

## FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES DEL TRABAJO (FRPST)

Dra. M. Constanza Zelaschi  
Lic. M. Belén Salas



FUENTE IMAGEN: <http://istas.net/descargas/Marco%20conceptual%20del%20m%3a9todo.pdf>

A lo largo de esta ficha de formato [hipertexto](#), encontrarán  [links](#) que los derivarán hacia otros materiales de lectura **obligatoria** o **ampliatoria** (no obligatoria) según iremos indicando en cada caso.

### INTRODUCCIÓN

El propósito de la presente ficha, es contribuir a la comprensión por parte de los/as estudiantes del **enfoque de los Factores de Riesgos Psicosociales**, como uno de los elementos de la compleja relación entre las condiciones, medio ambiente, organización y proceso de trabajo, y sus **efectos en la salud de los sujetos**. En tal sentido, recomendamos la lectura previa de los siguientes artículos, que aportarán elementos centrales para comprender el enfoque de los FRPST dentro de otros enfoques posibles para abordar la **relación Salud-Trabajo**:

 [Zelaschi, M. C. \(2010\) Revisión de enfoques sobre salud y trabajo](#) (**obligatorio** para TP)

 [Zelaschi, M.C.; Cornelio., Reif, L., & Amable, M. \(2021\). Validación de un cuestionario de riesgos psicosociales en población trabajadora argentina \(COPSOQII-ISTAS21\)](#) (**obligatorio** para Ex. Final)

Por otra parte, esta ficha nos permitirá puntualizar o profundizar aspectos del tema FRPST no tan desarrollados en los anteriores textos, según los siguientes **EJES**:

**I.- ¿Qué son los FRPST?** (delimitación conceptual y definición)

**II.- ¿Cuáles son los principales elementos que debemos tener en cuenta para la identificación y análisis de los FRPST en las organizaciones?** (operacionalización del concepto y dimensiones de análisis)

**III.- ¿Por qué es importante identificar y evaluar los FRPST y con qué METODOLOGÍAS contamos para eso?** (investigación e intervención con PARTICIPACIÓN de los/as trabajadores/as como estrategia para la PREVENCIÓN)

**IV.- ¿Cómo ha impactado la pandemia por COVID-19 en el mundo del trabajo, en términos de FRPST?** (producción de conocimiento reciente sobre el tema)

### **I.- ¿Qué son los FRPST ?**



FUENTE: <http://istas.net/descargas/tripsico.pdf>

#### **A-Delimitación conceptual: lo “psico-social” como factor**

Como punto de partida es necesario precisar que en toda organización laboral existen **factores psicológicos y sociales** tales como: la relación del trabajador con su tarea en su puesto de trabajo, las relaciones interpersonales que entabla, el margen de autonomía que posee, el rol que desempeña, la posibilidad de participar en las decisiones y de desarrollarse profesionalmente, los procesos de comunicación, el reconocimiento que recibe por su trabajo, etc.

Ahora bien, estos factores psicosociales pueden convertirse en factores “*de riesgo*” o no según sean las condiciones laborales, el modo de gestión de las organizaciones y, en particular, la forma de organizar los procesos de trabajo.

Cuando hablamos de **riesgos laborales** nos referimos a situaciones de trabajo que pueden generar un **daño** en la salud y seguridad del/la trabajador/a. Estos riesgos pueden clasificarse en: físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales; dependiendo del “origen” del riesgo. En la última década se han comenzado a visibilizar cada vez más éstos últimos, producto en parte, de las transformaciones en el mundo del trabajo, y han llegado a cobrar mayor relevancia dado el impacto que tienen en la salud de los sujetos. Por ello, estos riesgos de tipo “psicosocial”, han sido denominados “riesgos emergentes”.

 [\(OIT, 2010\)](#) -ampliatorio

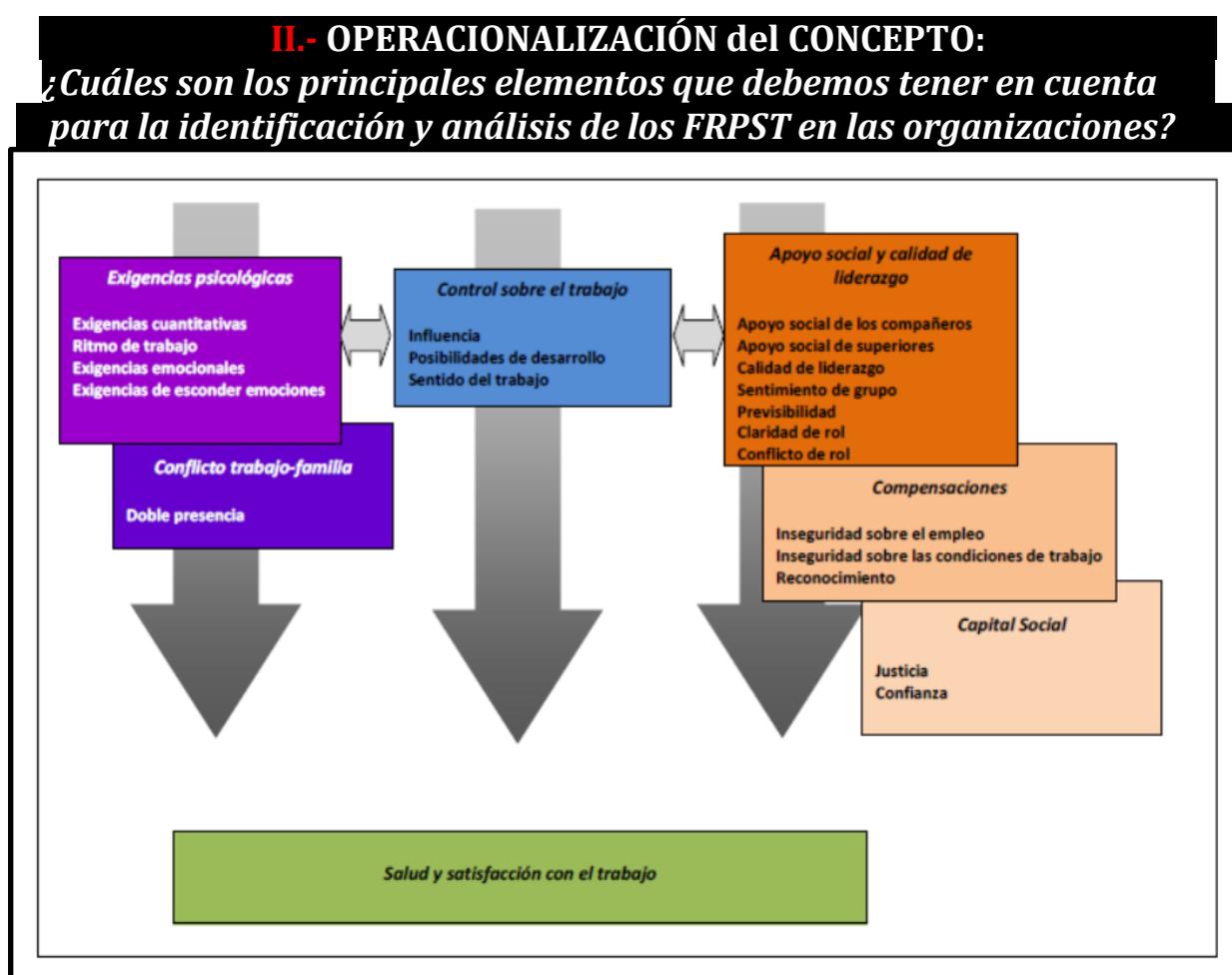
Lo que se propone desde el enfoque de los FRPST es identificar bajo qué condiciones los factores psicosociales, que dijimos están normalmente presentes en la vida de toda organización, **podrían devenir “riesgosos”, es decir, impactar de manera negativa, generando un daño** que perjudique tanto el bienestar de los trabajadores en sentido amplio (esto incluye su salud y seguridad) como su rendimiento y, por lo tanto, la calidad de su trabajo.

## B- Definición de FRPST

Si bien existen muchas definiciones, tomaremos como referencia la del

👉 [Manual del Método CopSocQ-ISTAS 21-V.2 \(2014\) -ampliatorio](#)

“En **prevención de riesgos laborales**, denominamos **factores psicosociales** a aquellos **factores de riesgo para la salud** que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico (reacciones neuroendocrinas), emocional (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.), y conductual (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, asunción de riesgos innecesarios, etc.), que son conocidas popularmente como “**ESTRÉS**” y que pueden ser precursoras de enfermedad en ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración”.



El campo de los FRPST es de abordaje interdisciplinario, y por eso pueden encontrarse variaciones en la forma de operacionalizar la noción, en función de los conceptos y teorías propios de cada disciplina. El esquema de arriba permite visualizar **seis grupos de factores de FRPST**.

En el Manual del CoPsoQ-ISTAS21 encontrarán detalladas las **definiciones** de cada una de las **dimensiones** que les serán muy útiles a la hora de diseñar y analizar las **entrevistas de PPS**:

👉 [ANEXO II. Cuadro resumen definiciones, preguntas y origen de las exposiciones - obligatorio para TP y PPS](#)

### III.- METODOLOGÍA para la investigación e intervención



FUENTE: <http://istas.net/descargas/tripsico.pdf>

#### A.- ¿Por qué es importante identificar y evaluar los FRPST?

Tal como hemos visto con otros autores a lo largo de la cursada (C. Laurell, M. Testa, C. Dejours, D. Suaya, etc.) **el trabajo es uno de los determinantes sociales de mayor importancia para la salud.**

Siguiendo a  [Zelaschi et al. \(2021\)](#) (obligatorio para Ex. Final):

“El trabajo es uno de los determinantes de la salud poblacional que mayor impacto tiene sobre las desigualdades sociales en salud (CSDH, 2008). Desde hace décadas que se han introducido en el mundo del trabajo globalizado (Benach et al., 2002; Ferrie, 2001) **reformas que flexibilizaron las relaciones laborales y nuevas técnicas de gestión de la fuerza de trabajo** (Paoli, 1992). Estas reformas poseen un impacto directo sobre la salud de los trabajadores/as (Virtanen et al., 2005; Amable, 2006; Zelaschi, 2010), lo que genera un creciente nivel de exigencias y compromisos laborales que sitúan a los **factores psicosociales del trabajo** (Kalimo et al., 1988) **como una prioridad para la salud laboral** (Benavides et al., 2007).

Los factores de riesgo tradicionales surgidos de exposiciones industriales, pierden proporcionalidad ante nuevas dimensiones psicosociales del trabajo. **Los riesgos psicosociales han pasado a configurar un nuevo perfil epidemiológico** en la exposición de los diversos grupos de trabajadores debido al aumento de la inestabilidad laboral y las exigencias psicosociales derivadas de las nuevas formas de trabajo. Además, el desarrollo creciente del sector servicios con su organización de trabajo más flexible, conlleva un desplazamiento de la subjetividad de los trabajadores/as hacia el centro del desempeño laboral como requerimiento. Además, en las últimas décadas, la investigación epidemiológica ha podido demostrar empíricamente la relación de los factores psicosociales del trabajo con la salud de los/as trabajadores/as.

La exposición a estos factores de riesgo psicosociales incide sobre diversos aspectos de la salud: **trastornos y enfermedades psicosomáticas** (Landsbergis y Theorell, 2000), **problemas osteomusculares** (Cardoso et al., 2011), **cardiovasculares** (Kivimäki et al., 2002; Belkic et al., 2004; Gómez-Ortiz y Moreno, 2009) y/o de **ausentismo** (Benzoni, 2018; Gimeno et al., 2004).

Estos resultados no sólo pusieron de manifiesto la relevancia para la salud pública de estas exposiciones laborales, sino que también rompieron con los límites académicos tradicionales con los que se venía abordando este problema en el ámbito laboral. Las perspectivas predominantes surgidas en los años '60, lograron situar la salud mental en el mundo del trabajo, pero lo hicieron desde los estudios del estrés. En consecuencia, se sucedieron un conjunto de estudios centrados en las características personales de los trabajadores (estudios sobre tipos de personalidad), en el contenido cognitivo de la actividad desarrollada (ocupaciones de responsabilidad o categorías de profesionales), aplicando un individualismo metodológico que restringía las **intervenciones colectivas de la prevención**. Sin embargo, los modelos de factores psicosociales en el trabajo han podido demostrar que esa exposición es transversal a las ocupaciones, independientemente del contenido de las tareas, porque es consecuencia directa de los rasgos que impone la organización del trabajo en la búsqueda de productividad.

Se ha demostrado que **la exposición psicosocial no afecta sólo a la salud mental, sino que se manifiesta de forma integral a través de diversos fenómenos del proceso salud-enfermedad**. Por lo tanto, desde hace décadas que **la evaluación de los factores psicosociales del trabajo es una necesidad y un requerimiento legal en muchos países, en la prevención de riesgos para la salud de los/as trabajadores/as**.

En Argentina, la proporción de trabajadores/as que manifiestan estar expuestos a factores de riesgos psicosociales es alarmante: **la prevalencia de exposición oscila entre un 40 y un 60%**, según el tipo de riesgo que se trate (Superintendencia de Riesgos del Trabajo, 2009). Sin embargo, todavía existe un retraso en el marco legal preventivo, siendo difícil la equiparación de los riesgos psicosociales con el resto de los riesgos laborales, en cuanto a las responsabilidades patronales de seguridad e higiene". <sup>1</sup>

### ***B.- ¿Con qué métodos, instrumentos y técnicas podemos identificar y evaluar los FRPST para intervenir preventivamente?***

Los FRPST pueden estudiarse con **metodologías cuantitativas, cualitativas o combinando ambas estrategias (mixed methods)**.

Según  [Gollac y Bodier \(2011\)](#) **-ampliatorio** es importante contar con **datos estadísticos** sobre los FRPST pero también es recomendable realizar **estudios cualitativos** sobre los mecanismos económicos, sociales y psicológicos vinculados a ellos, dado que algunos factores de riesgo no se prestan del todo a una evaluación estadística. Asimismo, las técnicas cualitativas posibilitan revelar la existencia de riesgos emergentes.

<sup>1</sup> En el año 2013 la SRT publicó el informe:

 [Análisis de la exposición a factores de riesgo psicosocial y efectos en la salud - ampliatorio](#)

También son útiles para recabar información antes de confeccionar una encuesta *a medida* para una determinada población, o con posterioridad a ésta, para profundizar e interpretar los resultados obtenidos en dicha encuesta. Estos investigadores franceses advierten que limitarse a un seguimiento estadístico sin realizar observaciones cualitativas podría derivar en utilizaciones estadísticas sin pertinencia.

#### 📌 Estrategias **CUANTI**tativas



Según  [Zelaschi et al. \(2021\)](#) (**obligatorio para Ex. Final**): “La evaluación de riesgos para implementar programas preventivos en las empresas requiere del desarrollo de métodos válidos y socialmente aceptados. La vigilancia ambiental y epidemiológica de factores

psicosociales, no es una excepción. Los procedimientos objetivables, son una herramienta central para la gestión político-técnica que implica la prevención de riesgos del trabajo, ya que facilita la comprensión y el diálogo social en cualquier tipo de organización”.

Es así como se han desarrollado diferentes **instrumentos (cuestionarios, encuestas)** para evaluar, intentar “medir”, en el sentido de cuantificar, la magnitud de los RPST, con las particularidades que ello implica al tratarse de un objeto de naturaleza diferente al de otros riesgos medidos por profesionales de seguridad e higiene (ruido, iluminación, etc.).

Un ejemplo es el  [Método CoPsoQ -ampliatorio](#), que ya hemos mencionado más arriba, cuya versión original es el *Copenhagen Psychosocial Questionnaire*, creado en el año 2000 por investigadores del Instituto Nacional de Salud Laboral de Dinamarca. Luego, fue desarrollada la versión en castellano  ([CoPsoQ II-ISTAS21](#)) -**ampliatorio** por el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS) de Barcelona, España. Su adaptación cultural y validación en Argentina se llevó a cabo por investigadores del GESAL-UNDAV  ([Zelaschi et al. 2021](#)) -(**obligatorio para Ex. Final**). Las adaptaciones en los distintos países se gestionan de forma colaborativa en el marco de una red internacional  ([COPSOQ International Network](#)) bajo los principios de investigación orientada a la acción, lo cual garantiza su actualización a los cambios en el mundo del trabajo y al avance del conocimiento científico.

#### 📌 Estrategias **CUALI**tativas



Como hemos dicho, para explorar e intervenir sobre los FRPST también pueden utilizarse **entrevistas, talleres y otras técnicas e instrumentos, individuales y grupales (ej. grupos focales)**. Estas herramientas nos permiten arribar con mayor profundidad a aspectos subjetivos e intersubjetivos que no son directamente *medibles* o cuantificables:

percepciones, representaciones, sentimientos y vivencias de los/as propios/as trabajadores/as sobre los riesgos de su trabajo, malestares asociados y el impacto en su salud.

No obstante, si se quiere profundizar aún más en el análisis cualitativo del trabajo, a veces no alcanza con la perspectiva de los sujetos y su relato. Para ello existen técnicas como la **observación en el puesto de trabajo**, muy utilizadas por los ergónomos. A partir de la observación detallada y sistemática, es posible captar la complejidad de la *actividad real* desplegada por el sujeto, dado que a veces éste no es plenamente consciente de todo lo que hace, y de cómo lo hace, como para poder transmitirlo verbalmente cuando se lo entrevista (ej. acciones automatizadas o rutinarias suelen omitirse en la descripción que hace el propio/a trabajador/a de sus tareas); de ahí la importancia que cobra su observación directa en situación de trabajo. El  [enfoque de la ergonomía -ampliatorio](#) puede ser muy útil para analizar los FRPST y exige que las observaciones sean complementadas con explicaciones de los sujetos acerca del sentido de lo que hacen; también suele registrarse mediante fotos y filmaciones, que faciliten el posterior análisis de la información recabada.

A continuación referenciamos algunas experiencias con ejemplos de **técnicas** aplicables al abordaje de los FRPST :

 [Proyecto de Extensión con empleados públicos \(2012\) -ampliatorio](#)

 [Proyecto de Investigación con trabajadores asalariados \(2013\) -ampliatorio](#)

 [Telegestión: impacto en la salud de los trabajadores \(2001\) -ampliatorio](#)

En el caso de las **PPS** de Ps. Laboral, la METODOLOGÍA para explorar FRPST se basará principalmente en **entrevistas semidirigidas**. Eventualmente, también podrán utilizarse **cuestionarios breves** on line ([Formularios de Google](#)) elaborados por los alumnos bajo la supervisión docente. En ambos casos, para la construcción de los instrumentos de exploración (entrevista y/o cuestionario) los/as estudiantes podrán tomar como guía las **dimensiones del Método CoPsoQ**, mencionado más arriba:

 [ANEXO II. Cuadro resumen definiciones, preguntas y origen de las exposiciones](#)

### C.- La importancia de la PARTICIPACIÓN de trabajadores y trabajadoras



Más allá de los distintos instrumentos y técnicas que podamos elegir para el abordaje de los FRPST, lo recomendable es que se inscriban dentro de la tradición de los **enfoques participativos en salud laboral** 🖱️ ([Voguel, 2000; Laurell, 2000](#))-*ampliatorios*. La participación es **una demanda y un derecho** de los/las trabajadores/as, que va más allá de la “**opción ideológica**” para convertirse en una “**necesidad metodológica**”, de eficacia reconocida por la propia 🖱️ **OIT**: “...es importante recoger las opiniones e impresiones de los trabajadores que constituyen la fuente primera de datos relativos a los efectos subjetivos experimentados en relación al medio laboral” (205° reunión de expertos OIT, citado por Voguel, 2000).

Partiendo de estas premisas, la metodología de **Investigación-Acción-Participativa (IAP)** en salud laboral toma como punto de partida problemas vinculados a las condiciones laborales, buscando un **doble objetivo: producir conocimiento colectivo y transformar la realidad**, a partir de la participación de los/as propios/as actores/as involucrados/as.

Siguiendo a 🖱️ ([Montero,2006](#))-*ampliatorio*:



Se busca incorporar a los sujetos en los proyectos no sólo como destinatarios/as pasivos/as u objetos de investigación-intervención, sino en calidad de **participantes activos, protagonistas en las distintas etapas que abarca el proceso, desde la planificación, diagnóstico, análisis de los datos, elaboración de propuestas evaluación y diseño de los productos finales.**

De este modo, los/as trabajadores/as son concebidos como “actores sociales, constructores de su realidad” portadores de “voces dentro del hacer y del conocer”, incluyendo la autoría y propiedad del conocimiento producido Este verdadero accionar participativo, permite **construir conocimiento integrando la experiencia y saberes cotidianos de los/as mismos/as trabajadores/as con los saberes técnico-científicos de los/as profesionales e investigadores.**

En esta línea, y adentrándonos específicamente en el campo de los FRPST,el ya mencionado 🖱️ **Método CoPsoQ** *ampliatorio* propone que la evaluación y gestión de los riesgos se realice en el marco de un **proceso participativo**, que decante en **propuestas preventivas** para mejorar la organización del trabajo que origina esos riesgos. Para ello, abarca una serie de etapas que comienzan con la conformación de un **equipo de trabajo** que incluye

tanto a representantes de los/as trabajadores/as, como a empleadores y personal técnico-profesional; es decir que:

“el método requiere condiciones laborales previas a su aplicación, que favorezcan el diálogo, la negociación y el consenso”  (Zelaschi et al., 2021) -(obligatorio para Ex. Final)..



**Evaluar riesgos psicosociales: proceso socio-técnico**

FASE DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN	¿QUIEN LA REALIZA?
<b>EVALUACIÓN DE RIESGOS</b>	
<b>a) Acordar la utilización del método</b> - Presentar el método CoPsoQ-ist - Firmar el acuerdo para la implementación	Comité de Seguridad y Salud
<b>b) Preparar y realizar el trabajo de campo</b> - Adaptar el cuestionario - Diseñar la distribución, respaldar y sensibilización de la plantilla - Poner en marcha el trabajo de campo	Grupo de Trabajo
<b>c) Interpretar los resultados y acordar medidas preventivas</b> - Informatizar los datos y generar el informe - Concretar la exposición y las medidas preventivas - Informar a la plantilla	Grupo de trabajo Comité de Seguridad y Salud ratifica
<b>PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA</b>	
<b>d) Implementar las medidas preventivas</b> - Ordenar, concretar y planificar las medidas preventivas - Informar a la plantilla - Implementar y evaluar las medidas preventivas	Grupo de trabajo El Comité de Seguridad y Salud ratifica

Diagrama de Venn con tres círculos azules que se superponen en el centro, etiquetados como: **Representantes Trabajadores/as**, **Directivos** y **Profesionales**.

FUENTE: Moncada, S. (2020) Simposio Internacional de Ergonomía y Factores Psicosociales en el Teletrabajo  
<https://www.youtube.com/watch?v=kAEQ95VPToc>

La identificación de estos riesgos en el lugar de trabajo a partir de este tipo de herramientas, resulta un instrumento valioso para el  diálogo tripartito en esta problemática. Sin embargo, es necesario advertir, en continuación con la línea planteada por  Zelaschi et al., 2021-(obligatorio para Ex. Final), que la presencia de esas precondiciones de diálogo entre los **diferentes actores del mundo laboral** suelen ser infrecuentes en un **mercado de trabajo precarizado**, con fuerte disciplinamiento de la fuerza de trabajo y reducidos los derechos de participación por la salud de los/as trabajadores/as. Es por ello que se vuelve aún más importante y necesario un trabajo previo de presentación del instrumento CoPsoQ: “además, existen condiciones técnicas para su aplicación que implican una incorporación legal plena de los riesgos psicosociales en las evaluaciones de riesgos y una mayor interdisciplinariedad en la gestión de la salud laboral. **Ambos requisitos, sociales y técnicos, son necesarios para evitar un uso tecnocrático del cuestionario**”.

#### IV.- ¿Cómo ha impactado la pandemia por COVID-19 en el mundo del trabajo en términos de FRPST?



FUENTE IMAGEN: <https://blogs.iadb.org/igualdad/es/mujeres-enfrentan-mayores-riesgos-ante-coronavirus/>

La actual coyuntura que nos encontramos atravesando ha obligado, tanto al mundo científico como a los distintos actores vinculados al mundo del trabajo, a **replantear sus herramientas teóricas y de intervención, así como a producir nuevos conocimientos** para enfrentar la adversidad del contexto sanitario a nivel mundial. El tema de los RPST no ha estado exento de esta revisión y producción de conocimiento.

A continuación, presentamos algunos ejemplos de informes e investigaciones recientes, generados desde la academia y desde otras instituciones, gubernamentales y no gubernamentales, fundaciones, sindicatos, etc.

Los/as estudiantes deberán **elegir al menos uno de estos materiales** que les aportarán ejemplos para poder citar en trabajos prácticos y evaluaciones de la materia.

**1-► Documento OIT:** [Gestión de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo durante la pandemia de COVID-19](#)

**2-► Libro Neffa, Kohen y otros:** [Pandemia y Riesgos Psicosociales](#)

**3-► Informe de Investigación Novick y otros - FES/ATSA:** [Impacto del COVID-19 en la salud del personal de salud](#)

**4-► Informe técnico - Cát. Ps. Laboral UNLP / ADULP:** [Riesgos Psicosociales del trabajo docente y cuidado de la salud mental en contexto de pandemia](#)

**5-► Documento CCyMAT-UNLP:** [Recomendación de condiciones laborales mínimas en contexto virtual. ANEXO III \(A y B\): RPST Docente y Nodocente](#)

**6-► Webinar FADE:**

[Día 1 | Simposio internacional de Ergonomía y Factores Psicosociales en el Teletrabajo](#)

