce), en tanto subdisciplina preventiva, y principalmente durante sus fases de ejercicio evaluativo y diagnóstico, extrapola principios de la psicometría a la prevención de riesgos laborales a fin de asignar a la estimación de los riesgos psicosociales un carácter objetivo con base en información cuantificable, lo cual no quiere decir necesariamente que se excluya del proceso valorativo otros instrumentos o técnicas de evaluación psicosocial de índole cualitativa.

Así, guardando todas las salvedades a las que haya lugar, vale decir que de un modo similar al que actúa la higiene industrial al revisar los

Valores Límite Ambientales¹ y desarrollar ecuaciones para detectar los niveles tolerables de exposición a los riesgos higiénicos, la psicología aplicada utiliza pruebas o baterías de evaluación psicotécnica para sistematizar y cuantificar información cualitativa importante, objetivando datos útiles para el proceso diagnóstico y de intervención del riesgo psicosocial, aunque conviene aclarar que dentro de este área se recurre de igual modo a técnicas básicas de recolección de información como la observación y los autorreportes.

Se habla entonces de una especie de intersección entre conceptos derivados de ciencias sociales y humanas -como la psicología y la sociología- y metodologías más afines a las ciencias naturales y las disciplinas ingenieriles, encontrando que tales intersecciones se ven matizadas por iniciativas legales que buscan regularlas, a fin de ofrecer a los trabajadores las garantías necesarias para que su trabajo cumpla con las condiciones básicas de seguridad, higiene y bienestar. Sin embargo, entre dichas intersecciones y matices es común detectar algunas brechas, las cuales pueden cerrarse según aplique en cada caso, bien con avances en la normativa técnica, bien con replanteamientos en la normativa legal.

La Resolución 2646 de 2008, emitida por el entonces Ministerio de la Protección Social, define y regula en Colombia los criterios para la evaluación, diagnóstico e intervención de los riesgos psicosociales, aportando una categorización y conceptualización básicas de las principales características de esta clase de riesgo laboral, las cuales, aproximadamente dos años después, fueron retomadas, previo estudio, por el mismo Ministerio en convenio con una universidad privada,

1 Son valores para las concentraciones de los agentes contaminantes obtenidos de las investigaciones más recientes en la materia, los cuales sirven de referencia para determinar el nivel de exposición (por horas o días, e incluso, durante toda la vida laboral) que un trabajador podría tener sin padecer efectos nocivos para su salud.

Factores psicosociales laborales:

una descripción de la clasificación colombiana de los riesgos psicosociales

como marco de referencia para el diseño de la Batería de Evaluación de Riesgos Psicosociales estandarizada para población colombiana. Más recientemente, en el año 2015, el Ministerio del Trabajo publicó en coautoría con la misma universidad (Pontificia Universidad Javeriana) la guía general para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora.

Ambos referentes técnicos: tanto la batería de evaluación de riesgos psicosociales como la guía general para su promoción, prevención e intervención y sus protocolos específicos, adquirieron el carácter de obligatoria aplicación según lo expuesto en la Resolución 2404 de 2019.

Sin embargo, como ya se ha dicho, es necesario detectar aquellas brechas que representen oportunidades de mejora en el proceso de la acción preventiva, dado que, cuando de normatividad preventiva se trata, lo ideal sería encontrar equilibrio y retroalimentación mutua entre las normas técnicas y las normas legales, e imprimir así a la gestión preventiva el máximo de coherencia entre los fundamentos conceptuales, metodológicos, técnicos, éticos y legales en los que se basa su actuación, pues como lo ha venido recalando la Organización Internacional del Trabajo (OIT) desde la década del ochenta del siglo pasado, cualquier intento de definición que busque englobar la problemática social que implican los riesgos psicosociales debe ser amplia y compleja, en correspondencia con la naturaleza de los mismos. En la misma línea, este ente supranacional no ha dejado de hacer hincapié en las consecuencias que acarrearía el desconocimiento de este tipo de riesgo laboral tanto para la salud de la población trabajadora como para el funcionamiento de las empresas (OIT, 1986).

Es así como a través del presente trabajo se buscó explorar los conceptos fundamentales y los aspectos metodológicos que, vigentes a la fe-

cha de esta publicación, regulan a nivel técnico y legal la intervención de los riesgos psicosociales como medida básica para el fomento de la salud mental de la población trabajadora en el país, mencionando, de paso, de un modo igualmente básico, los mismos conceptos y aspectos que rigen el ejercicio preventivo del riesgo psicosocial en España, sin la intención tácita de establecer un paralelo entre las propuestas vigentes en ambos países, pero sí a fin de ampliar el panorama y señalar algunos aspectos que pudieran ser de mutua retroalimentación de cara a la necesidad de desplegar la actividad preventiva de riesgos laborales de modo integral y en correspondencia con las normas supranacionales y nacionales específicas aplicables a cada caso.

Antes de entrar en materia, conviene hacer un breve recuento del devenir histórico que ha presentado la gestión preventiva en el país.

Técnica y legalmente, en Colombia, a la prevención de riesgos laborales se le llamó en un principio *Higiene Industrial*, por cuanto existía un interés en la implementación de medidas *higiénicas* para la prevención de enfermedades y accidentes laborales. Sin embargo, después de un tiempo se constató el limitado alcance que tenían este tipo de medidas no médicas, haciéndose evidente la necesidad de implementar acciones de carácter correctivo bajo un modelo fundamentalmente biologicista y epidemiológico, por lo que la práctica de la prevención de riesgos laborales adquirió el nombre de *medicina del trabajo* (Molano, 2009).

Más tarde, “en la medida en que los médicos pioneros fueron adquiriendo experiencia en programas de prevención, no sólo de accidentes sino también de enfermedades laborales, se empezó a denominar la temática como medicina ocupacional” (Gomero y Llap Yesan 2005, p. 274). Esto propició la participación de otros profesionales, no sólo en términos de los aportes hechos al campo desde diversas especialidades médicas, sino también a nivel de la vinculación de expertos de distintas áreas como la biología, la microbiología, la química y la ergonomía, entre otros.

Factores psicosociales laborales:
una descripción de la clasificación colombiana de los riesgos psicosociales

Así, la prevención de riesgos laborales adquirió paulatinamente un carácter interdisciplinar, y con el objeto de nominarla de un modo que hiciera justicia a dicha condición plural, se le asignó el nombre de *Salud Ocupacional* (S.O) al conjunto de normas, conceptos, procedimientos y técnicas destinadas a garantizar la seguridad y la salud de las personas en el ámbito laboral.

Recientemente, con la publicación de la Ley 1562 de 2012, mediante la cual se modifica el Sistema General de Riesgos Laborales², una vez más el campo sufrió una modificación en el modo en que se le enuncia y define: ahora se le conoce como *Seguridad y Salud en el Trabajo* (SST), y se le entiende como:

Aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones (Art. 1. Ley 1562 de 2012).

No obstante, este cambio nominal supone más que una variación semántica; se espera que entrañe y transmita una filosofía -pero principalmente una práctica- bajo la cual se asigne a la prevención de riesgos laborales el lugar que reclama dentro del entramado misional, visional, estratégico, presupuestal, administrativo y operativo de las empresas. En consecuencia, lo que hasta entonces se conoció como *Programa de Salud Ocupacional* al interior de las organizaciones tam-

2 Según el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012, “el Sistema General de Riesgos Laborales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan” (Congreso de la República de Colombia, 2012, p. 1).

bién experimentó un cambio, en adelante se dio a conocer como *Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo*.

Este Sistema consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo (Art. 1. Ley 1562 de 2012).

De este modo la evaluación de los factores psicosociales intralaborales implica una valoración del proceso lógico bajo el cual la actividad preventiva se articula con el desenvolvimiento estratégico y administrativo de la organización. Y es precisamente en este sentido que Drais, Favaro y Aubertain (2008) proponen que:

Los dos factores clave del éxito para el verdadero desarrollo de la prevención en las organizaciones están dados por una fuerte integración de la salud-seguridad en el funcionamiento de la empresa y la gestión de los riesgos centrada en las situaciones de trabajo (...). Y, es desde esta dimensión que la gestión de seguridad y salud en el trabajo (...) refleja un estado de madurez de las organizaciones frente al tema de la prevención; la cual se evidencia en el nivel de posicionamiento que tiene dentro de su estructura (p. 24).

Como ya se ha vislumbrado hasta aquí, el Estado colombiano no ha distado de dicha postura, por lo que ha emitido varias normas legales que exigen una implementación integral y coherente de la actividad preventiva. Concretamente, el Ministerio del Trabajo, por medio de la Dirección de Riesgos Laborales, publicó el Decreto 1443 de 2014, ahora Decreto Único del Sector Trabajo 1072 de 2015, y estableció en su Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, las disposiciones para la

Factores psicosociales laborales:

una descripción de la clasificación colombiana de los riesgos psicosociales

implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

De acuerdo con esta directriz, la implementación del SG-SST debe ser liderada y ejecutada por el empleador bajo los principios del ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), de modo que se aplique las medidas de prevención y control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo, reduciendo al mínimo los incidentes, accidentes y enfermedades laborales que se puedan presentar.

Palabras clave: Riesgos psicosociales, Factores psicosociales, Normatividad, Evaluación.