



UNIVERSIDAD  
**NACIONAL**  
DE COLOMBIA

# **EVALUACIÓN DEL MODELO DE MEDICIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL SECTOR INFORMAL URBANO EN BOGOTÁ, 2015.**

**Mireya Gutiérrez Robayo**

Universidad Nacional de Colombia  
Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Psicología  
Bogotá, Colombia

2016

# **EVALUACIÓN DEL MODELO DE MEDICIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL SECTOR INFORMAL URBANO EN BOGOTÁ, 2015.**

**Mireya Gutiérrez Robayo**

Tesis o trabajo de investigación presentada(o) como requisito parcial para optar al título  
de:

**Magister en Psicología**

Director (a):

Ph.D., Jairo Ernesto Luna García

Línea de Investigación:

Factores Psicosociales en el Trabajo

Universidad Nacional de Colombia  
Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Psicología  
Bogotá, Colombia

2016

*La preocupación por el hombre y su destino siempre debe ser el interés primordial de todo esfuerzo técnico. Nunca olvides esto entre tus diagramas y ecuaciones.*

*Albert Einstein*



## Resumen

Este estudio tiene el objetivo de evaluar el modelo de medición de factores de riesgo psicosocial- FRP en el trabajo implementado en Colombia, para el sector informal urbano. Se desarrolla un scoping review (revisión sistemática resumida) para conocer la literatura científica sobre evaluación de FRP en el sector informal, los estudios encontrados tienen diferentes enfoques, entre los más representativos están: lo psicosocial desde los efectos negativos en la salud mental, lo psicosocial incluido en un análisis sociológico de grupos de trabajadores específicos y lo psicosocial analizado como uno de los componentes de las condiciones de trabajo. Igualmente, se presenta un análisis de la *Batería de Instrumentos para la Evaluación de FRP*, encontrando observaciones sobre: el enfoque de riesgo, el perfil que desarrolla la evaluación, la participación del trabajador en el proceso de evaluación y el papel de los factores extralaborales e individuales en la evaluación. Y finalmente, se valora la pertinencia del modelo a través de la experiencia de (1) expertos en FRP y/o trabajo informal, (2) psicólogos especialistas en salud ocupacional con trayectoria en el tema y (3) trabajadores/as del sector informal urbano de Bogotá, quienes participan en alguna de las siguientes metodologías: encuesta a expertos, grupo focal, entrevista individual o prueba piloto. Los resultados generales del estudio evidencian que el modelo de medición de FRP tiene limitaciones para medir estos factores en el sector informal, por esta razón, se requiere desarrollar un modelo nuevo que se alimente de los avances logrados en el modelo actual de evaluación.

**Palabras clave:** medición, factores de riesgo psicosocial, sector informal.

## Abstract

This study aims to evaluate the model assessment of Psychosocial Risk Factors (PRF) in the work implemented in Colombia, with regard to its relevance for the informal sector. To achieve it, takes a scoping review to know the scientific literature about evaluation of PRF in the informal sector. The studies found have different approaches, the most representatives are: the psychosocial, seen from the negative effects in mental health; the psychosocial, included in a sociological analysis of specific groups of workers; and the psychosocial, analyzed as a component of working conditions. The second part is the analysis of *the instruments battery to assess the PRF*, finding observations on: the risk approach, profile that developed the evaluation, the participation of workers in the assessment process, and the role of the outside work factors and individual factors in the evaluation. And finally, assesses the relevance of model through the experience of (1) PRF or informal work experts, (2) psychologists' occupational health specialists with experience in the subject, and (3) workers of urban informal sector in Bogotá. They participated in some of the next methodologies: expert survey, focal groups, individual interviews or pilot test. The overall results of the study show the PRF assessment model application limitations to informal sector, for this reason, requires developing a new model based on the progress made in the current assessment model.

**Keywords:** assessment, psychosocial risk factors, informal work.

# Contenido

	Pág.
<b>Resumen</b> .....	<b>V</b>
<b>Lista de figuras</b> .....	<b>IX</b>
<b>Lista de tablas</b> .....	<b>X</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>1</b>
<b>1. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>5</b>
1.1 Trabajo en el Sector Informal.....	5
1.1.1 Definición y características del sector informal.....	5
1.1.2 Tipos de actividades en el sector informal.....	11
1.1.3 Sector informal desde las entidades del país. ....	12
1.2 Factores Psicosociales en el Trabajo.....	15
1.2.1 Definición de los factores de riesgo psicosocial.....	15
1.2.2 Causas de los factores de riesgo psicosociales. ....	17
1.2.3 Mecanismos de interacción entre factores de riesgo psicosocial y trabajadores/as. ....	20
1.2.4 Consecuencias de la exposición a FRP del trabajo. ....	25
1.2.5 Evaluación de los factores de riesgo psicosocial.....	34
1.2.6 Intervención. ....	40
1.3 Modelo de Medición de los Factores de Riesgo Psicosocial en Colombia .....	43
1.3.1 Condiciones intralaborales. ....	44
1.3.2 Condiciones extralaborales. ....	48
1.3.3 Condiciones individuales. ....	49
1.3.4 Metodologías e instrumentos de la Batería para la evaluación de factores de riesgo psicosocial .....	51
<b>2. Metodología</b> .....	<b>58</b>
2.1 Objetivos.....	58
2.1.1 General .....	58
Evaluar el modelo de medición de factores de riesgo psicosocial en el trabajo, implementado en el país con relación a la pertinencia para el sector informal urbano en Bogotá.....	58
2.1.2 Específicos.....	58
2.2 Tipo de estudio .....	58
2.3 Participantes.....	61
2.4 Procedimientos e instrumentos.....	62
2.4.1 Scoping Review. ....	62

2.4.2	Encuesta a expertos.....	65
2.4.3	Grupo focal y entrevista semiestructurada. ....	66
2.4.4	Prueba Piloto. ....	69
2.5	Aspectos éticos de la investigación.....	72
<b>3.</b>	<b>Resultados.....</b>	<b>74</b>
3.1	Contextualización medición de los factores psicosociales en el sector informal.....	74
3.1.1	Resultados por contenido.....	75
3.1.2	Resultados sobre las preguntas del scoping review. ....	83
3.2	Análisis del Modelo de Medición de los Factores de Riesgo Psicosocial .....	87
3.2.1	Análisis de aspectos conceptuales y ontológicos del modelo de medición de los FRP. ....	88
3.2.2	Aspectos a considerar de la Batería de Instrumentos para la Evaluación de FRP en la pertinencia del modelo al sector informal.....	94
3.3	Evaluación de la Pertinencia del Modelo de Medición de Factores de Riesgo Psicosocial .....	102
1.	Valoración general de la batería de instrumentos del MPS (2010). ...	103
2.	Enfoque de Riesgo en la Evaluación de los FRP. ....	106
3.	Desarrollo teórico-metodológico del tema en el sector informal.....	108
4.	Pertinencia de la información extralaboral, individual, de personalidad y afrontamiento. ....	109
5.	Pertinencia de medir los FRP en el sector informal y otros aspectos de la medición.....	110
6.	Pertinencia del perfil de experto para realizar evaluación de los FRP. ....	114
7.	Pertinencia de los dominios y dimensiones psicosociales planteadas en el modelo de medición de FRP del MSP (2010) al sector informal .....	117
<b>4.</b>	<b>Discusión y Conclusiones .....</b>	<b>127</b>
4.1	Conclusiones .....	128
4.2	Recomendaciones .....	136
	<b>A. Anexo: Entradas para búsqueda documental en bases de datos (scoping review).....</b>	<b>138</b>
	<b>B. Anexo B: Valoración de las entradas en la búsqueda de información (scoping review) .....</b>	<b>142</b>
	<b>C. Anexo C: Matriz general de resultados scoping review en evaluación de FRP.....</b>	<b>143</b>
	<b>D. Anexo D: Encuesta a expertos .....</b>	<b>157</b>
	<b>E. Anexo E: Consentimiento informado.....</b>	<b>159</b>
	<b>F. Anexo F: Matrices valoración ítems de los cuestionarios de factores intralaborales, extralaborales y de estrés. ....</b>	<b>160</b>
	<b>Bibliografía .....</b>	<b>169</b>
	<b>1. ....</b>	<b>180</b>

## Lista de figuras

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1:</b> Modelo de exigencias psicológicas-control.....	26
<b>Figura 2:</b> Categorías y relaciones conceptuales de la batería para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.....	85

## Lista de tablas

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1:</b> Categorías y preguntas guía para grupos focales y entrevista.....	66
<b>Tabla 2:</b> Categorías de análisis para valorar la pertinencia del modelo de medición de los FRP al sector informal.....	71
Tabla 3: Valoración de los expertos respecto a la pertinencia enfoque de riesgo en la medición de FRP.....	100
<b>Tabla 4:</b> Pertinencia de Medir los FRP en el sector informal .....	105
<b>Tabla 5:</b> Pertinencia del perfil para la evaluación psicosocial en el sector informal.....	109
<b>Tabla 6:</b> Pertinencia de los dominios y dimensiones psicosociales intralaborales del modelo de medición aplicado al sector informal.....	112
<b>Tabla 7:</b> Pertinencia y suficiencia de los FRP identificados en el sector informal.....	117

# Introducción

Las condiciones de trabajo y empleo son dos dimensiones fundamentales de la salud y la calidad de vida de los y las trabajadoras, como parte de estas, se contemplan los factores psicosociales, los cuales tienen un abordaje complejo, especialmente por los cambios en el mundo del trabajo como consecuencia del modelo económico imperante que lleva a una permanente reorganización del trabajo y con ello cambios en las condiciones de trabajo, que no siempre son favorables para el bienestar de los y las trabajadoras.

El Instituto Sindical de Cooperación al Desarrollo (ISCOD) relaciona que el modelo económico configurado desde 1980 en Colombia, fundamenta su crecimiento económico en el ahorro de mano de obra y la desregularización de la fuerza de trabajo a través de cambios en la legislación laboral, e impulsando el capital y la productividad. En nuestro país, se ha evidenciado un crecimiento económico que no compensa la baja generación de empleo, por ello se presentan altas tasas de ocupación y de trabajo en la economía informal.

Los factores psicosociales están presentes en todos los lugares de trabajo y pueden estar causando efectos negativos en la salud y el bienestar de los trabajadores/as, sin desconocer que también pueden generar efectos positivos en la salud, cuando se presentan factores protectores. Por tanto, identificar los FRP y los factores protectores, es uno de los objetivos de medir los FRP, ofreciendo insumo para mejorar los entornos de trabajo por medio de la intervención colectiva y cuando se requiera individual. En segunda instancia,

los factores psicosociales también se miden para obtener sustento en procesos de calificación de enfermedad profesional derivada del estrés o investigación de accidentes de trabajo (MPS, 2008).

La resolución 2646 de 2008, plantea la obligación de identificar, evaluar, prevenir, intervenir y monitorear permanentemente la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional

En el año 2010, el Ministerio de Protección Social diseña un modelo de medición de los factores psicosociales: la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial (FRP), esta herramienta se utiliza ampliamente en el entorno empresarial debido a que es la metodología oficial para la medición de estos factores en Colombia y cumple con los criterios estipulados desde la resolución 2646 de 2008. Sin embargo, teniendo en cuenta que no se incluye a los trabajadores del sector informal, se cuestiona sobre la aplicabilidad de la Batería de FRP del MPS (2010) para los trabajadores/as del sector informal, aun cuando los trabajadores de este sector han sido contemplados en otros direccionamientos nacionales, como la Ley 1562 de 2012, la cual modifica el Sistema de Riesgos Laborales y dicta otras disposiciones en materia de salud ocupacional, en su artículo 13 para indicar que los trabajadores informales podrán cotizar al Sistema de Riesgos Laborales si pertenecen al régimen contributivo de seguridad social, y en el párrafo del artículo 10 que enuncia que esta población se incluirá en campañas y actividades de promoción y prevención que realizan periódicamente las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales, con la vigilancia y control del Ministerio del Trabajo. Además en el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2013-2017, se

incluye que se fomentará la formalización de los trabajadores en Colombia, a través de programas públicos que promuevan que trabajadores y empresas se desplacen del sector informal hacia el sector formal, aunque no se definen los parámetros de formalización; y se propone disminuir la frecuencia y severidad de los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales, desarrollando acciones de promoción y prevención en poblaciones laborales formales e informales, lo cual da apertura a la identificación e intervención de todas las condiciones del trabajo entre estos los factores psicosociales en el trabajo.

La magnitud de la población trabajadora en el sector informal, de acuerdo al Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas-DANE (2015) determina que estos trabajadores/as en Colombia son el 48,3% del total de ocupados según el informe de informalidad para el trimestre Junio-Agosto de 2015 para las 13 ciudades y áreas metropolitanas, y del 49,4% para el total de las 23 ciudades y áreas metropolitanas y en Bogotá es del 44.28% de la población ocupada durante el mismo trimestre de análisis.

Por tanto, una gran parte de la población trabajadora del país está expuesta a factores de riesgo psicosocial (FRP) que no han sido identificados y medidos a través de instrumentos aceptados como válidos para dicho fin. En consecuencia, se plantea la necesidad de establecer un proceso investigativo formal para definir con certeza que el único modelo de medición válido en el país para la evaluación de los FRP es o no aplicable a trabajadores del sector informal. De esta manera, la pregunta para el presente trabajo se refiere a si ¿el modelo de medición de FRP actualmente utilizado en el país a través de la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, es pertinente para la medición de los FRP de los trabajadores del sector informal?

Para dar respuesta a esta pregunta se propuso como objetivo general: evaluar el modelo de medición de factores de riesgo psicosocial en el trabajo, implementado en el país con relación a la pertinencia para el sector informal urbano en Bogotá, y se establecieron tres objetivos específicos para llegar a la respuesta, el primero fue realizar una contextualización a través de un scoping review que permitió conocer cómo se ha abordado el tema en investigación y cómo se ha realizado la medición de los factores psicosociales con la población de interés; el segundo objetivo fue caracterizar el modelo de medición de los factores de riesgo psicosocial vigente en el país conociendo los aspectos conceptuales, epistemológicos y metodológicos de este modelo de medición, y el tercer objetivo fue valorar la aplicabilidad del modelo de medición de factores de riesgo psicosocial en los trabajadores/as del sector informal, el cual se trabajó con algunos elementos del desarrollo de los objetivos 1 y 2, y otros insumos generados en el trabajo aplicado con expertos en el tema factores psicosociales en el trabajo, y/o del sector informal, psicólogos especialistas en salud ocupacional con experiencia en la evaluación de los FRP con la Batería de Instrumentos para medir los FRP del MPS y trabajadores/as del sector informal urbano de Bogotá, cuyas actividades se caracterizaron por desarrollar un proceso productivo: mantenimiento y arreglo de bicicletas, elaboración de artesanías, metalmecánica, preparación de alimentos en puesto en calle y en local, costura en casa, elaboración de muebles de madera, arreglo de zapatos y actividades de fotocopiado, impresión, encuadernación y empaste.

# **1.MARCO TEÓRICO**

En este apartado del estudio se registran los referentes teóricos y conceptuales que asume la investigación con el fin de comprender el tema de trabajo y orientar la búsqueda de la respuesta al problema planteado; en primer lugar, se presenta el tema del trabajo en el sector informal, intentando definirlo, plantear sus características y los abordajes desde diferentes enfoques y entidades. En segundo lugar, se registra un marco de referencia sobre Factores de Riesgo Psicosocial (FRP), citando su definición, posibles causas y consecuencias, la evaluación y su intervención; finalmente, se presenta el modelo formal de medición de los FRP en el país.

## **1.1 Trabajo en el Sector Informal**

### **1.1.1 Definición y características del sector informal.**

El trabajo en el sector informal ha sido un tema dinámico que ha tenido cambios conceptuales a lo largo del tiempo, de acuerdo con los enfoques teóricos que surgen en un determinado contexto socio económico y a los avances de entidades interesadas en el tema. Son varios los términos que se relacionan para abordar el tema: trabajo informal, sector informal, trabajadores/as informales, economía informal y sector de la economía informal.

Keith Hart en 1971 fue la primera persona en trabajar el tema, como “trabajo informal” luego la OIT en 1972 en su informe de Kenia, incorpora las ideas de Hart y agregan otros elementos; seguido el Programa de Empleo para América Latina y el Caribe (PREALC) de la OIT construye una nueva propuesta; y Víctor Tokman paralelamente destaca otras

características del trabajo en el sector informal. La OIT continúa trabajando el concepto hasta operacionalizarlo. A continuación, se presenta con mayor detalle la síntesis planteada.

Cervantes, Gutiérrez, y Palacios (2008) citan que, en 1971 con base en un estudio de un mercado africano, Hart destaca algunas características cuantitativas y cualitativas de los trabajadores informales o por cuenta propia, estas son: (1) personas que laboran en zonas urbanas de grandes ciudades de países en desarrollo, especialmente marginales, (2) trabajan en empresas familiares, (3) de pequeña escala, (4) con ingresos bajos (5) sin protección jurídica laboral, y (6) con múltiples ocupaciones. Luego la OIT presenta el informe de Kenia, donde agrega a lo que Hart (1971) planteó, más otras características que identifican las microempresas y el sector informal: (1) facilidad de entrada al mercado, (2) contar con el apoyo en recursos locales, (3) usar tecnología adaptada e intensiva en fuerza de trabajo, (4) generalmente las destrezas que tienen los trabajadores/as son adquiridas fuera del sistema educativo formal, (5) su movimiento se da en mercados no regulados o competitivos, (6) no se tiene acceso a recursos de capital y a otros apoyos oficiales, (7) se destaca la ausencia de prestaciones laborales o sociales (Cervantes et al., 2008).

Luego, el PREALC de la OIT dirigido por Víctor Tokman se convirtió en un espacio de investigación del tema, allí se define que “la informalidad es parte del sector productivo y que incluso aunque se considere ineficiente, el sector informal llega a competir con el sector formal en algunos segmentos de los mercados de bienes y servicios” (Neffa, 2008, p. 4).

Tokman (1987) plantea que el sector informal es aquel formado por

“trabajadores y/o empresas en actividades no organizadas, que usaban procedimientos tecnológicos sencillos (...). Las empresas incluidas en el sector informal eran sólo las pequeñas unidades de producción de 5 a 10 personas carentes de prestaciones laborales básicas, en condiciones de precariedad y con nulo acceso al financiamiento público. Se excluyó a las actividades profesionales y agropecuarias (a estas últimas debido a la falta de información confiable). Se segmentaron las actividades laborales informales en cuatro tipos de trabajadores: patrones, asalariados, por cuenta propia y trabajadores familiares no remunerados (Tokman, 1987:35)” (Cervantes, et al. 2008, p. 26).

Tokman (1987), citado por Freije (2002), precisa además las siguientes características al sector informal: (1) requiere poco capital, (2) es flexible, (3) puede distribuir bienes y servicios producidos por el sector formal, a zonas a las que éste nunca llegaría, resalta que el sector informal depende de las posibilidades del mercado que le deja el sector formal, además el sector formal se beneficia por tener mano de obra barata encontrada en el sector informal.

La OIT ha continuado el desarrollo del tema a través de investigación y realización de las Conferencias Internacionales de Estadísticos del Trabajo (CIET) para llegar a definiciones estandarizadas.

En la CIET 15 (1993), cita Cervantes (2008) que se evidenciaron avances del concepto como “sector informal”, logrando un referente más operativo al identificar como trabajadores informales a todos los trabajadores por cuenta propia (excepto administrativos, profesionales y técnicos), familiares no remunerados, empleadores y

personas que trabajan en establecimientos de 5 a 10 personas, y se excluyeron a trabajadores domésticos y agrícolas remunerados.

Además, se avanza en la definición de cinco tipos de trabajadores en el sector:

1) Trabajadores por cuenta propia, los cuales trabajan individualmente o con familiares no remunerados, que no perciben salario, pero son retribuidos por su labor. 2) Propietarios o empleadores de microempresas, que cuentan con aprendices y algunos trabajadores contratados, generalmente de palabra. 3) Jornaleros asalariados, empleados por las microempresas, normalmente sin contrato formal. Pueden ser eventuales o permanentes. 4) Trabajadores familiares; estos trabajadores por lo general no reciben salarios, sino retribución en especie, por alojamiento o comida. 5) Trabajadores asalariados que eligen su lugar de trabajo. Son personas que generalmente desarrollan sus actividades en su propio domicilio. (Cervantes, et al., 2008, p. 31)

Cervantes (2008) señala que durante la nonagésima CIET de la OIT (2002) se cambia el concepto "sector informal" por el término "economía informal" con el objetivo de abarcar nuevas realidades de los mercados de trabajo resultantes de la globalización neoliberal y de la conceptualización del trabajo como trabajo decente, esta definición es:

conjunto de actividades económicas desarrolladas por los trabajadores y las unidades económicas que, tanto en la legislación como en la práctica, están insuficientemente contempladas por sistemas formales o no lo están en absoluto. Las actividades de esas personas y empresas no están recogidas por la ley, lo que significa que se desempeñan al margen de ella; o no están contempladas en la práctica, es decir que, si bien estas personas operan dentro del ámbito de la ley, ésta no se aplica o no se cumple; o la propia ley no fomenta su cumplimiento por ser inadecuada, engorrosa o impone costos excesivos (OIT, 2002, p. 2).

Paralelamente al desarrollo encontrado con los autores precedentes, se presentan otras posturas frente al tema del trabajo en el sector informal, entre estas Souza (1980), Castells y Portes (s.f); Portes y Benton (1987) y a Hernando De Soto (1987), solo por destacar algunas que cita Neffa (2008).

Souza (1980), citado por Neffa (2008), plantea que

el sector informal sería una forma de desempleo disfrazado, de subempleo, provocado por las migraciones rurales desde sectores tradicionales hacia actividades urbanas de baja productividad y escasa remuneración, que sólo permitirían la reproducción simple de la fuerza de trabajo, es decir su sobrevivencia (p. 7).

Portes, Castell y Benton (s.f), que citados por Neffa (2008), desde un enfoque estructuralista o neomarxista, plantean que la informalidad hace parte de la estructura del capitalismo para tener mayor rentabilidad, son actividades no registradas que se desarrollan como estrategia de regulación de las fluctuaciones de la economía, por tanto, el sector informal no tiene autonomía, tiene una relación de subordinación.

Hernando De Soto (1987), también citado por Neffa (2008) plantea un enfoque legalista:

No son informales los individuos, sino sus hechos y actividades. La informalidad no es tampoco un sector preciso ni estático de la sociedad, sino una zona de penumbra que tiene una larga frontera con el mundo legal y donde los individuos se refugian cuando los costos de cumplir las leyes exceden sus beneficios. (p. 9)

Para él este tema se asocia a la extralegalidad y al exceso de reglamentación para crear empresa.

Un abordaje más actual y nacional, corresponde al de la Procuraduría General de la Nación (2012), la cual señala algunas características del sector informal, en su informe de trabajo digno y decente, estas son, que se asocia con la pobreza, aunque en algunos casos puede generar ingresos superiores al sector formal; cuenta con mayor presencia de mujeres y jóvenes en peores condiciones de empleo; se identifican relaciones de trabajo subordinadas y se presenta evasión de legislación laboral, promoviendo el desmonte de las disposiciones protectoras que los defensores de las reformas laborales conciben como

“rigideces”, y aporta al deterioro del bienestar de un gran segmento de la población trabajadora y a la baja productividad en el país (Procuraduría General de la Nación, 2012).

El sector informal puede ser visto como un espacio que beneficia a algunos empresarios porque los libera de altos costos salariales asociados a la legislación de salarios, prestaciones sociales, adecuación de condiciones laborales, costos de despido y otros, también da la oportunidad a muchas personas de encontrar algún tipo de ingreso económico (Procuraduría General de la Nación, 2012).

Este informe, incita a repensar el papel del sector informal dentro de la economía nacional, reflexionando sobre el rol del Estado frente a esta situación, este no debe ser un ente meramente regulador sino facilitador de la innovación y el emprendimiento de los mercados, el sector informal hace parte de un mercado establecido y con ganancias reales dentro de la economía de un país, por tanto combatir la informalidad dentro del mercado laboral sin tener claro los vínculos y las dimensiones de ésta dentro de la economía podría ser erróneo, sin embargo el punto clave es promover mejoras en las condiciones para los trabajadores desde diversas formas de fortalecer el trabajo digno y decente.

Como se evidencia, existen múltiples definiciones y formas de ver el sector informal en el trabajo, todos estos enfoques y desarrollos tienen aspectos argumentados y válidos, sin embargo, el concepto continúa transformándose debido a los cambios permanentes en la economía y del mundo del trabajo.

Para efectos de claridad, el concepto de sector informal que se asume en este trabajo de investigación, es la que toma el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (2009), con base en la definición presentada en el 15<sup>a</sup> CIET por la OIT en 1993:

Conjunto de unidades dedicadas a la producción de bienes o la prestación de servicios con la finalidad primordial de generar ingresos para las personas que participan en esa actividad. Estas unidades funcionan típicamente en pequeña escala, con una organización rudimentaria, en la que hay muy poca o ninguna distinción entre el trabajo y el capital como factores de producción. En consecuencia, el empleo informal se refiere a todas aquellas actividades económicas de mercado que operan a partir de los recursos de los hogares, pero sin constituirse como empresas con una personalidad jurídica independiente de esos hogares (DANE, 2009, p. 6).

Complementariamente, “se considera que la protección en seguridad social es una aproximación importante al grado de formalidad del empleo” (DANE, 2014, p. 2).

En la misma línea, se toma la definición del DANE (2009) sobre *población ocupada informal*, es decir ese conjunto de trabajadores/as que desarrollan sus actividades laborales en condiciones de informalidad:

1. empleados particulares y los obreros que laboran en establecimientos, negocios o empresas que ocupen hasta cinco personas en todas sus agencias y sucursales, incluyendo al patrono y/o socio;
2. trabajadores familiares sin remuneración;
3. trabajadores sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares;
4. empleados domésticos;
5. jornaleros o peones;
6. trabajadores por cuenta propia que laboran en establecimientos hasta cinco personas, excepto los independientes profesionales;
7. patronos o empleadores en empresas de cinco trabajadores o menos;
8. se excluyen a los obreros o empleados del gobierno (DANE, 2009, p. 12).

### **1.1.2 Tipos de actividades en el sector informal.**

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe, plantea una tipología funcional de actividades informales, la informalidad por *supervivencia* como aquellas actividades realizadas para la supervivencia de una persona o de un hogar a través de la producción directa o la venta en el mercado, la *explotación dependiente* que son actividades que se dirigen a reducir costos laborales para las empresas del sector formal a través de la subcontratación de trabajadores informales e informalidad por *crecimiento*, pequeñas empresas con el objeto de acumular capital, aprovechando relaciones de solidaridad que

puedan existir entre ellas, con flexibilidad y menores costos (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2004).

### **1.1.3 Sector informal desde las entidades del país.**

Existen varias entidades nacionales que intervienen el sector informal, además del DANE; cada una de estas asume una postura de acuerdo a su misión, esta postura no está registrada explícitamente, se puede deducir de acuerdo a las acciones que realiza la entidad. La Cámara de Comercio incorpora la informalidad-formalidad como el cumplimiento de requisitos legales para crear empresa, es decir obtener el registro mercantil, el registro único de proponentes, el registro de entidades sin ánimo de lucro y el registro nacional de turismo (Cámara de Comercio de Bogotá, 2015). La Secretaría de Desarrollo Económico de Bogotá asume la informalidad desde el campo de la economía popular, especialmente en aglomeraciones de unidades productivas que se dedican a una misma actividad (curtiembres de San Benito) para fortalecer la productividad y mejorar de condiciones de trabajo (Secretaría de Desarrollo Económico, 2015). La Secretaría de Salud del Distrito Capital, asume el sector informal como ese conjunto de unidades de trabajo y trabajadores/as, que no se encuentra afiliados a alguno de los componentes de la seguridad social, principalmente riesgos laborales (Secretaría Distrital de Salud, 2014). Finalmente, la Federación de Aseguradores Colombianos-FASECOLDA (2014), propone medir la informalidad en la condición de trabajadores con contratos laborales formales inferiores a un mes en el año, lo cual determina que estos trabajadores no podrán acceder a beneficios de una vejez segura, por el escaso tiempo de cotización a pensiones. FASECOLDA (2014) también concluye que las personas que se mueven entre la formalidad y la informalidad o que trabajan en condiciones informales, tienen marcadas dificultades para beneficiarse del

trabajo formal a largo plazo, más allá de la sensación de seguridad económica y de estabilidad laboral, está la dificultad de acceder a pensión por vejez, o a prestaciones económicas y asistenciales en caso de eventos de salud relacionados con el trabajo.

Concluido aquí el tema del sector informal, se da paso al campo de los factores de riesgo psicosocial.



## **1.2 Factores Psicosociales en el Trabajo**

A continuación, se indica definición, causas, mecanismos de interacción de los FRP con las personas, consecuencias y aspectos de la evaluación e intervención de estos factores.

### **1.2.1 Definición de los factores de riesgo psicosocial.**

Se toman tres conceptos que destacan aspectos importantes para la comprensión de estos factores, por una parte, el Instituto Nacional de Salud Higiene en el Trabajo (INSHT) de España (1997) plantea que los FRP son:

Aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización del trabajo susceptibles de afectar tanto al bienestar y la salud o a la salud (física, psíquica o social) de los trabajadores como al desarrollo del trabajo (párr. 1).

Schaufeli y Salanova (2002), los plantean como “estresores o demandas laborales, entendidas como aspectos físicos, sociales y organizacionales que requieren esfuerzo sostenido, y están asociados a ciertos costes fisiológicos y psicológicos (por ejemplo, el agotamiento)” (p. 1). Además, que estos estresores se asocian a la falta de recursos personales como la autoeficacia profesional, y recursos laborales como el nivel de autonomía en el trabajo, el feedback o la retroalimentación sobre las tareas realizadas o a los procesos de formación (Schaufeli y Salanova, 2002).

Finalmente, Caicoya (2004) complementa la definición al destacar que los factores psicosociales,

puedan producir daños específicos para la salud de los trabajadores en función del nivel de exposición y de la persona, tiempo y lugar. Los factores psicosociales comprenden la cultura de la organización y su clima, las funciones y características de las tareas y las relaciones interpersonales en el trabajo. (p. 110)

Los trastornos en la salud se producen a través del estrés, aunque no siempre ocurre en todos los expuestos, pues una persona puede salir fortalecida y otra afectada con exposiciones similares, según como la persona vivencie la experiencia y se cuente con variables personales que pueden modular el efecto, por ejemplo, la capacidad de anticipación o el nivel de control sobre los estresores (Caicoya, 2004).

Los anteriores aportes permiten reconocer que los FRP en el trabajo, son condiciones o situaciones del contexto de trabajo que se relacionan con el contenido de las actividades y la organización del trabajo, que se convierten en estresores para las personas porque demandan un esfuerzo mayor que puede generar daño en la salud física, mental y social o afectar su nivel de bienestar dependiendo del nivel de exposición de estos factores en el trabajo y en alguna medida de los recursos personales para afrontarlos.

Es pertinente incluir en este apartado la definición que plantea el Ministerio de la Protección Social (2008) en su resolución 2646, ya que esta es la definición que asume el modelo de medición de los FRP en Colombia (Batería de Instrumentos para la evaluación de FRP en el trabajo), esta es:

Los factores psicosociales comprenden los aspectos intralaborales y extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas al trabajador, los cuales, en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas. (p. 5)

Como se evidencia, la definición del Ministerio de la Protección Social, es más amplia que las citadas anteriormente, y parece posicionar a los factores externos del trabajo e individuales en un mismo nivel que los factores intralaborales, atribuyéndole mayor responsabilidad a los factores personales en el reconocimiento de factores de riesgo en el trabajo.

### **1.2.2 Causas de los factores de riesgo psicosociales.**

Los referentes teóricos del tema muestran múltiples causas de los FRP que se establecen desde diferentes niveles, macro, meso e individual.

A nivel macro, autores como Kalimo (1988), Peiró (2004) y Blanch (2008) muestran la influencia de aspectos globales sobre la organización y división del trabajo.

Kalimo (1988) destaca que los grandes cambios sociales que ocurren en países industrializados y en países en desarrollo cambian las condiciones de sus trabajadores/as, de esta manera la rápida automatización en la producción y los servicios en países industrializados y la transición de modos de vida tradicionales a nuevos tipos de producción y métodos de trabajo en países en desarrollo afectan el bienestar de los trabajadores/as.

En la misma línea, Peiró (2004) señala que el contexto empresarial y productivo está sujeto a transformaciones de tipo social, económico y tecnológico, que se asocian a

La globalización de la economía, la internacionalización de los mercados, la diversificación de las demandas y preferencias de los consumidores y la fuerte competencia, que plantean exigencias cada vez mayores a las empresas en su productividad, calidad, reducción de costos, innovación, distribución, comercialización y otros aspectos relevantes. Estas exigencias requieren a su vez actuaciones de las empresas en diversos ámbitos y, muy particularmente, en las formas de organizar el trabajo. Además, los cambios tecnológicos, cada vez más fuertes y frecuentes, también tienen importantes consecuencias para la reorganización del trabajo y las actividades que lo configuran. Todos estos cambios requieren una gran capacidad de adaptación de los trabajadores y una gestión mucho más flexible de los recursos humanos por parte de la empresa. (p. 182)

Para complementar, Blanch (2008) cita que los procesos de flexibilización laboral se asocian a la elasticidad, la descentralización y la agilidad, los cuales conllevan a la “readaptación del personal a un conjunto de condiciones, imposiciones y restricciones organizacionales impuestas en nombre de la flexibilidad” (p. 3). Estos procesos afectan “a

la competitividad organizacional, a la calidad de bienes y servicios, a la calidad de vida laboral y al bienestar social y psicológico” (Blanch, 2008, p. 4).

De esta manera es evidente que el modelo económico, las políticas laborales nacionales y mundiales, y la globalización inciden sobre la manera en que se organiza el trabajo en los diferentes países, en consecuencia, influye también en la determinación de condiciones en que las personas deben trabajar y por supuesto en modos de salud-enfermedad relacionados con la forma de trabajo.

A nivel meso, se representan las causas de los FRP en la organización del trabajo desde las empresas u organizaciones, en este nivel se señalan los aportes de Gil (2012) y la OIT (2013).

Gil (2012) plantea que el origen de situaciones de riesgo psicosocial no está en el individuo, sino en el entorno, por ejemplo, en un mal diseño y ordenación del trabajo. Este autor plantea que los focos de riesgo psicosocial pueden encontrarse en (1) las características de la tarea como la monotonía o repetitividad, (2) las características de la organización como los canales de comunicación y el estilo de liderazgo, (3) las características del empleo como la estabilidad y condiciones físicas del trabajo, y en (4) la organización del tiempo de trabajo, como la jornada o la organización de turnos.

En el mismo sentido, la OIT (2013) señala también que las fuentes de factores de riesgo psicosociales están en los factores del entorno y del puesto de trabajo como los horarios y los factores de ergonomía; en los factores organizativos como la supervisión y el apoyo social; en las relaciones en el trabajo; en la seguridad en el empleo y el desarrollo de carrera profesional, y la carga total de trabajo, considerando la doble jornada.

Adicional a lo anterior, también es indicado señalar que otros factores de riesgo de tipo químico, físico, biológico, mecánico, público o biomecánico que están presentes en los lugares de trabajo, pueden influir en la determinación del riesgo psicosocial, así por ejemplo un nivel de ruido alto puede producir agotamiento y estrés en un trabajador.

Finalmente, en el nivel individual se identifican varios factores que se relacionan en dos vías con los FRP, como causa y como modulador de los efectos. Como causa, se recuerda que en las definiciones de FRP, Schaufeli y Salanova (2002) citan que algunos factores personales pueden ser estresores, por ejemplo, la autoeficacia profesional; en la otra vía, la OIT (2001) plantea que los factores individuales actúan como moduladores con relación a los síntomas del estrés, por ejemplo, Jenkins (s.f), destacó que los trabajadores con tipo de personalidad A suelen manifestar mayor tensión física y emocional que los del Tipo B.

De acuerdo con la OIT (2001) los factores individuales que se relacionan de esta manera con los FRP son: el tipo de personalidad, la resistencia, la autoestima, el locus de control, los estilos de afrontamiento, el apoyo social, el género y los aspectos étnicos.

En general, en este estudio se expresa el acuerdo con los autores que plantean que las causas de los factores de riesgo psicosociales en el trabajo se generan en mayor medida desde la organización del trabajo, es decir en aspectos relacionados con los niveles macro y meso, más que en factores de las personas, atribuir la mayor responsabilidad a factores personales llevaría al enmascaramiento de la influencia de factores globales y de responsabilidad de las empresas en la determinación de condiciones de trabajo y empleo para las personas.

### **1.2.3 Mecanismos de interacción entre factores de riesgo psicosocial y trabajadores/as.**

Los modelos teóricos más representativos para comprender la relación de los factores psicosociales en el trabajo con el efecto en las personas son: el modelo demanda, control y apoyo social de Karasek (1976, 1979) Johnson (1988) y Karasek y Theorell (1990), y el modelo esfuerzo-recompensa de Siegrist (1996, 2008).

1. Modelo de demanda control y apoyo social de Karasek y Theorell (1990) y Johnson (1998): la Norma Técnica de Prevención (NTP) 603 del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España y el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España-INSHT (2001) citan a Karasek para indicar que la depresión, la indefensión aprendida y la tensión psicológica, así como otros eventos en salud y algunos comportamientos de los trabajadores, podrían asociarse a tres aspectos: “demandas psicológicas en el trabajo, a características estructurales del trabajo y a la capacidad de control por parte del trabajador evidenciado en la posibilidad de tomar decisiones y usar sus propias capacidades y competencias” (párr.1). También, algunas investigaciones han demostrado que el apoyo social tenía una función reguladora entre el estrés y la enfermedad (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España y INSHT, 2001).

El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España con el INSHT (2001), describen que las demandas psicológicas hacen referencia a la cantidad de trabajo o volumen, presión de tiempo, nivel de atención, interrupciones imprevistas, entre otras. El control se relaciona con tener la capacidad de resolver demandas psicológicas, lo cual puede ser posible por dos situaciones, tener autonomía, es decir por la posibilidad de tomar decisiones o influir sobre estas, así como de tener libertad para organizar su trabajo, y en

segundo lugar, por el desarrollo de habilidades, que da la posibilidad de adquirir o mejorar capacidades propias, reflejadas en aprendizajes y en el desarrollo de la creatividad, de esta manera estos elementos dan la posibilidad al trabajador de planear y desarrollar una mejor ejecución de las demandas laborales.

Y el apoyo social se relaciona con el clima social que se crea entre compañeros y con superiores, este da la posibilidad de incrementar la habilidad para hacer frente a situaciones estresantes, y tiene dos componentes, por una parte, la relación emocional que se establece con compañeros, superiores o subalternos y por otro el soporte instrumental, que se representa en los intercambios propios de la dinámica del trabajo (Ministerio de trabajo y asuntos sociales de España y el INSHT, 2001).

En la NTP 603, se plantea que el modelo realiza predicción sobre el riesgo de enfermedad relacionado con el estrés y el comportamiento activo/pasivo en el trabajo, y plantea, a diferencia de otros modelos de estrés, que un ambiente de trabajo estresante determina un conjunto de exigencias laborales para los trabajadores/as que llevan a una limitación de la capacidad de respuesta de la persona. La combinación de las dos dimensiones del modelo, demandas y control, generan 4 situaciones de trabajo con relación al estado de salud y al comportamiento en el trabajo, tal como se muestra en la figura 1:



Figura 1. Modelo de exigencias psicológicas-control. Fuente: Karasek, 1979.

Fuente: extraída de la NTP 630 del Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales de España y el INSHT (2001).

En la figura 1 se muestran dos líneas cruzadas diagonalmente, A y B, A representa los efectos en la salud y B los efectos en el comportamiento del trabajador, también se muestran cuatro cuadros, que expresan el tipo de trabajo según el nivel de exigencia y la posibilidad de control:

- Trabajo con alta tensión: se caracteriza por elevadas demandas y bajo control lo cual conduce a tensión psicológica y enfermedad, “la situación genera estrés y puede aumentar la velocidad a la que se producen los procesos corporales de desgaste, conduciendo probablemente a un mayor riesgo de enfermedad o incluso el fallecimiento” (Ministerio de trabajo y asuntos sociales de España e INSHT 2001, párr. 20).

Las enfermedades más comunes en estos casos son problemas cardiacos, crisis asmáticas, alergias, trastornos musculo esqueléticos y ansiedad, entre otros. Sin embargo,

se plantea que si existe el apoyo social podría disminuirse el potencial estresor de las demandas, pero, si el apoyo falta o se vivencia un entorno laboral con discriminación o intimidación, se adicionará un factor más de estrés a los ya establecidos (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España y el INSHT, 2001).

- Trabajo de aprendizaje activo: las exigencias son elevadas pero la organización del trabajo permite disponer de capacidad de decisión al trabajador, se expresa un estrés positivo, una “situación que incrementa la motivación y las posibilidades de crecimiento y desarrollo personal” (párr. 21). Los autores señalan que los desafíos del trabajo se desarrollan, se cuenta con la posibilidad de valorar la eficacia de las decisiones, reforzándolas o ajustándolas (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España y el INSHT, 2001).

- Los trabajos pasivos, en que no se requiere mucha energía, junto con los de alta tensión son el tipo de trabajo que genera riesgo psicosocial, estos “provocan un entorno de trabajo poco atractivo que puede implicar una atrofia o pérdida gradual de capacidades anteriormente adquiridas (aprendizaje negativo). Pueden generar, a largo plazo, una falta de motivación en el trabajo” (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España y el INSHT, 2001, párr. 22).

2. Modelo de desequilibrio esfuerzo - recompensa de Siegrist (1996): Díaz y Feldman (2010), citan a Siegrist (1996) para destacar claves del modelo, en primer lugar, se plantea que,

el esfuerzo en el trabajo es parte de un proceso social organizado y cambiante (...) visto en términos de demandas psicológicas y físicas (...) mantenido por recompensas, las cuales son provistas por la sociedad. Las recompensas sociales son obtenidas a través de tres sistemas: monetario, estima/oportunidades de ascenso y seguridad laboral. Así el

desbalance entre el esfuerzo y la recompensa, específicamente alto esfuerzo y baja recompensa, puede ser estresante para el individuo y tal desbalance viola una norma básica del intercambio social, la reciprocidad. (p. 3)

El segundo postulado de Siegrist (1996) citado por Díaz y Feldman (2010) es que

las personas con un excesivo compromiso con el trabajo y una alta necesidad de aprobación, tienen un mayor riesgo de tensión (...) la susceptibilidad a la frustración es superior. El sentimiento (...) de ser tratado de forma injusta se acompaña de reacciones sostenidas de tensión. (p. 3)

En tercer lugar, el modelo contiene dos componentes, tal como lo plantea Siegrist (1996):

uno extrínseco (Esfuerzo: demandas, obligaciones; Recompensas: dinero, estima, oportunidades de ascenso, seguridad laboral) y un componente intrínseco que hace referencia al estilo personal de afrontamiento denominado “*implicación*”, este se define como un conjunto de actitudes, conductas y emociones que reflejan un excesivo esfuerzo en combinación con un fuerte deseo a ser aprobado y estimado (Díaz y Feldman, 2010, p. 4).

De esta manera, el modelo de Siegrist (1996), muestra el trabajo como un espacio de intercambio entre esfuerzos y recompensas, que cuando se perciben desbalanceadas por el trabajador generan un impacto negativo en la salud, especialmente en personas con dificultades de afrontamiento.

Los anteriores modelos muestran como factores fundamentales del trabajo como son las exigencias del trabajo, la posibilidad de control, el apoyo social y las recompensas inciden sobre el bienestar y la salud de los trabajadores/as.

A manera de complementar lo anterior, algunos autores plantean otras ideas claves para comprender estos mecanismos, es el caso de Fernandes, Melo, Gusmão, Fernandes, y Quimarães (2006) al citar que la organización del trabajo es

una instancia social relevante en el proceso salud-enfermedad mental, produciendo efectos sobre el cuerpo del trabajador, pues al pasar por el aparato psíquico impone un funcionamiento específico en este, generando un moldeamiento sobre la óptica de demandas, contenido y exigencias en la lógica de la producción. (p. 1)

Caicoya (2004) clarifica que “los trastornos de la salud se dan a través del estrés” (p. 1), sin embargo, es importante tener en cuenta la vulnerabilidad personal, algunas personas con exposiciones similares pueden salir fortalecidas y otras afectadas.

Y para cerrar Levi (1988a), plantea que los estresores pueden afectar al organismo a través de la percepción y la experiencia, pues “en ciertas circunstancias y en determinados individuos, puede sospecharse que son causa de enfermedad” (p. 9).

De esta manera, queda evidente que existe relación entre los FRP del trabajo y los procesos de salud y enfermedad de los y las trabajadoras.

#### **1.2.4 Consecuencias de la exposición a FRP del trabajo.**

Las consecuencias de los FRP en el trabajo, se presentan en las dimensiones de salud física y mental, desempeño laboral, productividad y clima de trabajo.

Para abordar este apartado del estudio, es importante dejar claro que el trabajo puede ser valorado negativa y positivamente, hay trabajos que permiten sentirse parte de un sector de la sociedad que se considera importante, necesario y valioso; también brinda la oportunidad de ejercer aptitudes, utilizar y ampliar conocimientos y adquirir otros nuevos, da la posibilidad de cumplir metas, tener apoyo interpersonal y desarrollar distintas facetas

de la personalidad, y genera una compensación financiera que posibilita atender necesidades básicas. De esta manera, el trabajo se relaciona con componentes de satisfacción, salud y bienestar cuando sus condiciones son adecuadas. Sin embargo, a continuación, se destacan los efectos desfavorables de un trabajo con presencia de factores de riesgo psicosociales.

- Salud.

La salud puede verse afectada de múltiples maneras, en los diferentes sistemas del organismo y en la salud mental.

Kalimo (1988) en sus estudios encontró síntomas inespecíficos en los trabajadores como adolorimientos difusos, trastornos del sueño, aprensión, ansiedad y formas leves de depresión que aunque pueden tener distinta etiología, con frecuencia indican la existencia de estrés crónico relacionado con el trabajo.

El *estrés* es la primera respuesta de las personas ante las demandas del entorno, a este se asocian múltiples trastornos situados en la esfera psicosocial, la OIT (2013) expresa que “el estrés es, el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos negativos del contenido, la organización o del entorno de trabajo” (p. 1).

Además, “Se ha sugerido que el estrés podría afectar todas las condiciones de salud física y mental, siendo los trastornos más susceptibles aquellos que afectarían los sistemas cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, inmunitario, endocrinológico y muscular, además de la salud mental” (INSHT, 2006, párr. 5).

Esta respuesta del organismo puede generar mayor daño en la salud, cuando se prolonga en el tiempo o cuando es muy intenso.

De igual manera, el estrés puede promover algunos cambios en el comportamiento que no son saludables, como lo mencionan Martínez y Hernández (2005), al generar o afianzar adicciones como alcoholismo, drogadicción, tabaquismo, consumo de tranquilizantes o estimulantes, debido a que se asocian a la reducción de niveles de tensión.

*Enfermedades cardiovasculares:* Escribà (2005) referencia estudios prospectivos y retrospectivos que muestran que trabajadores que ocupan puestos de trabajo con altas demandas psicológicas y bajo control sobre el trabajo (modelo demanda-control de Karasek) tienen un mayor riesgo de desarrollar trastornos cardiovasculares y de igual manera, la falta de equilibrio entre los esfuerzos de los trabajadores y las recompensas en el trabajo aumentan la probabilidad de sufrir trastornos cardiovasculares.

Levi (1988b) también ratifica esta relación de estrés y enfermedad, al enunciar que es indudable que “los factores de estrés agudo pueden precipitar anginas de pecho, arritmias, insuficiencias cardíacas congestivas, apoplejías, infartos de miocardio o muertes repentinas por paro cardíaco en personas que padecen una enfermedad cardiovascular” (p. 95), además resalta que aproximadamente el 50% de los casos de cardiopatía coronaria se asocia a la presencia de factores de riesgo como hipertensión o fumar, pero el otro 50%, podría ser atribuible a factores psicosociales, por ejemplo las cardiopatías coronarias se asocian a la insatisfacción profesional, el conflicto de rol, la movilidad profesional, entre otros (Levi, 1988b).

*Sistema gastrointestinal:* O’Hanlon (1988) refiere que el caso más evidente se refiere a los “problemas como la gastritis y la úlcera gástrica o duodenal, reconocidas como clásicas enfermedades del estrés” (p. 45). También, Suls (2001) encontró evidencia de que “el

estrés se asocia a la dispepsia no ulcerosa (...) y el síndrome de colon irritable (...)” (p. 68).

*Sistema Inmunológico:* Ursin (2001) expresa que,

el estrés psicológico altera las concentraciones de anticuerpos en la sangre, así como los niveles de las distintas poblaciones de leucocitos, así tras un período breve de estrés, puede haber elevación de linfocitos y de las células citolíticas naturales, en situaciones de estrés más prolongadas se asocian a cambios de otras células inmunitarias. (p. 66)

El mismo autor manifiesta que se han encontrado alteraciones en recuentos de leucocitos y niveles de inmunoglobulinas afectando en general al sistema inmunitario. Estos cambios, por aumento o disminución, también parecen relacionarse con el tipo de afrontamiento (Ursin, 2001).

*Trastornos osteomusculares:* se ha pretendido valorar la relación de los FRP y algunos trastornos osteomusculares, sin embargo, parece no existir consenso sobre los resultados en la literatura científica, posiblemente debido a la variabilidad de instrumentos utilizados para valorar el ambiente psicosocial y los trastornos osteomusculares. Escribà (2005) referencia a Kaegaard (2000) para mostrar un estudio prospectivo que encuentra relación entre la lumbalgia y la falta de apoyo en el trabajo. En otras investigaciones que cita O’Hanlon (1988) se muestra relación psicosocial en el síndrome profesional nuca-hombro-brazo o afección cervicobraquial, la cual sucede en empleados de oficina y en montadores industriales, donde se presentan FRP como la carga mental excesiva y monótona.

*Salud mental:* esta dimensión de la salud es la principalmente afectada por la presencia de FRP, los efectos pueden evidenciarse desde el malestar psicológico hasta el desarrollo de trastornos o síndromes, de esta manera Dejours (1988) expresa que:

la división del trabajo, y particularmente el contenido de las tareas, plantean problemas de motivación o del deseo de actuar, y disonancias en la realización de una tarea, desde

los deseos personales de un individuo y el contenido del trabajo que otros deciden que ha de hacerse. Esto puede dar lugar a conflictos interpersonales con aspectos emocionales y a estados de malestar psíquico (p. 65).

De esta manera, se puede decir que las alteraciones en la salud mental comienzan por la sensación de estrés y malestar, Escribà (2005) refiere al respecto que,

la exposición aguda a los FRP contribuye a la aparición de síntomas de distrés psicológico asociados a la ansiedad y su exposición prolongada contribuye a la aparición de síntomas depresivos y trastornos depresivos mayores, así como al síndrome de desgaste profesional Burnout, el cual aparece en profesionales que trabajan ayudando a otras personas y con el paso del tiempo se agotan emocionalmente, desarrollando percepciones negativas hacia sus pacientes (clientes) y experimentan crisis en sus logros personales, se manifiesta en tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización (tratar a los clientes de forma insensible) y sensación de bajos logros personales (p. 7).

Por otra parte, y también muy importante para la salud mental, Fernandes et al. (2006) desde un enfoque del *desgaste*, señala el cansancio o fatiga acumulada por largos periodos de trabajo, que no permiten la recuperación suficiente a través del sueño o el reposo y llevan al desarrollo del síndrome de agotamiento o la fatiga crónica, la cual se caracteriza por fatiga física y mental, alteraciones del sueño, irritabilidad y desánimo. También desde este enfoque se indica la neurosis pos-traumática, un cuadro de irritabilidad, angustia y reacciones emocionales exageradas, con un estado de alerta permanente.

*Muerte:* este tema también es una realidad en los trabajadores/as, Román (2006) cita a Hawton (2001) profesor del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Oxford, para presentar un estudio donde se exponen 223 muertes de médicos ocurridas en Inglaterra y Gales entre 1979 y 1995 por suicidio y causas indeterminadas, concluyendo que,

las mujeres médico eran dos veces más propensas a cometer suicidio que las mujeres de la población general británica, y que las especialidades médicas de mayor riesgo de

suicidios eran los médicos de la comunidad, seguidos por anestesiólogos, radioterapeutas y psiquiatras (párr. 49).

Otra forma de abordar este tema es con el Karoshi, la muerte como consecuencia de las formas de organización del trabajo, este concepto fue referenciado por Haratani (2001), para relacionar los fallecimientos o incapacidades laborales de origen cardiovascular (accidente cerebrovascular, infarto de miocardio o insuficiencia cardíaca aguda) que pueden ocurrir cuando un trabajador con una enfermedad arteriosclerótica hipertensiva se somete a una fuerte sobrecarga de trabajo, los afectados generalmente son hombres con horarios de trabajo prolongados, con sobrecarga laboral, con hábitos de vida no favorables por la alta dedicación al trabajo, lo cual origina ataques que se desencadenan por pequeños sucesos o problemas laborales.

*Otros aspectos de salud a considerar:*

Caicoya (2004) plantea dos puntos de análisis respecto a la relación de la salud y los factores psicosociales, la primera es si el malestar y las quejas psicosomáticas pueden considerarse ya un trastorno de salud, y la segunda es si las manifestaciones psicológicas negativas que se emplean como resultados del estrés podrían encajarse en el «Trastorno Adaptativo» enunciado en el DSM-IV, definido como la aparición de síntomas emocionales o del comportamiento, como malestar mayor del esperable, o deterioro de la actividad social o laboral, en respuesta a un estresante identificable y que tiene lugar dentro de los tres meses de la exposición.

- Desempeño.

Kalimo y Mejman (1988), destacan que una de las consecuencias que más preocupa a las organizaciones es el rendimiento del trabajador, ya que este se relaciona con la eficacia de la organización, es decir con el beneficio económico. El rendimiento laboral no es fácil de valorar, hay factores de sobrecarga o estrés que influyen en él, y se puede ver afectado también por otros elementos importantes que no pueden considerarse factores de estrés, como por ejemplo las estrategias implementadas para desarrollar el trabajo.

Kalimo (1988) plantea que el estrés y el rendimiento no tienen una relación lineal, se ha encontrado que el rendimiento alcanza el nivel óptimo en condiciones de sometimiento a grados moderados de estrés y es menor cuando el grado de estrés es muy alto o muy bajo, es decir una relación en tipo de U. “Las estrategias de trabajo pueden estar determinadas por la experiencia de un trabajador, por ejemplo, una persona puede aprender a evitar situaciones de estrés que afecten sus objetivos de trabajo” (p. 31).

Kalimo (1988) en una investigación con tejedores industriales de alta y baja productividad, descubrió que el tipo de estrategia elegido afectaba la productividad y el grado de estrés, los tejedores de alta productividad utilizaban estrategias más eficientes que los menos productivos, ellos preveían y evitaban interrupciones del proceso, pasaban menos tiempo durante el día reparando y corrigiendo deficiencias. Los tejedores menos productivos aumentaban al final de la jornada y su nivel de estrés se reflejaba en cambios de diversas medidas del comportamiento y rendimiento, y al final cuando aprenden las estrategias su nivel de estrés disminuye.

***Ausentismo y rotación de personal***

Kalimo y Mejman (1988) citan que otro de los aspectos que se ven afectados por los FRP en los lugares de trabajo es la frecuencia de ausencias, con una “tendencia al aumento en las ausencias breves sobre las ausencias prolongadas” (p. 31).

Kalimo y Mejman (1988) plantean que resultados repetidos, procedentes de diversas fuentes, indican que el ausentismo y la renuncia al puesto de trabajo están relacionados con la insatisfacción profesional. Una revisión de estudios publicados antes de 1973 concluyó que “la insatisfacción profesional es un factor decisivo en el abandono del empleo. A su vez, el nivel de satisfacción profesional lo determinan múltiples factores relacionados con el trabajo” (p. 32).

De igual manera, Kalimo y Mejman, 1988, plantean que el ausentismo y la rotación de personal se relacionan con factores del medio laboral como son las expectativas no satisfechas en relación con el salario y los incentivos, escasas oportunidades de ascenso, falta de reconocimiento, orientación sobre el rendimiento e intercambio de opiniones, inexperiencia del supervisor, insatisfacción respecto de las relaciones con otros trabajadores, el carácter reiterativo de las tareas, la falta de responsabilidad y autonomía, ambigüedad de la función profesional y un número alto de trabajadores en una sola unidad.

- Ambiente o clima de trabajo.

Como ya se ha visto, la OIT (1984) refiere que los factores psicosociales que causan estrés se encuentran en el medio ambiente de trabajo, estos proceden de aspectos físicos, aspectos de la organización, de los sistemas de trabajo, así como de la calidad de las relaciones interpersonales de los trabajadores/as, los cuales interactúan y repercuten sobre el clima psicosocial de la empresa y sobre la salud física y mental de los trabajadores, así

como también en el clima psicosocial de una empresa se vinculan aspectos demográficos, económicos y sociales.

- **Violencia en el trabajo, acoso laboral.**

Los ambientes de trabajo donde se presenta y se permite el maltrato y se abusa del poder, representan espacios de violencia laboral, una de estas maneras es el mobbing, Bartolomé, Fernández, Prieto y Sánchez (2007) citan a Moran (2002) y Leymann (1996) para describirlo. Moran (2002) define que “es un maltrato persistente, deliberado y sistemático de uno o varios miembros de una organización hacia un individuo con el objetivo de aniquilarlo psicológica y socialmente para que abandone la organización” (p. 348). Y Leymann (1996) destaca que este fenómeno se puede presentar en tres direcciones: horizontal (entre compañeros de un mismo nivel), de superiores a subordinados y de subordinados a superiores. Además, se destacan 4 fases: primero, de incidentes críticos se expresa en problemas debidos a la organización del trabajo o a problemas de las relaciones interpersonales, si no se resuelven continua la fase dos, de acoso y estigmatización, que se caracteriza por una serie de comportamientos repetidos durante un largo período de tiempo y son percibidos como hostiles por parte de la víctima. La situación puede continuar a una tercera fase, cuando la intervención de la empresa o responsables jerárquicos tienden a considerar que la víctima es responsable y no el acosador, entonces se asumen medidas tales como el despido, la jubilación anticipada, o la baja por incapacidad permanente, atentando contra los derechos elementales de la víctima. Y en la última fase, la víctima no puede resistir el acoso, aislada por su entorno profesional y personal, decide terminar su relación laboral.

Este es uno de los fenómenos psicosociales del trabajo más agresivos, por ello ya se cuenta con normatividad nacional que reconoce el fenómeno, e intenta dar respuesta a la situación, con la ley 1010 de 2006 de acoso laboral.

### **1.2.5 Evaluación de los factores de riesgo psicosocial.**

En primer lugar, se destaca con Giner (2012) que evaluar los FRP es un “proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo y facilitando la información necesaria para que puedan tomarse las medidas preventivas que deben adoptarse” (p. 254). Charria, Sarsosa y Arenas (2011), definen que

la evaluación debe ser sistemática, ya que estamos en un contexto de transformaciones sociales, políticas y legislativas constantes, y se debe tener en cuenta las dificultades metodológicas tradicionales, con las que se evalúan los riesgos físicos, ergonómicos, higiénicos y mecánicos, las cuales no son suficientes a nivel conceptual y técnico para la evaluación de factores psicosociales en el trabajo, así muchos cuestionarios y sistemas de diagnóstico utilizados son incompletos y en ocasiones, carentes de procesos de estandarización, lo cual no da fiabilidad ni validez. (p. 382)

Como se evidencia en el concepto de los últimos autores, en la evaluación de FRP aparecen una serie de dificultades que deben tenerse en cuenta a la hora de definir las técnicas metodológicas de evaluación de estos factores, sin embargo, se encuentran más falencias en este proceso, Guardia, Però y Barrios (2008) citados por Charria et al. (2011) destacan que a veces se utilizan sistemas demasiado simples que no logran abordar la complejidad de los FRP y que las encuestas se utilizan como si fueran la única herramienta, dejando de lado fuentes de información que podrían ser muy útiles, como los indicadores de salud, la evaluación en el puesto de trabajo o estrategias cualitativas de recolección de información, por ello los autores proponen realizar triangulación de fuentes de información cuantitativa y cualitativa. Luceño, Martín, Jaén, y Díaz (2005) indican

otras dificultades como que la relación entre los factores psicosociales y la salud es intangible, a diferencia de otros factores de trabajo como los físicos o químicos, y por tanto, no se pueden definir valores máximos de exposición. Con relación a este aspecto Caicoya (2004) señala que la ausencia de valores de referencia no permite entonces una adecuada toma de decisiones.

Existen múltiples maneras de medir los factores de riesgos psicosociales, de manera directa sobre los factores de riesgo, o indirecta sobre los efectos en la salud física y mental, el nivel de estrés, la satisfacción laboral o el clima laboral. Para lograrlo se utilizan diversos métodos en los que se solicita a los trabajadores que cuantifiquen individualmente su exposición y experiencia respecto a los FRP.

Las mediciones de la experiencia individual son las más apropiadas y hay instrumentos de medida con una fiabilidad y validez adecuada, sin embargo como lo menciona Caicoya (2004) queda la posibilidad de que puedan estar influidos por aspectos de la personalidad como la llamada “afectividad negativa”, y para evitar este problema se recomienda triangular con información del ambiente de trabajo, de la percepción de estrés y de las consecuencias del estrés, del estado fisiológico y clínico del trabajador.

A continuación, se enuncian las técnicas metodológicas utilizadas para valorar los factores de riesgo psicosociales:

- Cuestionarios.

Permiten obtener información en una amplia muestra de trabajadores, pueden valorar condiciones psicosociales y efectos en la salud desde el autoreporte. Schaufeli y Salanova (2002) manifiestan que “los cuestionarios son subjetivos por naturaleza, y ello significa

que la evaluación y la valoración de riesgos está basada en las experiencias de estrés de los trabajadores y no en las características del puesto de trabajo en sí mismo” (parr. 9).

Padilla, González y Pérez (1985), citados por Luceño, et al. (2005) destacan que las ventajas del uso de los cuestionarios son: que se pueden aplicar las mismas preguntas a un amplio grupo de personas, permite la valoración objetiva, la comparación e interpretación de respuestas y el análisis e interpretación con las técnicas computarizadas, además, garantiza la confidencialidad, y requiere menos tiempo e inversión económica en relación a otro tipo de técnicas.

Charria et al. (2011) citan tres categorías de cuestionarios para valorar FRP, la primera se deriva del enfoque tradicional de la higiene industrial, estos brindan información general de condiciones del trabajo, con relación a tiempos de exposición, probabilidad y efectos específicos, tiene en cuenta la influencia del entorno material y circunstancias normativas (contrato, remuneración, horarios). La segunda categoría de instrumentos proporciona información sobre algún efecto particular de la exposición a factores psicosociales, por ejemplo, el estrés, el síndrome de quemarse en el trabajo o la satisfacción laboral. La última categoría, son cuestionarios de autoinforme que se fundamentan en la percepción del trabajador para la comprensión de los procesos que le generan estrés.

Charria et al. (2011) cita algunos de los instrumentos creados para evaluar FRP: Job Content Questionnaire (JCQ), Effort Reward Imbalance Questionnaire [ERI], Método de Evaluación de Factores Psicosociales, FPSICO, Cuestionario sicosocial de Copenhague (CoPsoQ – Ista 21), Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Instituto Navarro de Salud Laboral en España, Cuestionario Multidimensional DECORE, Batería

MC Mutua de la Universidad de Barcelona, Guía de identificación de los factores psicosociales del Instituto Mexicano del Seguro Social, Encuesta de Quebec sobre condiciones de trabajo, empleo, salud y seguridad laboral (EQCOTESST), Cuestionario de condiciones de trabajo de Blanch, J. Sahagún, M. Cervantes, G., Bocarument de Colombia y la Bateria de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial del Ministerio de la Protección Social Colombiano.

- Listas de chequeo.

Schaufeli y Salanova (2002) afirman que las listas de chequeo se aplican para una evaluación rápida o scanning del ambiente psicosocial del trabajo, donde se identifican de manera general los estresores. Estas abordan temas relacionados con el contenido del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones laborales y las relaciones sociales en el trabajo. Se contestan individualmente, con opción de respuesta dicotómica, donde una puntuación afirmativa, es motivo de atención. Luceño et al. (2005) expresa que

las listas son útiles como guías para el diseño de cuestionarios, entrevistas o listas de observación, pero si se utiliza como instrumento de evaluación en sí mismo, es equivocado, ya que una escala dicotómica limita las conclusiones de estudios obtenidos a partir de estos datos. (p. 33)

- Entrevistas.

Luceño et al. (2005) referencia que estas consisten en una comunicación bidireccional que tiene ventajas y desventajas, entre las primeras se citan que proporcionan gran cantidad de información, se pueden resolver dudas durante la sesión, y puede utilizarse para obtener información de trabajadores con bajo nivel sociocultural; entre las desventajas se destaca que no es un método masivo, son costosas, pueden producir

resistencia ante algunas preguntas y no garantizan el anonimato, de igual manera, puede afectarse la validez y la fiabilidad por dificultades metodológicas de las entrevistas abiertas o poco estructuradas.

- **Medidas Psicofisiológicas.**

La OIT (1984) establece que son medidas de algunas manifestaciones del organismo que se ven alteradas frente al estrés, generalmente en aspectos cardiovasculares y nerviosos, pero su aplicabilidad se ve obstaculizada por dificultades prácticas y económicas.

Estas medidas se relacionan con el ritmo cardiaco y la arritmia sinusal, la presión sanguínea, las hormonas suprarrenales, la reacción galvánica de la piel, la frecuencia crítica visual de fusión, algunas funciones cerebrales como un bloqueo del ritmo alfa por efecto de los estresores y funciones gastrointestinales (OIT, 1984, p. 46).

***Datos administrativos***

Estos datos “Hacen referencia a todos aquellos índices o medidas relacionados con los conceptos de: *absentismo, rotación y/o incapacidad* laboral, y por tanto proporcionan información sobre las consecuencias de la exposición a determinados riesgos psicosociales” (Luceño et al., 2005, p. 34). Es importante que se puedan triangular con otra(s) fuente(s) de información de los trabajadores, que puedan brindar claridad sobre su participación en los FRP.

- **Grupos focales.**

Esta técnica busca la comprensión del problema o de la situación, más que la cuantificación del mismo. De acuerdo con Hamui y Varela (2012) “La técnica de grupos

focales es un espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos” (p. 56).

Cortés, Artazcoz, Moncada, Molinero y Sánchez (1999), citados por Luceño, et al (2005) manifiestan que la técnica aporta gran cantidad de información, no excluye a trabajadores que no saben leer ni escribir, promueve la participación y es pertinente cuando no se conocen que dimensiones psicosociales que afectan a una organización, por lo que puede ser el primer paso para el diseño de un cuestionario.

De igual manera, puede ser útil para profundizar en alguna dimensión o factor psicosocial, así como se utiliza en la Bateria de Instrumentos para evaluar los FRP en el trabajo del MSP (2010).

- Técnica Delphi.

Esta técnica consiste en encuestar a un grupo de entre 20 y 30 expertos por correo, en momentos diferentes, los datos de cada encuesta se basan en la anterior. Por tanto “los expertos llegan a una solución de consenso sin haberse reunido, manteniendo la confidencialidad” (Luceño et al., 2005, p. 35).

Luceño et al. (2005) señalan que los profesionales que codifican las respuestas deben ser expertos en riesgos psicosociales para evitar la subjetividad y poder llegar a un consenso sobre los factores que afectan al colectivo de trabajadores. “La técnica Delphi permite obtener una gran cantidad de información, y sobre todo, priorizar los problemas, información muy importante a la hora de elaborar el plan de prevención” (Luceño et al., 2005, p. 35).

- Análisis de puesto de trabajo.

Luceño et al. (2005) enuncian que esta técnica se trata de delimitar las funciones y tareas que realizan los empleados en el puesto de trabajo, con el fin de conocer los riesgos que directamente el diseño del puesto de trabajo genera, para obtener esta información se utilizan cuatro preguntas básicas: “a) ¿qué hace el trabajador?; b) ¿cómo lo hace?; c) ¿por qué lo hace?; y d) ¿qué condiciones requiere la tarea?” (p. 36).

En conclusión, como es se describió anteriormente se utilizan diferentes técnicas metodológicas en la evaluación de los FRP, sin embargo, cada una tiene sus ventajas y desventajas que deben considerarse a la hora de analizar los datos, además es indicado, con base en la complejidad del tema psicosocial se utilicen varias técnicas que se puedan triangular, mejorando la calidad de la información.

### **1.2.6 Intervención.**

Martínez y Hernández (2005) plantean que la intervención en FRP, requiere que los trabajadores tengan mayor control sobre su proceso laboral, desarrollen capacidad de incidir sobre su ritmo de trabajo o de definir el momento para hacer una pausa, también de generar espacios de participación para la toma de decisiones en su trabajo, realizando propuestas de reorganización.

De esta manera, se resalta que la intervención de FRP se enfoca principalmente a la intervención de los factores de la organización del trabajo, aunque también las intervenciones se dirigen a los trabajadores. Dejours (1988) plantea que la organización del trabajo

comprende el contenido de las tareas, el modo de funcionamiento y el ritmo de trabajo, y la consiguiente asignación de los individuos, es decir los criterios con que se asigna a

cada trabajador (...) un lugar y una función en relación con los demás. Así pues, tanto el contenido efectivo de las tareas como las relaciones laborales se regulan, trazan y determinan con precisión mediante la organización del trabajo. (p. 65)

La intervención de los FRP en el trabajo puede establecerse en tres categorías y en tres niveles. La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (s.f), citada por Caicoya (2004), establece tres categorías de intervención: el individuo, la interfaz y el medio.

Las intervenciones sobre el individuo pretenden disminuir los niveles de estrés mediante diferentes técnicas que incluyen relajación y afrontamiento. Las intervenciones sobre la interfaz buscan mejorar las relaciones entre colegas, y entre ellos y los supervisores o lograr el mejor ajuste persona-medio. Finalmente, las intervenciones sobre el medio se centran en producir cambios en la estructura de la organización o en el ambiente físico. (p. 116)

Y desde los niveles se establece la prevención primaria, secundaria y terciaria.

La prevención primaria significa establecer acciones de control de factores de riesgo antes de que se desarrolle algún efecto, Landsbergis (2008) establece que para prevenir el desarrollo de la enfermedad es necesario cambiar características del trabajo a nivel de empresa e incluso implementar cambios sociales que incidan sobre el contexto económico o político, se pueden desarrollar nuevos sistemas de organización del trabajo o cambios organizativos desde los trabajadores y empresarios, por ejemplo participar en la lucha política para mejorar la legislación en salud laboral y estimular la negociación colectiva, o desde las empresas direccionar acciones de rediseños de puestos de trabajo y promover la gestión y mejora laboral. Cooper & Cartwright (s.f) citados por OTI (2001) plantean que

En primer lugar, la forma más efectiva de combatir el estrés consiste en eliminar su causa. Para ello puede que sea necesario modificar la política de personal, mejorar los sistemas de comunicación, rediseñar los puestos de trabajo, permitir una mayor participación en la toma de decisiones o conceder una mayor autonomía en los niveles más bajos. Aunque evidentemente las medidas necesarias variarán en cada organización según los tipos de factores de estrés propios de cada una, todas las intervenciones deben

basarse en un *diagnóstico previo* o en una *auditoría* del estrés que permita identificar los factores de estrés y las personas afectadas por él. (p. 75)

Es por lo anterior que desde este nivel se deben realizar las principales intervenciones, sin embargo, al no verse efectos negativos aún, no se desarrollan. Se trata de fomentar entornos de trabajos saludables y establecer mecanismos que estimulen la autonomía de los trabajadores.

La prevención secundaria, busca el control de indicadores de tensión para el caso de los FRP. Landsbergis (2008) expresa que se debe promover el cuidado de trabajadores que presentan indicadores de salud alterados, a través de programas de gestión del estrés y programas de actividad física y de buena alimentación, prevención del tabaquismo y alcoholismo. Cooper & Cartwright (s.f) citados por OIT (2001) indican que la prevención secundaria se basa en educación, concienciación y adquisición de destrezas, por ejemplo, se pueden establecer programas para reconocer y desarrollar aptitudes para afrontar el estrés, o desarrollar programas de vigilancia y promoción de la salud.

La prevención terciaria implica desarrollar acciones de intervención sobre casos donde se ha desarrollado un efecto. Landsbergis (2008) expresa que “implica la aplicación de un tratamiento o rehabilitación adecuados a los trabajadores que ya están enfermos” (p. 36). Cooper y Cartwright (2001) contemplan en este nivel de prevención queUn componente importante de la promoción de la salud en el lugar de trabajo es la detección precoz de los problemas de salud mental y la remisión inmediata de los afectados a un lugar donde puedan recibir tratamiento especializado. Casi todas las personas que desarrollan algún trastorno mental se recuperan por completo y pueden reincorporarse al trabajo (p. 76).

### **1.3 Modelo de Medición de los Factores de Riesgo Psicosocial en Colombia**

El modelo de medición de FRP oficial en nuestro país se representa en la Batería de Instrumentos para la Evaluación de los Factores de riesgo Psicosocial en el Trabajo del Ministerio de Protección Social, publicado en el año 2010. Para llegar a desarrollar esta batería se encontraron dos antecedentes importantes, el primero corresponde a los resultados de la Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema General de Riesgos Profesionales, realizada por el Ministerio de Protección Social (2007), donde se evidenció una considerable exposición a factores de riesgo psicosocial, el cual ocasionaba elevados niveles de estrés; y segundo, la publicación de la resolución 2646 del Ministerio de la Protección Social el 17 de julio de 2008, donde se establecen las disposiciones y se definen las responsabilidades de las empresas en la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a FRP en el trabajo y necesidad de brindar insumos para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

Este modelo de medición, por tanto, responde a las especificaciones normativas en el tema, y es oficialmente aplicado por las Administradoras de Riesgos Laborales-ARL y empresas asesoras en salud ocupacional en Colombia.

Los instrumentos que conforman la batería son:

1. Ficha de datos generales (información socio-demográfica e información ocupacional del trabajador).
2. Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (forma A).

3. Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (forma B).
4. Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral.
5. Guía para el análisis psicosocial de puestos de trabajo.
6. Guía de entrevista semi-estructurada para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral
7. Guía de grupos focales para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral, y el
8. Cuestionario para la evaluación del estrés diseñado por Villalobos.

Las dimensiones y factores valorados con estos instrumentos se clasifican en condiciones intralaborales y extralaborales como se describen a continuación:

### **1.3.1 Condiciones intralaborales.**

En primer lugar, se destaca que las condiciones psicosociales intralaborales se basan en tres modelos teóricos: Modelo de demanda control y apoyo social de Karasek, Theorell (1990) y Jonhson (1998), Modelo de desequilibrio esfuerzo - recompensa de Siegrist (1996 y 2008), y Modelo dinámico de factores de riesgo psicosocial de Villalobos (2004), los dos primeros se explicaron en el apartado “mecanismos de interacción entre factores de riesgo psicosocial y trabajadores”, y el tercero se describe en este apartado por ser uno de los soportes teóricos del modelo de medición de FRP.

De acuerdo con Villalobos (1997), citada por Villalobos (2004), los FRP son:

condiciones del individuo, del medio extralaboral o del medio laboral, que bajo determinadas condiciones de intensidad y tiempo de exposición generan efectos negativos en el trabajador o trabajadores, en la organización y en los grupos y, por último, producen estrés, el cual tiene efectos a nivel emocional, cognoscitivo, del comportamiento social y laboral y fisiológico. (p. 199)

Villalobos (2004), plantea que para brindar atención y realizar prevención de los efectos adversos del estrés ocupacional, es necesario comprender y abordar los factores de riesgo psicosocial desde un modelo sistémico, el cual permita valorar una red de factores causales a nivel subjetivo y colectivo. En el “modelo dinámico de factores de riesgo psicosocial” la autora contempla tres elementos, las fuentes de riesgo, las sub fuentes, que se derivan de las fuentes, y de estos últimos los factores de riesgo. “Las fuentes se describen como condiciones propias del trabajo, del individuo o del entorno. Los factores de riesgo se describen como una condición lesiva que tiene su origen en las distintas fuentes (Villalobos 1997)” (Villalobos, 2004, p. 198).

El modelo plantea que los factores psicosociales se convierten en factores de riesgo, cuando se presentan varios de los siguientes criterios:

la duración o tiempo de exposición a la condición que se percibe riesgosa; la intensidad del factor de riesgo; la frecuencia de presentación; y, el potencial dañino o grado en que un factor de riesgo es capaz de producir efectos negativos en la salud y el bienestar. (p. 199).

Con base en lo anterior pueden presentarse factores de riesgo psicosocial de diverso tipo, según como lo plantearon Aguayo y Lama (1996), citados por Villalobos (2004):

- a) Factores de riesgo que producen efectos agudos y que se caracterizan porque tienen un tiempo de exposición corto, escasa frecuencia de ocurrencia y alta intensidad.
- b) Factores de riesgo que producen efectos crónicos, que se caracterizan porque tienen alta frecuencia de ocurrencia, tiempo de exposición e intensidad variables.
- c) Condiciones cotidianas que, aunque generan efectos de estrés leves, no pueden considerarse como factores de riesgo psicosocial, porque a pesar de presentarse con alta frecuencia, el tiempo de exposición y la intensidad son bajas. (p. 199)

De esta manera, el modelo dinámico de factores de riesgo psicosocial establece la relación que existe entre estrés y las condiciones de trabajo intralaborales.

El modelo de medición de los FRP asume los factores intralaborales como “aquellas características del trabajo y de su organización que influyen en la salud y el bienestar del individuo” (MPS, 2010a, p. 20), estos factores se conforman por dominios y dimensiones psicosociales, dominios significa el “conjunto de dimensiones que conforman un grupo de factores psicosociales” y dimensiones es la “agrupación de condiciones psicosociales que constituyen un sólo factor” (MPS, 2010a, p. 52).

Las demandas y dimensiones de las condiciones intralaborales planteadas en el modelo de medición de los FRP en Colombia son:

- Demandas del trabajo.

- Cuantitativas: cantidad de trabajo por ejecutar con relación al tiempo para hacerlo.

- De carga mental: demanda del procesamiento cognitivo: atención, memoria y análisis de información. Se determina por características de la información (cantidad, complejidad y detalle) y del tiempo de que se dispone para procesarla.

- Emocionales: situaciones afectivas y emocionales propias del contenido de la tarea.

- Exigencias de responsabilidad en el cargo: obligaciones implícitas del cargo, no transferibles, responsabilidad sobre resultados, dirección, bienes, información, salud y seguridad de otros.

- Ambientales y de esfuerzo físico: condiciones del lugar de trabajo, y carga física. De tipo físico (ruido, iluminación, temperatura, ventilación), químicas, biológicas (virus, bacterias, hongos o animales), de diseño del puesto de trabajo, de saneamiento (orden y aseo), de carga física y seguridad industrial.

- Jornada de trabajo: horario de la jornada, pausas y descansos periódicos.

-Consistencia de rol: compatibilidad o consistencia entre diversas exigencias relacionadas con los principios de eficiencia, calidad técnica y ética.

-Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral: las exigencias de tiempo y esfuerzo en el trabajo, impactan la vida extralaboral.

- Control.

-Control y autonomía sobre el trabajo: margen de decisión sobre el orden de las actividades, cantidad, ritmo, forma de trabajar, pausas y tiempos de descanso.

-Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas: posibilidad de aplicar, aprender y desarrollar sus habilidades y conocimientos.

-Participación y manejo del cambio: mecanismos organizacionales para incrementar la capacidad de adaptación de los trabajadores a transformaciones del contexto laboral.

-Claridad de rol: definición y comunicación del papel que se espera que el trabajador desempeñe, en torno a objetivos del trabajo, funciones y resultados, margen de autonomía e impacto del cargo en la empresa.

-Capacitación: actividades de inducción, entrenamiento y formación que la organización brinda al trabajador con el fin de desarrollar y fortalecer sus conocimientos y habilidades.

- Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo.

-Características de liderazgo: atributos de la gestión de los jefes inmediatos en relación con la planificación y asignación del trabajo, consecución de resultados, resolución de

conflictos, participación, motivación, apoyo, interacción y comunicación con colaboradores.

-Relaciones sociales en el trabajo: atributos de la gestión de los subordinados con relación a la ejecución del trabajo, consecución de resultados, resolución de conflictos y participación, además de las características de interacción y formas de comunicación con la jefatura.

-Retroalimentación del desempeño: información que se recibe sobre la forma de realizar el trabajo, identificando fortalezas y debilidades, acuerdos para mejorar el desempeño.

-Relación con los colaboradores (subordinados): posibilidad y calidad de las interacciones que se establecen con colaboradores.

- **Recompensas.**

-Reconocimiento y compensación: retribuciones que la organización realiza al trabajador en contraprestación al trabajo, reconocimiento, remuneración económica, acceso a los servicios de bienestar y posibilidades de desarrollo.

-Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza: sentimiento de orgullo, autorrealización y percepción de estabilidad laboral en una organización

### **1.3.2 Condiciones extralaborales.**

En el modelo de evaluación de FRP colombiano, se plantea que las condiciones extralaborales “Comprenden los aspectos del entorno familiar, social y económico del trabajador. A su vez, abarcan las condiciones del lugar de vivienda, que pueden influir en la salud y bienestar del individuo” (MPS, 2010a, p. 26), estas condiciones son:

1. Tiempo fuera del trabajo: actividades diferentes a las laborales, como descansar, compartir con familia y amigos, atender responsabilidades personales o domésticas, realizar actividades de recreación y ocio,
2. Relaciones familiares: interacciones del individuo con su núcleo familiar.
3. Comunicación y relaciones interpersonales: comunicación con los integrantes del entorno social, amigos o allegados,
4. Situación económica del grupo familiar: disponibilidad de medios económicos para que el trabajador y su grupo familiar atiendan sus gastos básicos,
5. Características de la vivienda y de su entorno: condiciones de infraestructura, ubicación y entorno de las instalaciones físicas del lugar habitual de residencia del trabajador y de su grupo familiar,
6. Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo: exigencias de los roles familiares y personales en el bienestar y en la actividad laboral del trabajador,
7. Desplazamiento vivienda-trabajo-vivienda: comprende facilidad, comodidad del transporte y duración del recorrido (MPS, 2010a).

### **1.3.3 Condiciones individuales.**

El modelo de medición del MPS (2010) contempla características personales de los trabajadores que pueden modular la percepción y el efecto de condiciones intralaborales y extralaborales, esta información es sociodemográfica y ocupacional.

La primera contempla variables como sexo, edad, estado civil, grado de escolaridad, ocupación o profesión, lugar de residencia actual, estrato socioeconómico de la vivienda,

tipo de vivienda (propia, familiar o en arriendo), y número de personas a cargo (económicamente); y la información ocupacional se refiere a lugar actual de trabajo, antigüedad en la empresa, nombre del cargo, tipo de cargo (jefatura, profesional, auxiliar u operativo), antigüedad en el cargo actual, departamento, área o sección de la empresa donde se trabaja, tipo de contrato, horas de trabajo diarias y contractualmente establecidas y modalidad de pago.

Adicionalmente, la Batería de Instrumentos (2010) y la resolución 2646 (2008) contemplan que en el proceso de evaluación de FRP deben ser tenidos en cuenta también otros factores individuales, estos son los estilos de afrontamiento y las características de la personalidad, como se relaciona el ítem *b* del artículo 8, donde se cita que los empleadores deben obtener información sobre: “*b*) características de personalidad y estilos de afrontamiento mediante instrumentos psicométricos y clínicos aplicados por expertos” (MPS, 2008), estos instrumentos no se encuentran en el modelo de medición de FRP sin embargo, se referencian dos anexos para dar orientaciones generales, el primero sobre evaluación de la personalidad, donde se sugieren los cuestionarios del 16PF de Raymond Cattell y el MMPI desarrollado por S.R Hathaway para valorar esta dimensión; y el segundo anexo sobre evaluación de estilos de afrontamiento relaciona los siguientes instrumentos para ese fin: el Ways of Coping Questionnaire-WCQ de Folkman y Lazarus, Escala de Estrategias de Coping-EEC desarrollada por Choroc y Sandín y modificada para Colombia y la Escala de Estilos y Estrategia de Afrontamiento de Fernández y Abascal (MPS, 2010a).

### **1.3.4 Metodologías e instrumentos de la Batería para la evaluación de factores de riesgo psicosocial**

Los instrumentos que integran el modelo de medición de FRP utilizan diferentes técnicas metodológicas, cuestionarios (de factores intralaborales, extralaborales, datos individuales y de estrés), grupo focal, entrevista y análisis de puesto de trabajo.

Cada instrumento dentro de la batería cuenta con ficha técnica, glosario, marco teórico, aspectos estadísticos relacionados con la validez y la confiabilidad, pasos de aplicación, modalidades, condiciones para la aplicación y, forma de calificar e interpretar.

Una descripción general de cada uno de estos instrumentos se presenta a continuación:

1. *Ficha de datos*, recolecta información sociodemográfica y ocupacional a través de 19 ítems que pueden analizarse de manera individual o colectiva, los ítems del 12 al 19 solicitan información relacionada con el empleo.

2. *Cuestionarios de evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaborales A y B*, la forma A, se integra por 123 ítems que se dirigen a cargos de jefatura, profesionales o técnicos y, la forma B contienen 97 ítems para cargos auxiliares u operarios. El análisis puede hacerse a nivel individual o colectivo, por áreas o por puestos de trabajo. Utilizan una escala de 5 posibles respuestas que van de siempre a nunca, y sus resultados determinan alguno de los 5 niveles de riesgo: sin riesgo o riesgo despreciable, riesgo bajo, riesgo medio, riesgo alto, y riesgo muy alto (MPS, 2010a).

El diseño muestral para la validación de los cuestionarios de la Batería fue de tipo no probabilístico por cuotas, con trabajadores/as seleccionados aleatoriamente de un listado de trabajadores de empresas que aceptaron voluntariamente participar (MPS, 2010a). Las características poblacionales de la muestra fueron: 54% de la población eran hombres y

46% mujeres, el 64% de los participantes tenían entre 26 y 45 años de edad, la mayor proporción de trabajadores eran bachilleres (20,42%) y técnicos o tecnólogos (20,72%); el estado civil más frecuente fue soltero (37,33%), seguido de casado (33,26%); el número de personas a cargo más frecuente fue entre 1 a 3 personas (66.1%) y sin ninguna persona a cargo (16.1%). Respecto a vivienda, el 37,5% de los trabajadores contaban con vivienda propia, el 34,96% reportaron vivir en arriendo y el 27,29%, en viviendas familiares; un 71% de estas se situaron en estratos 2 o 3 (71%) y sólo el 7% en estratos 5 o 6. La antigüedad en la empresa más reportada fue de 2 años o menos (44,4%) y la menos frecuente fue de 31 años o más (0.7%); el tipo de contratación con mayor proporción poblacional fue a término indefinido (62%), algunos contratos civiles de prestación de servicios (4%) y en menor porcentaje vinculados a cooperativas (2%) (MPS, 2010a).

La validez de los cuestionarios se estimó a partir de dos tipos de procesamiento estadístico: el análisis factorial y coeficientes de correlación. En el primero “se realizó un análisis factorial con el método de factores principales y rotación oblicua promax, que permitió confirmar la agrupación estadística de los ítems por dimensiones así: para el cuestionario de factores de riesgo intralaboral forma A se ratificó la agrupación de los ítems en 19 dimensiones conformadas por 24 factores y para el cuestionario forma B se ratificaron 16 dimensiones integradas por 22 factores. “Esto corroboró que las dimensiones propuestas y sus ítems mostraron el comportamiento que se esperaba desde el sustento teórico, lo cual proporciona excelentes indicios de la validez de constructo de los instrumentos” (MSP 2010b, p. 58). Para el segundo, se calculan coeficientes de correlación de Spearman entre las puntuaciones de las dimensiones, dominios y puntajes totales del cuestionario, los resultados ratifican validez de constructo en los instrumentos,

encontrando buenos niveles de correlación entre dimensiones y dominios, entre las dimensiones y los dominios con el puntaje total, y en el puntaje total de la evaluación de factores psicosociales (MPS, 2010b).

El MPS (2010b) evidencia que los cuestionarios cuentan con un alto nivel de consistencia interna. La forma A, logró mayor consistencia interna (Alfa de Cronbach de 0,954) que la forma B (Alfa de Cronbach de 0,937).

*Cuestionario de factores extralaborales*, cuenta con 31 ítems que valoran lugar de vivienda, responsabilidades personales y familiares, las actividades de tiempo libre, calidad de las relaciones, apoyo social y familiar, características de vivienda y del transporte entre el lugar de residencia y el trabajo y, la situación económica del grupo familiar (MPS, 2010c).

La validez y confiabilidad se definió por los mismos procedimientos estadísticos de la encuesta de FRP intralaboral, en el análisis factorial se comprobó la adecuada agrupación de los ítems en las 7 dimensiones, destacando la validez de constructo del instrumento. En los coeficientes de correlación, calculados con coeficientes de Spearman entre los puntajes de las dimensiones y la puntuación total se ratifica la validez de constructo (MPS, 2010c).

La confiabilidad del instrumento, a través de coeficientes Alfas de Cronbach determina muy buen nivel de consistencia interna, con un coeficiente igual a 0.88 (MPS, 2010c).

3. *Análisis de puesto de trabajo*, se refiere al “conjunto de actividades, funciones y responsabilidades que caracterizan la realización de un trabajo particular en una empresa; de igual forma, contempla el espacio físico donde se lleva a cabo y su jornada habitual. Un puesto puede ser ocupado por uno o más trabajadores” (p. 261). Esta metodología valora 7 dimensiones del dominio “demandas del trabajo”: demandas cuantitativas, demandas de

carga mental, demandas emocionales, exigencias de responsabilidad en el cargo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas de la jornada de trabajo y consistencia de rol (MPS, 2010d).

Esta metodología puede valorar una o todas las dimensiones planteadas a través de por lo menos dos fuentes de información, jefe y ocupante del puesto, utilizando la observación de la dinámica del cargo y haciendo entrevistas (MPS, 2010d).

4. *Entrevista semi-estructurada*, esta metodología da la posibilidad de elaborar y expresar abiertamente apreciaciones sobre todas o alguna de los siguientes aspectos del dominio “control sobre el trabajo” y de las dimensiones psicosociales: (1) control y autonomía sobre el trabajo, (2) oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, (3) participación y manejo del cambio, (4) claridad de rol, (5) capacitación y, (6) relación con subordinados, esta última corresponde al dominio “características de liderazgo y relaciones sociales en el trabajo” (MPS, 2010e).

La validación de contenido de este instrumento se realizó por el método de jueces y la validación de construcción mediante entrevistas cognitivas.

5. *Grupos focales*, esta técnica “promueve la discusión organizada sobre una temática específica en la que se desea profundizar. Permite acercarse a la vivencia y percepción de los participantes a través del discurso e interacción que se establece entre ellos (argumentaciones, interpelaciones y contra-argumentaciones)” (MPS, 2010f, p. 318).

Se aplica para valorar todos o alguno de los siguientes 2 dominios y 5 dimensiones: (1) liderazgo y relaciones sociales en el trabajo con las dimensiones características de liderazgo, retroalimentación del desempeño y relaciones sociales en el trabajo, y (2)

recompensas con las dimensiones recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y al trabajo, y reconocimiento y compensación (MPS, 2010f).

*Cuestionario para la evaluación del estrés*, el MPS (2010g) relaciona su tercera versión (2010) diseñada por Villalobos inicialmente en 1996, revalidado por el MPS, la Pontificia Universidad Javeriana y el Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales, el instrumento pretende la identificación de síntomas fisiológicos; de comportamiento social y laboral; intelectuales y psico-emocionales del estrés de los últimos 3 meses. Este cuestionario se actualizó en baremos y se ajustó en el cálculo de los niveles de estrés para que fueran homologables con los criterios utilizados en los instrumentos de la Batería para la evaluación de FRP. El cuestionario para la evaluación del estrés cuenta con 31 ítems y 4 opciones de respuesta en una escala de respuestas tipo Likert (MPS, 2010f).

La validación del instrumento en su tercera versión se realizó con una muestra 4.521 trabajadores/as de seis regiones del país (Andina, Amazonía, Caribe, Bogotá, Orinoquía y Pacífica) de cuatro sectores económicos que agrupan las actividades de servicios, industria, comercio y agrícola.

La validez y confiabilidad del instrumento, se estimó de formas diferentes pero complementarias en las tres versiones, primero por método de jueces, revisión documental científica y consulta de expertos para determinar los principales síntomas asociados al estrés, también por validación de contenido a través de entrevistas a trabajadores en servicios médicos asistenciales (IPS) y en áreas de salud ocupacional de varias empresas, sobre los síntomas de estrés más comunes, finalmente se validó con jueces psicólogos y médicos del área de Salud Ocupacional. El coeficiente de correlación de Pearson ratifica la

validez de constructo del instrumento ( $r = 0,87$ ;  $p = 0,001$ ), la validez concurrente del cuestionario se confirma calculando su correlación con las 3 escalas de salud general, vitalidad y salud mental del cuestionario SF-36v2. La consistencia interna se demostró a través del Alfa de Cronbach, con un coeficiente de  $0,889$  ( $p = 0,001$ ), y finalmente la confiabilidad total del cuestionario se obtuvo por el método de test-retest ( $r = 0,851$ ;  $p = 0,005$ ) (MPS, 2010f).

Todos los anteriores instrumentos deben aplicarse por “psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional” o en su defecto “psicólogo que tenga mínimo 100 horas de capacitación específica en factores psicosociales”, como lo indica la resolución 2646 de 2008, es fundamental que este profesional conozca y maneje técnicamente la batería y actúe éticamente de acuerdo a la Ley 1090 de 2006, dando manejo y uso adecuado de la información de análisis, garantizando la reserva de la información y el consentimiento informado, y la integridad de los instrumentos, es decir que la aplicación se realice de acuerdo a las instrucciones y lineamientos establecidos en los manuales de los instrumentos y no se realicen modificaciones que puedan afectar la confiabilidad y/o la validez. El uso ético de estos instrumentos está definido por los lineamientos de la Comisión Internacional de Salud Ocupacional (2002), el Decreto 614 de 1984 y el código ético del Psicólogo, a través de la Ley 1090 de 2006.

Para finalizar la caracterización de la batería de instrumentos para la evaluación de FRP, se destaca que el uso de la información resultado de la evaluación, de acuerdo con sus autores puede realizarse en:

Identificación y evaluación periódica de los factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral, con el fin de dar cumplimiento al capítulo II de la Resolución 2646 de 2008,

-Vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo psicosocial.

-Análisis psicosocial en procesos de determinación de origen de enfermedades presumiblemente derivadas del estrés.

-Análisis psicosocial en procesos de reubicación laboral.

-Diseño, implementación y evaluación de medidas de intervención de los factores psicosociales,

-Diseño e implementación de acciones de promoción, prevención y mejoramiento de las condiciones de salud de los trabajadores” (MPS, 2010a, p. 35).

## **2. Metodología**

### **2.1 Objetivos**

#### **2.1.1 General**

1. Evaluar el modelo de medición de factores de riesgo psicosocial en el trabajo, implementado en el país con relación a la pertinencia para el sector informal urbano en Bogotá.

#### **2.1.2 Específicos**

2. Contextuar la medición de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo en el sector informal.
3. Analizar el modelo de medición de los factores de riesgo psicosocial utilizado en el país.
4. Evaluar la aplicabilidad del modelo de medición de factores de riesgo psicosocial en el sector informal.

### **2.2 Tipo de estudio**

La investigación corresponde a un tipo de estudio cualitativo (Hernández, Fernández y Baptista, 2010), el cual aplica las siguientes técnicas metodológicas:

1. Scoping review, una metodología de revisión documental sistemática resumida, se busca información en bases de datos especializadas a través de palabras claves, que permiten acceder a investigaciones científicas. Se trata de un tipo de revisión sistemática que se caracteriza por una serie de peculiaridades que permiten explorar no sólo qué se ha hecho

sobre un tema, sino también quién, dónde y de qué manera se ha realizado. A partir de los resultados se pueden generar hipótesis sobre futuras preguntas de investigación y proponerse ámbitos de estudio que no están suficientemente desarrollados (Manchado, Tamames, López, Mohedano, D' Agostino, & Veiga 2009). Esta técnica metodológica se aplica para lograr el objetivo número 1, la contextualización de la medición de factores psicosociales en el sector informal.

2. Encuesta a expertos, la encuesta como técnica metodológica que permite recolectar información a través de un cuestionario diseñado con preguntas para responder si o no, y brindar una breve explicación de la respuesta, esta técnica representa una fuente primaria de información con la opinión de un grupo de personas reconocidas en el área temática de interés. La encuesta se aplicó por medio electrónico, lo cual tiene las “ventajas que se evita el sesgo que puede producir la presencia del entrevistador o de otras personas, además de ser un sistema de bajo costo que permite también acceder a las personas por muy alejadas que estén” (Casas, Repullo y Donado, 2003, p. 105). En el caso de la presente investigación, resulta muy pertinente esta técnica, debido a que no requiere movilizar a los expertos a un lugar y momento específico, teniendo en cuenta que estos perfiles tienen agendas ajustadas y/o viajan con frecuencia.

3. Grupo focal y entrevista, "una reunión de un grupo de individuos seleccionados por los investigadores para discutir y elaborar, desde la experiencia personal, una temática o hecho social que es objeto de investigación" (Aignerren, 2002, p. 2), “esta modalidad de entrevista grupal es abierta y estructurada: generalmente toma la forma de una conversación grupal, en la cual el investigador plantea algunas temáticas - preguntas asociadas a algunos antecedentes que orientan la dirección de la misma, de acuerdo con los propósitos de la

investigación (Aigner, 2009, p. 1). Como se evidencia en los conceptos presentados, los grupos focales permiten conocer la percepción de un grupo de personas sobre un tema determinado del cual tienen conocimiento; para el caso de la investigación es interesante contar con la apreciación de profesionales que tienen experiencia en evaluación del riesgo psicosocial en contextos laborales, sobre la pertinencia de realizar la evaluación de los FRP en el sector informal. En el caso de no poder contar con la participación de alguien interesado en el grupo focal, se estableció la posibilidad de hacer entrevista individual, que según Kerlinger (1985), citado por Pérez (2009), se “entiende como una confrontación interpersonal, en la cual una persona (el entrevistador) formula a otra (el respondiente) preguntas cuyo fin es conseguir contestaciones relacionadas con el problema de investigación” (p. 2). Para el procesamiento de la información se realiza un análisis de narrativas en el marco de las categorías establecidas previamente. De acuerdo con Biglia & Bonet (2009) el método de construcción de narrativas permite el enriquecimiento de la “mirada poliédrica de la investigación social partiendo de la revalorización de las palabras de sus protagonistas” (p. 1). Las mismas autoras expresan que la técnica de las narrativas es útil a fin de aumentar la comprensión de los fenómenos estudiados. Por otra parte, Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez (2014) plantean que esta técnica “analiza e interpreta el contenido del discurso y se basa en los postulados de la escuela crítica y del constructivismo” (p. 392).

4. Prueba piloto de los cuestionarios de factores de riesgo psicosocial intralaborales, extralaborales y de estrés con trabajadores del sector informal, con el fin de identificar la aplicabilidad y posibles limitaciones de la Batería de Instrumentos de factores de riesgo psicosocial-FRP en el sector informal. Como lo expresa Muñiz, Elosua y Hambleton (2013)

con las pruebas piloto se pretende “identificar las reacciones de las personas que realizan la prueba, verificar si los ítems e instrucciones son comprendidos, así como registrar el tiempo de ejecución del cuestionario y recoger información sobre posibles errores de contenido o formato” (p. 153). Según Hernández, Cantín, López y Rodríguez (s.f.), este proceso se “refiere a la aplicación del cuestionario en una pequeña muestra de encuestados para identificar y eliminar posibles problemas. Aún el mejor cuestionario se puede mejorar con una prueba piloto” (p. 13). Con relación al muestreo para prueba piloto se determina que no se trata de un muestreo probabilístico, tipo estadístico, sino de una muestra que se define según criterio (discrecional o de juicio), de acuerdo a la intención del proceso (Supo, 2014), que en este caso es valorar el comportamiento de los cuestionarios al aplicarlos en trabajadores del sector de interés. Se aplicaron las encuestas con base en el criterio de saturación, es decir que “la recolección de información se restringe, si en el proceso ya no aparece nada nuevo que aporte al desarrollo de las categorías de análisis” (Ersaú y Rueda, 2013, p. 93).

## **2.3 Participantes**

Los participantes para las técnicas metodológicas de encuesta, grupo focal y entrevista, y prueba piloto son:

1. Encuesta a expertos en el tema de FRP: profesionales con trayectoria que han trabajado y realizado investigación en el campo de los FRP, y/o profesionales con trayectoria en el tema del sector informal. Los participantes fueron 9 de 20 profesionales

convocados y seleccionados por referencias académicas de personas reconocidas en Bogotá por sus aportes científicos a los temas de trabajo.

2. Grupo Focal y Entrevista: 6 psicólogos con amplia experiencia en evaluación de factores de riesgo psicosocial a través de la Batería de Instrumentos para la Evaluación de FRP en empresas del país. 4 participantes en grupo focal y 2 en entrevista.

3. Prueba piloto: 9 trabajadores y trabajadoras del sector informal en Bogotá. Seleccionados con base en los siguientes criterios: (1) trabajadores/as que laboran sin vinculación formal a una empresa (contrato con prestaciones sociales o por prestación de servicios) o trabajadores/as que en la misma condición pertenezcan a pequeñas unidades de trabajo con registro o no de Cámara de Comercio, (2) trabajadores/as que no cuentan con afiliación al sistema de seguridad social en todos o en alguno de sus componentes: salud, pensiones y riesgos laborales, (3) trabajadores/as que participaban en un proceso productivo donde hay transformación de alguna materia prima.

## **2.4 Procedimientos e instrumentos**

### **2.4.1 Scoping Review.**

Se realizó definiendo las palabras claves, las bases de datos especializadas de acuerdo al tema, los criterios de inclusión y exclusión de los estudios a seleccionar, y las categorías de análisis.

Las *palabras claves* fueron: factores psicosociales, condiciones psicosociales, riesgo psicosocial, factores de riesgo psicosocial, factores psicolaborales, estresores laborales y salud mental, y las palabras relacionadas con el sector informal fueron: informalidad,

trabajo informal, economía informal, sector informal, trabajo no estructurado, trabajo desregularizado, trabajadores informales, trabajo ilegal, empleo ilegal, trabajo clandestino, trabajo en negro (las últimas 4 sugeridas por el tesoro de la UNESCO). Las anteriores palabras se combinaron y se utilizaron para la búsqueda en tres idiomas: español, portugués e inglés (ver anexo A), sin embargo, en una primera búsqueda se detectaron algunas palabras que no generaron resultados, por ello se realizó una valoración de las palabras clave y se eliminaron algunas, tal como se muestra en el anexo B.

Las *bases de datos especializadas* en temas de salud, salud ocupacional, ciencias sociales, y psicología fueron: DOAJ, JSTOR, MEDLINE, PsicARTICLE, PSICODOC, REDALYC, SCIELO, DIANET, LILACS, BVS, eLCOSH, NASD, LABORDOC, GOHNET, NIOSH, INSHT, COLOPS, CISDOC e ISOC. También se incorporaron otras fuentes de información como catálogos de la Universidad Nacional, Universidad Javeriana, Biblioteca Luis Ángel Arango, descriptores de ciencias de la salud (DeCS), google académico, biblioteca de la OIT y UNESCO.

Los *criterios de inclusión y exclusión* de los estudios fueron:

Criterios de inclusión:

- Documentos producto de investigación científica
- Investigaciones que se desarrollaron en el sector informal (ingresando las diferentes palabras clave descritas).
- Documentos que evidenciaron el abordaje de factores de riesgo psicosocial en el trabajo

- Documentos con versión completa disponible o excepcionalmente con acceso sólo al abstract, pero este debía mostrar los diferentes elementos de análisis planteados en la matriz de resultados.

Criterios de exclusión:

- Documentos o artículos de opinión que no estaban respaldados por constructos teóricos o por información empírica.

- Documentos o artículos de prensa.

Los resultados de esta revisión teórica se presentan en dos dimensiones:

1. Respecto al contenido de los artículos: se establecen 5 categorías.
2. Respecto a las preguntas planteadas para el scoping review: (1) ¿Cuáles enfoques metodológicos se identifican en la investigación de factores psicosociales en la informalidad? (2) ¿Qué instrumentos o técnicas metodológicas se utilizan en estas investigaciones?, (3) ¿Cuáles enfoques disciplinares han participado en el desarrollo de estas investigaciones?, (4) ¿Qué actividades económicas del sector informal se han estudiado con relación a los FRP?, (5) ¿En cuáles países y ciudades se han realizado estudios de medición de factores de riesgo psicosocial en el sector informal? (6) ¿Quiénes han realizado este tipo de investigaciones?, y (7) ¿Cuáles son los resultados que se han generado en estas investigaciones?

Con los anteriores insumos se realiza la búsqueda documental a través de las palabras claves en tres idiomas: español, inglés y portugués en las diferentes bases de datos especializadas, en cada ingreso por base se obtuvo un determinado número de resultados,

se revisa cada uno especialmente en el resumen o abstract, en los que no había este apartado se revisa la introducción y las conclusiones del estudio, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión y se seleccionan aquellos que cumplen con los criterios, del proceso se logran clasificar 103 estudios de gran cantidad de resultados encontrados que no daban respuesta al tema de interés, el siguiente paso fue consolidar una matriz de resultados con información de las características de estos estudios, a esta matriz se le realizó una segunda revisión ratificando los criterios de inclusión y exclusión que no habían sido totalmente corroborados en la primera selección, al final se obtuvieron 75 estudios (ver resultados en anexo C). Con ellos se construye la contextualización de la evaluación de factores psicosociales en el sector informal.

#### **2.4.2 Encuesta a expertos.**

A través de este instrumento se logró conocer el punto de vista de expertos en el tema de riesgo psicosocial en el trabajo y/o de trabajo informal respecto a la pertinencia de medir los FRP en el sector informal con el modelo actual de medición.

La encuesta se compone de 3 categorías y 10 preguntas (ver anexo D):

Categoría 1: desarrollo teórico de los FRP en el sector informal, preguntas 1, 2 y 3.

Categoría 2: evaluación de los FRP en el sector informal, preguntas 4 a 9

Categoría 3: perfil del evaluador, pregunta 10.

El procedimiento para su diseño y aplicación fue:

1. Definición de categorías de acuerdo a los intereses académicos de la investigación y redacción de preguntas relacionadas con la categoría (versión preliminar)
2. Validación de preguntas con director de tesis y 3 profesionales que conocen de los temas
3. Identificación de los expertos, con base en la lectura de artículos académicos del tema en el país, y de la asistencia a eventos académicos se realiza un listado de referentes de los temas de FRP y sector informal del país y la ciudad. De allí se realizó búsqueda de sus datos, especialmente correo electrónico.
4. Aplicación de encuesta, se establece contacto con los expertos a través de correo electrónico y en algunas ocasiones vía telefónica, se presenta el título y objetivos de la investigación, y se solicita la participación voluntaria en el diligenciando de la encuesta. Se envía la encuesta a 20 expertos, 2 de ellos expresaron dificultad para responder la encuesta por compromisos laborales, 9 personas no emitieron respuesta, y 9 envían la encuesta diligenciada, el porcentaje de respuesta fue del 45%. La encuesta se envió en los primeros días del mes de octubre de 2015.
5. Tabulación y retroalimentación, se construye una matriz con la información consolidada por pregunta y por categoría preestablecida, construyendo un texto basado en los aportes de los participantes, esta matriz se envió en respuesta a la colaboración de los expertos participantes.

### **2.4.3 Grupo focal y entrevista semiestructurada.**

El Objetivo de estas técnicas en la investigación, es valorar la aplicabilidad del modelo de medición de FRP del MPS (2010) en el sector informal, desde la experiencia

profesional en evaluación de los FRP con la Batería del Ministerio de la Protección Social (2010) en el sector formal.

En la **Tabla 1**, se presentan la guía del grupo focal:

**Tabla 1:** *Categorías y Preguntas Guía para Grupo Focal y Entrevista*

<b>Categoría</b>	<b>Preguntas</b>
Categoría 1: Valoración general de la Batería de Instrumentos para la Evaluación de FRP	1. ¿Cuál es su apreciación general de la Batería de Instrumentos para la evaluación de los FRP en el trabajo?
Categoría 2: pertinencia de la evaluación de FRP en el sector informal.	2. ¿Consideran Uds. pertinente realizar evaluación de los factores psicosociales en el sector informal? 3. ¿Cuál sería el aporte de realizar esta evaluación? 4. ¿Qué categorías o variables tendrían en cuenta para realizar una evaluación de FRP pertinente y representativa al amplio sector informal?
Categoría 3: desarrollo teórico de los FRP en el sector informal	5. ¿Considera Ud. que los FRP teóricamente establecidos en el modelo actual de evaluación de los FRP, son pertinentes y suficientes para evaluar el riesgo psicosocial en el sector informal?
Categoría 4: evaluación de los FRP en el sector informal	6. ¿Considera Ud. que se requiere desarrollar un modelo de medición de FRP específico para el sector informal? 7. ¿Cree Ud. que existen instrumentos válidos que permitan medir los factores de riesgo psicosocial en los trabajadores informales?
Categoría 4: Perfil del evaluador	8. ¿Considera usted que la evaluación de FRP del sector informal también la debe realizar un “experto”, como se plantea en la resolución 2646 de 2008, es decir un especialista en salud ocupacional o psicólogo con conocimiento del tema?

*Procedimiento:*

1. Preparación teórica grupo focal y entrevista: determinación de las categorías teniendo en cuenta el objetivo de la investigación y el aporte que los participantes en el

tema, se diseñan las preguntas de manera tal que respondan a las categorías definidas. Las preguntas son revisadas por 3 profesionales que han realizado grupos focales en sus trabajos, con el fin de valorar si son fácilmente comprendidas, se realizan algunos ajustes y se envían a director del trabajo de grado para su aprobación. Se realiza el formato de consentimiento informado.

2. Preparación logística grupo focal y entrevista: determinación de contactos a través de referencias profesionales sobre empresas y profesionales que realizan evaluación de FRP con reconocida calidad y trayectoria, se identificaron 7 personas, con ellas se realizó contacto telefónico informando sobre el tema, los objetivos de la investigación y el objetivo de su participación. Todas las personas aceptaron participar, posteriormente se define lugar, refrigerio e insumos para la grabación, se contactaron nuevamente a los profesionales para comunicar lugar y hora de la sesión, de igual manera se envía invitación por correo electrónico, 3 de ellas expresaron no poder en el horario y día programado, por ello se define realizar entrevista individual con ellas y realizar grupo focal con las demás. En el grupo focal asisten 4 personas, y se realizan 2 entrevistas, con 1 persona no se logró concertar el espacio, por múltiples ocupaciones de la profesional.

3. Desarrollo sesión grupo focal: en la primera parte se presenta la investigación, se define el objetivo del grupo focal, se presentan los integrantes, se definen las normas de la sesión, se gestiona el consentimiento informado (anexo E), se solicita permiso para la grabación, se indaga sobre las expectativas frente a la invitación y se aclaran dudas.

Teniendo en cuenta que los participantes tienen amplia experiencia en evaluación con la Batería de Instrumentos, pero no con el sector informal, se realiza una presentación sobre el contexto del sector en el país, se socializaron las categorías de análisis y se plantean las

preguntas guía, comenzando por ¿consideran pertinente realizar evaluación de los factores psicosociales en el sector informal? La sesión fluye y se logran los objetivos planteados.

Entrevistas: se establece un lugar y hora para la entrevista y se procede de manera similar al grupo focal, logrando también el objetivo

4. Calificación y análisis de resultados: en primer lugar, se realizan las transcripciones de las tres sesiones (un grupo focal y dos entrevistas), luego se diseña matriz con las categorías predefinidas, se identifican los aportes claves de los participantes en cada categoría con sus elementos convergentes y divergentes, para luego construir un texto síntesis de la información por categoría donde se reflejan los aportes de los profesionales expertos en evaluación de FRP.

#### **2.4.4 Prueba Piloto.**

El Objetivo de la prueba piloto fue valorar la pertinencia de los tres cuestionarios de evaluación de los factores de riesgo psicosocial a nivel intralaboral, extralaboral y de estrés, con los trabajadores/as del sector informal.

Por principio de saturación, se aplicaron las encuestas a 9 trabajadores/as, 4 mujeres y 5 hombres, entre los 26 y 70 años de edad, con niveles académicos que varían entre 5° de primaria y técnico incompleto, 2 trabajadores con 5° de primaria, 2 con 7° de bachillerato, 4 bachilleres y 1 con técnico incompleto y las ocupaciones que ellos realizaban eran: (1) mantenimiento y arreglo de bicicletas, (2) elaboración de artesanías, (3) actividades de metalmecánica, (4) preparación de alimentos en puesto en calle, (5) preparación de alimentos en local, (6) costura en casa (especialmente vestidos de novia), (7) elaboración de

muebles en madera, (8) arreglo de zapatos y (9) actividades de fotocopiado, impresión, encuadernación y empaste.

*Aspectos de análisis:*

1. Comprensión: entendimiento de la pregunta y de la forma de dar respuesta.
2. Validez aparente: pertinencia del ítem al tipo de trabajo que realiza el trabajador, y
3. Pertinencia de los factores de riesgo psicosocial definidos en la Batería del MPS al trabajador/a del sector informal.

*Procedimiento:*

1. Preparación del material impreso de acuerdo a las especificaciones de los cuestionarios y de la guía de registro de las observaciones de los ítems.
2. Contacto por búsqueda activa de trabajadores/as del sector informal de acuerdo a los criterios registrados anteriormente, con el fin de solicitar su participación voluntaria en la investigación, con la socialización verbal del tema, objetivo del estudio y definiciones básicas para la comprensión del estudio.
3. Gestión para el consentimiento informado (ver anexo E).
4. Diligenciamiento de los cuestionarios y de las preguntas establecidas por cada ítem, se realizó contacto inicial con cada trabajador para socializar el tema, objetivos de estudio y solicitando al trabajador su participación voluntaria, esta actividad se realizó con 14 trabajadores, de los cuales 9 aceptaron responder las tres encuestas, se firma el consentimiento informado y se desarrolla la aplicación. Los lugares donde se realizó el proceso fueron las entradas de la Universidad Nacional con una persona dedicada a las

artesanías, un trabajador de ciclo-taller y una trabajadora de comidas rápidas, en otros lugares de la localidad de Chapinero se logró la participación de trabajador de la madera en fabricación de muebles, una trabajadora satélite de costura, trabajadora de un local de comidas, trabajador en una fotocopiadora, una zapatería y un taller de mecánica.

En la aplicación de los cuestionarios, se realizaron tres preguntas para cada ítem:

- a. ¿Es comprensible la pregunta?
- b. ¿Es pertinente la pregunta con relación a su forma de trabajo?
- c. ¿Es clara la forma de responder?

5. Procesamiento y análisis de la información: se construye una matriz donde se registra si cada ítem tuvo o no dificultad para responder por parte del trabajador/a del sector informal, con relación a la comprensión, la pertinencia y la claridad en la forma de responder (ver anexo F).

Posteriormente, con base en el análisis de la anterior matriz se construye una nueva tabla de resultados por dimensión y por FRP, que se cita en el apartado de resultados.

Para culminar, en la **Tabla 2** se plantean las categorías generales de análisis para valorar la pertinencia del modelo de medición de FRP del MPS (2010) en el sector informal, destacando la fuente de la información en cada técnica metodológica aplicada con la población referenciada.

**Tabla 2:** *Categorías de análisis para valorar la pertinencia del modelo de medición de los FRP al sector informal*

Categorías	Fuente	Encuesta a expertos	Grupo focal psicólogos especialistas salud ocupacional	Prueba piloto con trabajadores/as del sector informal	Scoping Review	Análisis de la Batería
1.Scoping review medición factores de riesgo psicosocial en el sector informal					X	
2.Valoración general de la Batería de Instrumentos del MPS (2010)			X			X
3.Pertinencia del enfoque de riesgo de la Batería de Instrumentos con relación a los FRP		X				X
4.Pertinencia del desarrollo teórico-práctico del tema en el sector informal		X				
5.Pertinencia de la información extralaboral, individual de personalidad y afrontamiento al sector informal			X			X
6.Pertinencia de medir los FRP en el sector informal y otros aspectos de la medición		X	X			
7.Pertinencia del perfil de experto para realizar evaluación de los FRP y,		X	X			X
8.Pertinencia de los dominios, dimensiones y factores psicosociales planteados en el modelo de medición de FRP del MSP (2010).		X		X		

## 2.5 Aspectos éticos de la investigación

Este proceso se estableció con base en la Ley 1090 de septiembre de 2006: por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, y se dicta el Código Deontológico y Bioético, en esta se destaca la importancia del consentimiento informado (anexo E) para participar en alguna intervención, la confidencialidad de los datos recolectados, así como la protección del estado de salud física y mental de las personas durante su participación.

De igual manera, consideramos necesaria la retroalimentación de los resultados a los participantes del estudio.

## **3.Resultados**

Los resultados de la investigación se presentan con base en los objetivos planteados, el primero corresponde a la contextualización de la medición de factores psicosociales en el sector informal, el segundo al análisis del modelo de medición de factores de riesgo psicosocial colombiano, y el tercero corresponde a la valoración de la pertinencia del modelo al sector informal, desde el punto de vista de expertos, psicólogos especialistas en salud ocupacional y trabajadores/as del sector informal.

### **3.1 Contextualización medición de los factores psicosociales en el sector informal**

Aplicando los criterios de búsqueda y selección iniciales se encontraron en las bases de datos 103 posibles artículos relacionados con el tema, sin embargo, al realizar la lectura de los mismos y aplicando nuevamente los criterios de inclusión y exclusión se seleccionan 75 de ellos, de estos, 33 artículos estaban escritos en español, 23 en portugués y 19 en inglés.

El motivo principal de exclusión de los 28 artículos fue que, aunque el tema de los factores psicosociales se planteaba en el título y el resumen, no se refería claramente su aplicación en el sector informal, de esta manera al realizar la lectura del texto completo se evidenció que no se desarrollaban en el sector de interés.

Esta revisión de investigaciones, permitió desarrollar dos procesos, por una parte, construir cinco categorías de clasificación basadas en el contenido de los estudios, y en

segundo lugar, responder las preguntas del scoping review determinando características de la medición de los factores psicosociales en el sector informal.

### **3.1.1 Resultados por contenido.**

Con base en el contenido de los 75 estudios seleccionados, se determinan las siguientes 5 categorías:

1. Los factores psicosociales valorados desde los efectos en la salud mental (34 estudios, 45.3%)
2. Los factores psicosociales incluidos dentro de un análisis sociológico de grupos de trabajadores específicos (33 estudios, 44%)
3. Los factores psicosociales como uno de los componentes de la evaluación de condiciones de trabajo (30 estudios, 40%)
4. Los factores psicosociales desde otros enfoques (estudios que no se clasifican en alguna de las categorías planteadas y son pocos para construir una categoría particular) (14 estudios, 18.7%)
5. Estudios basados en los factores psicosociales del trabajo (10 estudios, 13.3%).

En general, las investigaciones encontradas y seleccionadas no responden exclusivamente a una categoría, por ello se clasificaron algunos estudios en una o dos categorías de acuerdo al predominio en su contenido.

- Los factores psicosociales vistos desde los efectos en la salud mental.

Estos estudios se centraron en los efectos generados en la salud mental, posiblemente asociados a las condiciones de trabajo del sector informal; algunos de los autores y temas

más representativos en esta categoría fueron: (1) Souza (2005), sufrimiento psíquico en el trabajador de la basura (2) Fernandes, Pereira, Ferreira, Lazarte, y Pinheiro (2010), el riesgo de depresión, ansiedad y alcoholismo en trabajadores informales, (3) Santana, Loomis & Newmanc (2001), trabajo en el hogar, trabajo remunerado y síntomas psíquicos, (4) Cardoso y Santana (2003), síntomas de depresión y ansiedad entre empleadas domésticas, (5) Hurtado (2011), informalidad y malestar psicológico, (6) Parker, Rubalcava & Teruel (2008), condiciones de trabajo y salud mental en México, (7) Ansoleaga y Toro (2010), factores psicosociales laborales asociados a riesgo de sintomatología depresiva en trabajadores de la minería.

Los instrumentos o técnicas metodológicas utilizados en estos estudios valoran la presencia de alteraciones psicológicas, depresión, ansiedad, alcoholismo, malestar psicológico y síntomas psiquiátricos.

Los estudios determinaron que las consecuencias generalmente presentadas en la salud mental relacionadas con los FRP del trabajo son problemas de sueño, cansancio, olvido de información, dificultad para concentrarse, enojarse sin motivo, estrés laboral, dificultad para no pensar en los problemas del trabajo en otro espacio diferente, sentirse nervioso, con tristeza, depresión y ansiedad.

Y los factores que se identificaron con mayor responsabilidad en la afectación de la salud mental fueron la carga de trabajo, la jornada extensa, la doble jornada, el poco tiempo de descanso, la discriminación, la atención permanente, inseguridad por el futuro, bajo nivel de decisión y de control y los bajos ingresos.

De manera transversal los estudios evidencian que las mujeres son más propensas a sufrir padecimientos de salud mental y que la organización del trabajo y la precariedad de las condiciones de empleo y trabajo son causas del desarrollo de trastornos psicológicos en los trabajadores/as del sector informal.

- Los factores psicosociales incluidos en el análisis sociológico de grupos de trabajadores específicos.

En esta categoría se destacan documentos en los que se relatan condiciones de vida y trabajo de grupos específicos de trabajadores del sector informal, por ejemplo, niños, mujeres o inmigrantes trabajadores del sector informal.

Los estudios relacionados con niños y adolescente trabajadores, resaltan causas sociales y económicas, exposición a factores peligrosos del trabajo, incluidos los psicosociales, y se destacan consecuencias sobre el desarrollo físico, social y psicológico de los niños, niñas y adolescentes-NNA. Algunos de los autores identificados en este enfoque son: (1) Rebolledo (2000) con pregoneros de la ciudad de Barquisimeto, (2) Nashir, Hamiduzzaman & Gunter (2009) con niños trabajadores en Bangladesh y (3) Vargas (2002) con niños y jóvenes en un mercado en Medellín.

En los estudios se destaca maltrato, explotación de los NNA, consecuencias negativas en la salud asociadas a las actividades laborales, inadecuada nutrición y alteraciones del desarrollo psicológico, incluso en el estudio de Bangladesh de Nashir et al. (2009) se identifica violencia física junto con otro tipo de violencias.

En el caso de las mujeres, uno de los artículos más representativos es el de Thresia (2007), realizado en la India con mujeres trabajadoras del procesamiento de nueces en seis empresas privadas, una pública y una cooperativa, pero con relación laboral informal, allí se evidenciaron inequidades sociales en el trabajo y el hogar, pobreza, poco alimento, explotación laboral y violencia de género, trabajaban en cuclillas en el piso en habitaciones donde se tocan los codos entre ellas, su pago es a destajo y menor que el de los hombres, sin otra compensación laboral, además, consecuencias negativas sobre la salud física y mental: abortos y prolapsos uterinos, problemas musculo-esqueléticos, dolor general del cuerpo, alteraciones respiratorias por el polvo de las nueces al descascararlas, dermatitis y acidez estomacal (Thresia, 2007).

Para el caso de la población inmigrante, se evidencia vulnerabilidad social y la obligatoriedad de ingresar al sector informal a trabajar, expuestos a múltiples condiciones desfavorables. Se destacan aquí las condiciones de dos grupos de inmigrantes: (1) los Nicaragüenses recolectores temporales de café en Costa Rica (informe del Programa Salud y Trabajo en América Central- SALTRA, 2008), quienes se trasladan de Nicaragua a Costa Rica con el fin de tener un mejor pago por su trabajo aunque este no cuente con garantías laborales, ellos se endeudan previamente para pagar los costos del viaje y pago a los "coyotes" en la frontera, viven la separación de sus familias, reciben maltrato durante el trayecto, soportan frío y hambre, y la mujer además de trabajar hace las actividades del lugar donde vivan (Universidad Nacional de Costa Rica, 2008), y (2) las mujeres inmigrantes en Sevilla, estudio de Río, Álvarez, García, Solano y Source (2003), el cual refleja que los trabajos que llegan a ocupar los inmigrantes se caracterizan por ser

precarios, inestables, sin protección legal y con el riesgo de ser deportados en cualquier momento, con salarios bajos, derechos laborales vulnerados y poco poder para exigir mejores condiciones. Las mujeres migrantes frecuentemente se ocupan en el servicio doméstico con una situación de dependencia casi total, con jornadas largas, poco tiempo para familia y amigos, y deficiente apoyo social.

Por último, se identifican también estudios específicos de trabajadoras sexuales, donde se resaltan las precarias condiciones de trabajo y la manera en que el trabajo influye en las diferentes dimensiones de la vida, sobre todo resaltando los diferentes tipos de violencia que reciben, normalmente se involucran en trabajos ilegales y quedan atrapadas en un círculo de amenazas y drogas (Ratinthorn, Meleis & Sindhu, 2009).

- Los factores psicosociales como uno de los componentes de la evaluación de las condiciones generales de trabajo.

En esta categoría se destacan los siguientes estudios: (1) Pulido, Garduño, Morales y Lara (2012) sobre trabajo, estrés y salud en costura a domicilio en México, allí se realiza una evaluación de condiciones de trabajo con 112 mujeres y 26 hombres con trabajo informal de 4 cooperativas, se resaltan exposición a posiciones incómodas, asiento incómodo, trabajo pesado, jornada prolongada, trabajo nocturno y repetitividad, entre otras, las cuales pueden relacionarse con los efectos encontrados en la salud mental y física: lumbalgia, varices, fatiga crónica, ansiedad, cefalea, trastornos de sueño, depresión y trastornos psicosomáticos. (2) León, Noriega y Méndez (2011), estudian los daños a la salud en la industria de la construcción en una valoración general de condiciones de trabajo, donde factores ergonómicos y psicosociales son los más representativos

encontrando asociación con la fatiga crónica, debida a largas jornadas de trabajo, trabajo nocturno, número de días trabajados y poco tiempo de recuperación, la contratación es por obra, sin prestaciones sociales ni otros beneficios sociales, se presenta accidentes de trabajo que se relacionaron con el pago a destajo y las órdenes contradictorias. El artículo concluye que el obrero de la construcción es vulnerable debido a que le toca aceptar condiciones de trabajo precarias y riesgosas dentro de las nuevas formas de organización del trabajo, las cuales provocan incertidumbre, precarización y violación de los derechos del trabajador. (3) Sotelo, Suárez, Quiroz, Mahecha y López (2007) sobre condiciones de salud y trabajo de las mujeres en la economía informal en Bogotá, los resultados evidencian la precaria situación de trabajo y condiciones de vida de las mujeres, ellas están expuestas a condiciones peligrosas relacionadas con carga física, condiciones psicosociales, factores químicos y físicos. La mayoría carece de apoyo económico de otras personas y su remuneración por el trabajo está entre 1 y 2 salarios mínimos, teniendo generalmente personas a cargo. Dentro de las características del trabajo se encuentran que no tienen contrato laboral, no tienen primas, licencia de maternidad, afiliación a seguridad social, cesantías, vacaciones, ni pago por horas extras.

- Estudios de factores psicosociales en el trabajo.

En esta categoría sólo se encuentran 10 artículos que se enfocan específicamente a valorar los factores psicosociales en el trabajo, dentro de estos se resalta a: (1) Cuellar y García (2012) con un estudio en MiPyMES de la industria informal mueblera de Ocotlán, donde se concluye que para hacer una buena evaluación del riesgo psicosocial se requiere conocer bien la organización, la actividad económica, la estructura, la distribución de

cargas de trabajo, los puntos fuertes y débiles de la organización, conocer sus problemas más frecuentes, la distribución demográfica de los trabajadores/as, los factores de riesgo, las intervenciones realizadas previamente y las expectativas ante la evaluación, con base en este análisis se establecerán recomendaciones a nivel psicosocial, dando importancia al contenido del trabajo, la naturaleza de las tareas, la organización, la interacción trabajador-medio ambiente, así como acciones sobre el trabajador. Se destaca que aproximadamente el 30% de los trabajadores/as de este sector trabajan sin contrato con salarios bajos, horarios prolongados y sin formación para nuevas tareas, y que la fatiga física es una de las causas principales de accidentes de trabajo y enfermedades. (2) Da Costa (2013) describe factores psicosociales del trabajo en la actividad de la caña de azúcar en Brasil: carga de trabajo exhaustiva, esfuerzo repetitivo, exigencia de alta productividad con 10 a 12 toneladas por día, violencia psicológica, pago a destajo, más de 10 horas de trabajo por día, condiciones inadecuadas de sanidad y prácticas anti sindicales. El trabajador de la caña de azúcar se siente chantajeado por la existencia de un contingente de mano de obra excedente a la espera de un trabajo, aun en esas condiciones. Se concluye que en este sector se está desafiando el derecho al trabajo y a la vida de los trabajadores, a través de actos de intimidación, humillación y violencia. (3) Robeival (2008), estudio con trabajadores de la construcción donde resalta múltiples factores psicosociales relacionados con violencia: faltas de respeto, trato deshumano, deslealtad, discriminación, descalificación, intolerancia, humillación, exclusión y marginalidad desde la misma forma de contratación, como una forma de violencia estructural, además el no pago oportuno o no pago de la remuneración, y no tener seguros para eventos específicos relacionados con el trabajo.

- Los factores psicosociales en el trabajo, desde otros enfoques.

Debido a que se encontraron algunos estudios que no se clasifican en ninguna de las 4 categorías anteriores, pero que generaban conclusiones pertinentes para la medición de FRP en el sector informal, se recurrió al planteamiento de esta categoría para enfoques mixtos.

Aquí se resaltan los siguientes estudios: (1) Bernardes (2006) desarrollaron un estudio con trabajadores en Brasil y validaron el cuestionario de contenidos en el trabajo (JCQ) y el cuestionario de autoevaluación (SRQ-20) incluyendo población trabajadora del sector informal, (2) Phakthongsuk (2009) valida el JCQ en Thailandia, también incluyendo al trabajador del sector informal, (3) Boonkuna (2012) estudia el estrés y las estrategias de afrontamiento, y define que el estilo de afrontamiento incide sobre el nivel de estrés de mujeres tejedoras, (4) Ibanhes (1999) trabaja un artículo sobre representaciones sociales de aspectos organizacionales en el trabajo informal, planteando que hay aspectos positivos del trabajo informal como el horario de trabajo y en ocasiones el ritmo de trabajo, los aspectos negativos son el nivel de atención por la posibilidad de robos, preocupación por vender algo, extensión de la jornada y las barreras financieras, (5) Wachsberger & Razafindrakoto (2010) valoran la satisfacción del trabajador en diferentes sectores del empleo, encontrando que el sector informal genera menos satisfacción laboral en comparación con el sector público, las empresas extranjeras y los negocios en casa, (6) el estudio de Bones, Muntaner, González, Bernales, Vallebuona, Borrell y Solar (2013) el cual plantea un análisis desde la clase social y las desigualdades en salud en la población trabajadora en Chile, el estudio evidencia que los grupos de trabajadores con peores indicadores de salud son los del proletariado formal, el proletariado informal y los supervisores básicos, las

mujeres están en este grupo, incluso en las clases sociales más privilegiadas las mujeres tienen menor salud que los hombres, destacando las dificultades de las mujeres en posiciones de mayor nivel; sobre el consumo de tabaco se evidencia que el proletariado formal es el que más consume, tal vez debido a mayor número de estresores, además la clase trabajadora tiene menos acceso a conductas de salud y a la práctica de algún deporte.

### **3.1.2 Resultados sobre las preguntas del scoping review.**

Con este proceso de revisión exhaustiva se dio respuesta a 7 preguntas relevantes en el tema de la medición de los FRP en el sector informal:

1. ¿Cuáles enfoques metodológicos se identifican en la investigación de factores psicosociales en el sector informal?

Las investigaciones realizadas sobre este tema se desarrollaron desde enfoques cualitativos, cuantitativos, epidemiológicos y mixtos, resaltando especialmente estudios descriptivos.

2. ¿Qué instrumentos o técnicas metodológicas se utilizan en estas investigaciones?

El tipo de instrumento o técnicas más aplicado en las investigaciones sobre factores psicosociales y trabajo son:

- *Cuestionarios, encuestas y listas de chequeo diseñadas para el estudio (54.7%):*

listas de chequeo sobre condiciones de trabajo, encuestas o cuestionarios sobre información socioeconómica, de condiciones de trabajo y síntomas; las encuestas encontradas fueron: Encuesta de Trabajadores Informales de la Secretaria Distrital de

Salud de Bogotá, Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sector de la Agricultura en Colombia, Encuesta Nacional de Condiciones de Empleo, Trabajo, Salud y Calidad de Vida en Chile; el Cuestionario de Inserción en el Mercado de Producción, Demográfica y Socioeconómica en Brasil; la Encuesta Estructurada sobre Condiciones de Trabajo, Salud, Riesgos Ocupacionales y Morbilidad Sentida en Colombia, Encuesta Nacional de Salud de España, y un cuestionario para la evaluación de la jornada doméstica en México.

- *Instrumentos estandarizados: escalas y cuestionarios (53.3%)* para valorar los efectos en la salud mental, como son la Escala sintomática del estrés, Escala de bienestar general (EBG), Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), Job Content Questionnaire (JCQ), Cuestionario CAGE de los factores de riesgo para la salud mental, Cuestionario pre-codificado de problemas musculo-esqueléticos y problemas psiquiátricos, Cuestionario de estrategias de afrontamiento (Ways of Coping), Cuestionario validado QMPA (Cuestionario para Psiquiatría, morbilidad adulto), Escala de FPL, Escala abreviada de satisfacción con la vida de Diener, Escala de balance afectivo de Bradburn, Cuestionario K6 de malestar psicológico, Test cognitivo de Raven`s (aplicado a personas de edad), Test corto de salud mental, Encuesta MxFLS (cambios en la salud mental), Escala de Rosenberg, Escala de la Salud (Mezzich, Caldera y Berganza), Prueba psicológica (Epiestrés), Prueba psicológica (Goldberg), Prueba neuroconductual (Pentox), General Health Questionnaire (GHQ-12), Cuestionario EQCOTESST adaptado, Escalas de demanda psicológica, control en el trabajo, desbalance esfuerzo recompensa, y distrés. También, dentro de las técnicas metodológicas estandarizadas utilizadas en este grupo se

encuentra el mapa de vida y el sistema de signo, significado y prácticas: pre encuesta, encuesta principal y reconstrucción de casos.

- El tercer grupo de instrumentos, corresponde a *pruebas complementarias para valorar los efectos de los factores psicosociales (24%)*: medición antropométrica de estatura y peso, análisis ergonómico de oficio (Renault), valoración del estado nutricional (Índice de Masa Corporal), toma de la presión arterial, medición de Hb, examen clínico y técnica del dibujo temático.

Las *técnicas cualitativas* más comúnmente utilizadas fueron las entrevistas, los grupos focales y la observación.

3. ¿Cuáles enfoques disciplinares han participado en el desarrollo de estas investigaciones?,

Los principales enfoques disciplinares desde los que se abordan las investigaciones sobre factores psicosociales del sector informal son Salud Pública (26.7%), Medicina (17.3%), Psicología (16%) y Epidemiología (13.3%), también en menor cantidad se han desarrollado desde otras disciplinas, como se muestran en la tabla anexa.

4. ¿Qué actividades económicas del sector informal se han estudiado con relación a los FRP?

Las actividades económicas informales en las que se ha realizado medición de factores psicosociales son principalmente el comercio (25.5%), seguido de estudios que realizan investigación en múltiples actividades, que en ocasiones no se especificaban (14.7%), reciclaje (9.3%), agricultura (9.3%) y el trabajo doméstico (8%). También se han realizado en otras actividades, pero en menor cantidad.

5. ¿En cuáles países y ciudades se han realizado estudios de medición de factores de riesgo psicosocial en el sector informal?

Los lugares donde se han desarrollado principalmente investigaciones de FRP en el sector informal son Brasil (36%), seguido por Colombia (18.7%) y México (13.3%). En Chile, España y Tailandia también se han desarrollado algunos estudios, y en menor cantidad se encuentran Venezuela, Costa Rica, EEUU, Vietnam, Bangladesh, Perú, Ecuador, Malaysia, South Korea e India. El discriminado por ciudades puede verse en tabla anexa.

6. ¿Quiénes han realizado este tipo de investigaciones?

Se han encontrado un gran número de profesionales que han participado en estudios sobre el tema, sin embargo, Ana Bernarda Ludermir, Vilma Santana y Carles Muntaner han estado presentes en varios de estos.

7. ¿Cuáles son los resultados que se han generado en estas investigaciones?

Los resultados se evidencian en forma resumida en las cinco categorías definidas con base en el contenido de las investigaciones, y los resultados de cada una de las investigaciones se encuentra en la matriz general de consolidación de los estudios (Ver anexo C). En general se puede decir que los FRP han sido medidos con población del sector informal a través de diferentes metodologías e instrumentos, estos se han aplicado de manera directa a los factores psicosociales, e indirecta a través de las manifestaciones en la salud mental o física que se relacionan con estos; existen múltiples formas de trabajo en el sector informal, complejas de categorizar por sus múltiples y diversas características,

los factores comunes encontrados son: baja remuneración económica, pago a destajo, jornadas extensas de trabajo, exposición a factores peligrosos de tipo químico y físico, sobrecarga física, posturas inadecuadas, falta de seguridad social, ningún reconocimiento oficial de la afectación de su salud por factores del trabajo, no tener derechos sindicales, desventajas en las relaciones de poder, falta de control de su propia situación laboral, trato discriminatorio, poca capacitación y pocas oportunidades de progreso, que se asocian a los siguientes efectos en la salud: dolor muscular general, dolor de cabeza, lumbalgia, dificultades visuales, la fatiga crónica, trastornos psicosomáticos, estrés, ansiedad, insomnio y depresión. Además, esta población trabajadora se caracteriza también por condiciones de vida precarias, pobreza, mujeres solas cabeza de familia, bajo grado de escolaridad, poco apoyo social, historias de violencia y vulnerabilidades sociales.

### **3.2 Análisis del Modelo de Medición de los Factores de Riesgo Psicosocial**

En este punto se analizan algunos aspectos clave del modelo de medición de FRP, en primer lugar, se realizó un análisis de la red conceptual de la Batería de Instrumentos del MSP (2010) y de algunos elementos ontológicos, y en segundo lugar, se identificaron y analizaron algunos aspectos representativos de la Batería que deben considerarse para determinar la pertinencia del modelo de medición al sector informal.

### **3.2.1 Análisis de aspectos conceptuales y ontológicos del modelo de medición de los FRP.**

Para desarrollar este apartado se diseña un diagrama de reconocimiento sobre los términos generales utilizados en el modelo de medición de los FRP y los niveles de relación entre estos, como se muestra en la figura 2:

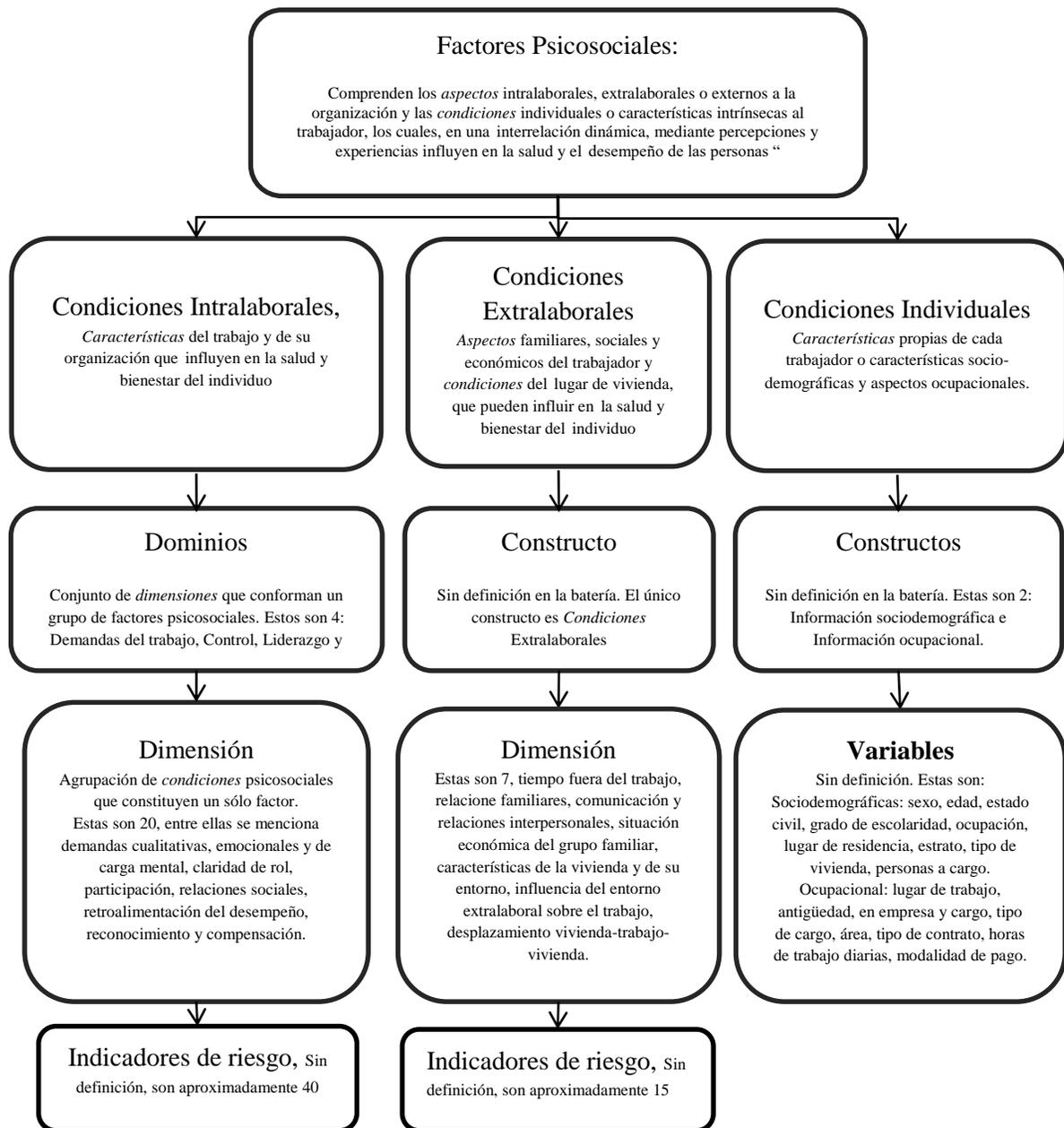


Figura 2. Categorías y relaciones conceptuales del modelo de medición de los factores de riesgo psicosocial.

Al realizar un análisis de la red conceptual que utiliza el modelo de medición de FRP, se encuentra el uso de diferentes palabras como *aspectos, condiciones, factores, características, dominios, constructos, variables, dimensiones e indicadores.*

El primer nivel conceptual corresponde al término *factores* psicosociales, el cual se define como “*aspectos*”, el Diccionario de la Real Academia Española- (DRAE), versión 2012 lo define como “Elemento, faceta o matiz de algo”, el descriptor de salud-DeCS, lo relaciona con condición, entorno o situación, por tanto, con base en lo anterior se puede decir que el término “factores” se define de manera acertada por el término “*aspectos*” haciendo referencia a condiciones o elementos que están dentro y fuera de la empresa u organización.

En un segundo nivel, se despliega el término “*condiciones*”, para referirse a los tres tipos de factores psicosociales, la relación con el término del primer nivel “*factores*” es coherente. El término “condiciones” en el DRAE (2012) se enuncia como “*Índole, naturaleza o propiedad de las cosas*” y en el tesoro de la UNESCO, se asocia a otros términos UP (preferidos) como “*contexto*”, “*situación*” o “*factores*”.

En un tercer nivel, del término “condiciones” se derivan dos términos para desarrollar las definiciones, para el caso de condiciones intralaborales se enuncia la palabra “dominios” y para los casos de factores extralaborales e individuales se utiliza el término “constructo”. En la batería, se define el primer el término, pero no el segundo, “*dominio*” es el “conjunto de dimensiones que conforman un grupo de factores psicosociales” (MPS, 2010a, p. 52), y el término “*constructo*” definido por el DRAE es una “Construcción teórica para resolver un problema científico determinado” o una “Categoría descriptiva bipolar con la que cada individuo organiza datos y experiencias de su mundo, como el frío y el calor, lo dinámico y lo estático, etc.” (DRAE, 2014), en la literatura sobre metodología de la investigación, Kelinger y Lee (2002) citan que un constructo es “un concepto que tiene el significado agregado de haber sido adoptado o inventado para un propósito

científico especial, de forma deliberada y consciente” (p. 37), como se evidencia con las definiciones citadas no se refleja la coherencia del termino en este campo y este nivel de la red conceptual analizada, adicionalmente porque tampoco se comprende como de “*constructo*” se despliega “*dimensión*” y también “*variables*”. Se puede suponer que (1) son dos términos que se tomaron como sinónimos, (2) que en las condiciones extralaborales e individuales, no aplica referenciar “*dominios*”, porque en estas condiciones no se integran por dimensiones, entonces el término “*constructo*” se utiliza intencionalmente para determinar una categoría que está en el mismo nivel, pero no es similar a “*dominio*”.

En el cuarto nivel conceptual, se referencian los términos “*dimensiones*” y “*variables*”, la primera se incluye para las condiciones intralaborales y extralaborales y la segunda para las condiciones individuales.

En el manual del cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral se cita que la “*dimensión*” es la “agrupación de condiciones psicosociales que constituyen un sólo factor” (MPS, 2010a, p. 52), y el término “*variables*” tampoco está definido dentro de la batería. Con relación a la definición de “*dimensión*”, se torna confuso el uso del término “*condiciones*”, ya que esta palabra, es el término principal utilizado en el nivel dos de la red.

Por otra parte, “*variables*” desde el DRAE, se presenta como algo que “*Varía o puede variar*” o como “*Inestable, inconstante y mudable*”, desde el tesoro del CSIC se referencia como variables de investigación, y desde el enfoque de la metodología de la investigación, según Kelinger y Lee (2002) se refiere a “*una propiedad que asume diversos valores*”, es un “*símbolo al que se le asignan valores o números*” (p. 36), por

tanto, pueden ser dicotómicas o politómicas, por tanto este término en el campo de las condiciones individuales es comprensible.

Finalmente, en un quinto nivel, con mayor especificidad se encuentra la categoría de “*indicadores de riesgo*”, que aunque no está definida dentro del glosario de los manuales de la batería, se percibe coherente como recurso para describir de manera concreta las circunstancias que convierten a una dimensión psicosocial intra y extralaboral en riesgo, pero no se destaca de la misma manera para las variables individuales, es decir que no se especifica cuando un factor personal puede ser o no riesgo en la determinación de FRP.

Desde el punto de vista ontológico, se destaca que la razón de existir de la Batería de Instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial es la identificación de los FRP intralaborales y extralaborales, junto con su nivel de riesgo con relación al estrés de los trabajadores/as. El fin de esta evaluación es intervenir las “condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo” (MPS, 2010a, p. 28). El enfoque de este modelo de medición es de riesgo.

El fundamento ontológico de la Batería de Instrumentos del Ministerio de Protección Social, se basa en los datos de la Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo (2007) y la resolución 2646 de 2008, la cual plantea los tipos de factores psicosociales, y establece los parámetros para identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo 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 (MPS, 2008).

Las nociones de ser humano y de relación salud y trabajo, que integra la batería no se encuentran explícitas en su cuerpo teórico, sin embargo, se infiere que se asocia a un trabajador que interactúa con diferentes condiciones de su entorno laboral y no laboral, y que puede verse afectado negativamente a través del estrés. Los factores que se tienen en cuenta se relacionan con las características propias de la actividad laboral, la forma en que se organiza el trabajo, del contexto extralaboral relacionados con aspectos familiares, sociales y económicos que interactúan de manera dinámica en el interior del trabajador/a; esta interacción está moderada por características personales sociodemográficas como la edad, el sexo, el género, el estrato socioeconómico, la personalidad y los estilos de afrontamiento. Así, cuando las exigencias del trabajo y de los demás contextos de vida superan la capacidad natural de respuesta de la persona, se da paso a consecuencias negativas que surgen del esfuerzo individual por atenderlas, y en el cuerpo humano se desarrollan diferentes niveles de estrés, que cuando es vivenciado de forma intensa y frecuente este pierde resistencia y comienza a desarrollar patologías físicas y psicológicas, según sus vulnerabilidades individuales. De esta manera, la relación salud-enfermedad visto desde el modelo de medición de FRP, se relaciona con la presencia de síntomas o respuestas de estrés en los trabajadores, la salud se evidenciaría cuando en la escala de determinación del nivel de riesgo se obtiene el resultado: sin riesgo o riesgo bajo, que significaría que las dimensiones y factores que tengan esta puntuación no generan estrés entre los trabajadores o el estrés que genera no es relevante, y la enfermedad se evidenciaría con los resultados de riesgo medio, alto y muy alto.

### **3.2.2 Aspectos a considerar de la Batería de Instrumentos para la Evaluación de FRP en la pertinencia del modelo al sector informal**

1. El proceso de construcción de la batería evidencia alta calidad técnica, por un lado, el equipo de investigadores cuenta con amplia experiencia y calificación académica en factores psicosociales y en psicometría, y por otra parte se evidencia rigidez científica, con altos niveles de validez y la confiabilidad en los instrumentos para valorar los FRP en los tipos de trabajos para los que aplica.
2. En el análisis ontológico define que la Batería cuenta con una estructura técnicamente coherente y sustentada teóricamente, utiliza estrategias para facilitar la comprensión del lector como el glosario en cada uno de los manuales de las técnicas metodológicas, la ficha técnica general, tablas y diagramas de flujo, de igual manera cuenta con un lenguaje técnico formal comprensible. Sin embargo, se presenta algún grado de dificultad en la relación de las categorías utilizadas desde la red conceptual, por la ausencia de algunas definiciones como “constructo”, “variables” e “indicador”, y también por el uso del término “condiciones” en un nivel de categoría diferente. Por ello se recomienda revisar estos términos para facilitar la comprensión del marco conceptual de la batería.
3. Enfoque de riesgo: la Batería de Instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial del MPS (2010) se plantea desde el enfoque de riesgo. Este enfoque ha tenido algunas críticas, que también aplican en este caso, en primer lugar, la fragmentación de la realidad, debido a que valora los factores de manera independiente con poca relación entre ellos, de esta manera la Batería de Instrumentos genera un listado de factores con su correspondiente nivel de riesgo en la salud de los trabajadores/as, sin lograr valorar el

efecto interactivo entre estos. En segundo lugar, el enfoque de riesgo se basa normalmente en relaciones de causalidad, donde la definición de variables debe ser clara, y la asociación de un factor con un efecto debe ser consistente, de esta manera, en el caso del ruido, cuando hay una exposición prolongada mayor a 80 db por largos periodos, es muy probable que se genera pérdida auditiva, sin embargo en la complejidad del ámbito psicosocial no es posible tener valores tan definidos, y plantear que A genera B, y que el valor límite permisible de A es un determinado valor de exposición en intensidad, frecuencia o tiempo. Por último, el enfoque establece que el riesgo se representa en la probabilidad de generar daño a la salud o de adquirir enfermedad, pero la batería no tiene ese alcance, esta puede llegar a evidenciar el nivel de las respuestas de estrés (ausente, significativa, moderada y alta), pero no permite determinar la afectación en la percepción de bienestar-malestar, el nivel de fatiga, u otros eventos que incidan sobre el perfil de salud de la población trabajadora.

Al respecto del enfoque, se plantea el reto de superarlo, no porque no brinde información importante, sino porque se puede obtener mejores análisis desde otro enfoque, por ejemplo, Breilh (s.f.) plantea el enfoque de determinación social, en el cual se contemplan tres dominios, general (modelo económico, condiciones sociales), particular (modos de vida de comunidades) y singular (estilos de vida, condiciones fenotípicas y genotípicas), los cuales deben relacionarse entre ellos. Desde este enfoque se contemplan modos históricos estructurales, que van más allá de identificar factores aislados e incluso de determinantes sociales sin tener un nexo histórico real donde se consideren procesos de acumulación, propiedad y relaciones sociales, además de gobernanzas y políticas, un elemento muy relevante aquí es el análisis de la clase social desde la educación, la

ocupación, el ingreso y el consumo, así como desde las circunstancias materiales de los grupos poblacionales, que determinan procesos de salud-enfermedad determinados.

El cambio de enfoque comienza por empezar a comprender otros conceptos, por ejemplo Breilh (s,f), citado por Laplacette, Paolino, Suarez (2010), sugiere

reemplazar el concepto de factores de riesgo por el de *procesos destructores de la salud y procesos protectores de la misma* incorporando la idea de movimiento. Es decir, los procesos ni son totalmente destructivos ni totalmente protectores. En un proceso destructor o en el que predominan procesos que atentan contra la salud del grupo pueden coexistir dialécticamente procesos saludables. (p. 8)

4. Perfil de experto en la intervención psicosocial en el trabajo: el psicólogo con licencia en salud ocupacional es posicionado como el actor principal de la evaluación e intervención de los FRP, desde la Batería de Instrumentos del MPS (2010), pero esta definición disminuye la responsabilidad de la empresa, ese espacio y actores donde deben estar las principales acciones sobre la salud, con la adecuación y el control de condiciones que pueden incidir negativamente sobre los trabajadores/as; por otra parte, tampoco se debe prescindir de la participación del trabajador, es estratégico propiciar una cultura organizacional que posicione la salud en el trabajo como algo clave en el bienestar. Se trata que este posicionamiento del “experto” no excluya al trabajador y al empresario como actores movilizados, su participación es clave en el cambio y en la gestión de la salud. Como lo plantea Sanabria (2001) la *participación social* permite a las personas y grupos desplegar acciones en función de sus intereses colectivos en salud, con el encargo de su propio bienestar, generando una sólida alianza para diseñar, poner en práctica y evaluar las acciones implementadas. El empoderamiento y la participación de las personas en los procesos sociales, debe estar propiciado desde las mismas estructuras sociales con la

existencia de políticas y sistemas educativos que permitan estimular estos comportamientos y actitudes en las personas.

Esta visión de empoderamiento es necesaria, ya que como lo menciona Breilh (2010),

La salud de los seres humanos, su protección, recuperación y avance, no es básicamente un problema de personas enfermas a las que hay que atender. Si se asume la plena envergadura y responsabilidad de la salud como un campo de acción colectiva, es ante todo un problema de conocer bien cómo es que se produce y desarrolla una vida saludable y los procesos que la soportan o afectan. (p. 264)

En este contexto, la salud desde su prevención, debe convocar la movilización social, debe involucrar a las personas de manera individual y colectiva, a las empresas empezando por reconocer de qué manera inciden en la salud de sus trabajadores, y “las empresas deben ir más allá del control de determinadas condiciones peligrosas en el trabajo, es necesario que se promuevan acciones para el fomento de estilos de vida y trabajo saludables (Breilh, 2010, p. 2).

Adicionalmente a lo anterior, al debilitarse el empoderamiento de empleadores, se ve afectada la cultura organizacional, debido a que si dentro de este sistema de significados, normas y valores no se encuentra el cuidado de la salud, posiblemente se presentará mayor resistencia en la implementación de acciones de protección colectiva e individual, la salud es un valor y así debe incorporarse en el trabajo.

La cultura empresarial es una de las causantes de que las empresas no cumplan con las exigencias de ley que conciernen al tema de riesgos laborales; algunas de estas culturas hacen ver que el tema de seguridad y salud en el trabajo como algo externo que no les aporta beneficio y tampoco aporta a la razón de ser de sus organizaciones, incluso quitándoles tiempo y recursos. Sánchez (2012) expresa que,

son muchos los factores que influyen en la construcción de una cultura empresarial, la personalidad de sus fundadores, gerentes, líderes o jefes, que son quienes deciden directamente en la generación de una cultura enfocada a la prevención, la seguridad y la salud en el trabajo, las costumbres del entorno en que reside (ubicación geográfica), el sector al cual pertenece, la tecnología que se utiliza, el mercado al que se dirige y las características de la competencia, entre otras. (p. 13)

De esta manera, vale la pena resaltar la incidencia de factores personales como la personalidad y las actitudes de los empleadores en una cultura de prevención y cuidado de la salud, por tanto es necesario estimular que empleadores y otros mandos altos, conozcan y se involucren activamente en los procesos de salud y seguridad en el trabajo, no desde la posición de supervisión, enfocándose sólo al seguimiento del cumplimiento de objetivos y normas, sino de compromiso real con la protección de la salud, promoviendo acciones para insertar en la cultura organizacional el valor de la prevención y la protección de la salud (Sánchez, 2012).

5. Factores extralaborales, individuales y de personalidad: Parte de la información que se solicita para valorar los FRP de los y las trabajadoras desde la resolución 2646 de 2008 y la Batería de Instrumentos del MPS (2010), está relacionada con los factores extralaborales e individuales, sin embargo, quedan algunos vacíos sobre la manera correcta de analizar e interpretar algunos de los datos dentro del proceso de intervención colectiva, individual y de calificación de enfermedades profesionales-EP. Por ejemplo, se supone que una persona que no cuenta con el apoyo social de su familia, tiene un factor de riesgo de verse afectado por ello, sin embargo, no sucede siempre, es posible que la persona pueda sentirse a gusto teniendo su familia al margen de su vida o se haya adaptado a mantener esta forma de relación familiar, de esta manera, si la información se obtiene por encuesta podría ser más conveniente preguntar por el nivel de satisfacción que la persona tiene con

su relación familiar. Además, sin continuamos el análisis del tema de apoyo social, Wilcox (1981) citado por Corneil (2001) plantean que:

el apoyo social no es estático, cambia a lo largo de la vida y según la situación que se presente, incluso en determinadas circunstancias puede ser el causante del estrés, por ejemplo, ante un divorcio, una persona con una red familiar muy fuerte puede mostrarse menos dispuesta a aceptar la ruptura del vínculo como solución a los problemas conyugales. (p. 56)

Con base en ello, puede decirse que el análisis de los factores extralaborales e individuales requiere de un proceso cuidadoso que permita realmente entender la experiencia de la persona e interpretarla de manera correcta de acuerdo a su realidad.

Con relación a los factores individuales (sexo, edad, estado civil, grado de escolaridad, ocupación o profesión, lugar de residencia actual, estrato socioeconómico, tipo de vivienda: propia, familiar o en arriendo, y la antigüedad en la empresa), pasa algo similar, en la Bateria falta un referente teórico para comprender mejor la relación de estos con los FRP. Estos se presentan como moduladores de la respuesta de estrés, pero no se establece como interpretarlos, un ejemplo de varios posibles se plantea con el estado civil, este puede ser un regulador positivo del estrés porque se asocia a tener apoyo social, pero por otro puede ser negativo si la relación de pareja no es buena. De esta manera, la información que recolecta la Bateria de Instrumentos sobre datos individuales no es precisa para definir si estos factores actúan como reguladores positivos o negativos en la respuesta del estrés.

Por tanto, se plantea que los datos individuales sociodemográficos tengan mayor utilidad como variables de cruce en el análisis de resultados de los FRP en el trabajo determinando tal vez tendencias, por ejemplo, saber desde lo colectivo que FRP se asocian al sexo femenino o al masculino.

Con relación a la información de personalidad y estrategias de afrontamiento también se encuentran aspectos por definir en el modelo de medición del MPS (2010), no se indica cómo se relacionan estos datos con la información intralaboral, extralaboral e individual, tampoco el momento del proceso de evaluación en que es pertinente hacer uso de estos, ni si es necesario conocer estos datos en cada uno de los trabajadores/as. Obtener datos de personalidad implica consideraciones importantes en el manejo ético de la información, una de ellas es la claridad sobre como inciden estos datos en la valoración de los FRP, una interpretación errónea puede llevar a sesgos en el análisis y a una inadecuada calificación de enfermedad laboral, en este último punto el riesgo está en que la mayor atribución de una enfermedad se atribuya a rasgos de personalidad del trabajador/a y no a las condiciones del trabajo, de igual manera puede ocurrir con los datos extralaborales e individuales.

Por lo anterior, surgen algunos cuestionamientos: ¿realmente es necesario y pertinente que los empleadores accedan a la información extralaboral e individual?, ¿conocer esta información permite a los empresarios implementar mejores programas de intervención de los FRP del trabajo? y ¿a los empresarios les corresponde realmente realizar un análisis de riesgo psicosocial individual o sería más pertinente realizar un análisis colectivo desde los factores del contexto laboral?, y ¿es pertinente obtener información de los tres tipos de datos (intra, extra laborales e individuales), si no se cuenta con un plan de análisis que permita relacionar los factores de cada uno de estos?.

Adicional, a lo anterior es preciso tener en cuenta que en el artículo 20 de la resolución 2646 de 2008, sólo se referencia la entrega de información sobre factores intralaborales en la calificación de enfermedad:

Para determinar el origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional, los empleadores deben suministrar, como soporte técnico, la información sobre exposición a factores psicosociales intralaborales, los sistemas de vigilancia epidemiológica y el reporte de los efectos en la salud (MPS, 2008, art. 20).

Sin embargo, al revisar el diagrama de flujo del proceso para determinación del origen de las patologías derivadas del estrés, se nota que también se solicita información de los riesgos psicosociales extralaborales, de los 12 meses anteriores al diagnóstico, esto con el fin de ponderar el riesgo intralaboral vs. el riesgo extralaboral en el origen de la enfermedad, y calificarla como de origen laboral o común.

El proceso de calificación de enfermedad asociada al estrés, podría verse afectado por el uso de datos extralaborales, individuales y de personalidad en los que no hay suficiente confiabilidad, incluso llegando a la negación injusta de una enfermedad de origen laboral. Por ello es clave que la información de factores extralaborales e individuales sea analizada de manera acertada por parte de personas con experticia, y solo en los casos donde sea necesario valorarla.

6. El último punto a considerar, se relaciona con la ética en el manejo de la información, en la resolución 2646 de 2008 y la Batería de Instrumentos del MPS (2010) se plantea que esta información debe ser gestionada por un experto, al que se le solicita ética en su manejo, y se compromete firmando un documento en el que se expresa que el uso de la información recolectada se realizará exclusivamente en el campo de la salud ocupacional (artículo 11), por otra parte también se solicita que la información se mantenga a disposición para el Ministerio del Trabajo para casos de vigilancia y control, y para las administradoras de riesgos laborales para enfocar las asesorías y la asistencia técnica de factores psicosociales (artículo 12), sin embargo no en todas las empresas se

cuenta con un psicólogo experto que mantenga y vele por la confidencialidad de la información, cuidando de que no sea utilizada para otros fines, en muchas empresas se contrata al psicólogo o la empresa externamente para desarrollar la evaluación de FRP, pero los datos deben quedar en disponibilidad de ser revisados por el Ministerio, las ARL o las EPS, así que se debe garantizar que la información individual este en custodia de quien desarrollo la evaluación, y no sea entregada a directivas de las empresas contratantes, pues allí puede ser utilizada con fines diferentes, por ejemplo, promover un despido u obstaculizar la promoción de un trabajador.

### **3.3 Evaluación de la Pertinencia del Modelo de Medición de Factores de Riesgo Psicosocial**

Con el fin de contemplar una valoración más integral que considere las opiniones de los participantes estratégicos en la determinación de la pertinencia del modelo de evaluación de los FRP en el sector informal, se cuenta con expertos en los temas de riesgo psicosocial y/o trabajo en el sector informal, psicólogos especialistas en salud ocupacional con experiencia en la aplicación de la Batería de Instrumentos del MPS (2010), y trabajadores/as del sector informal, quienes aportan desde su rol al análisis de las siguientes categorías: (1) valoración general de la Batería de Instrumentos, (2) pertinencia del enfoque de riesgo de la Batería de Instrumentos con relación a los FRP, (3) pertinencia del desarrollo teórico y metodológico del tema en el sector informal, (4) pertinencia de la información extralaboral, individual de personalidad y afrontamiento (5) pertinencia de medir los FRP en el sector informal y otros aspectos de la medición, (6) pertinencia del perfil de experto para realizar evaluación de los FRP y, (7) pertinencia de los dominios,

dimensiones y factores psicosociales planteadas en el modelo de medición de FRP del MSP (2010) para trabajadores del sector informal.

### **1. Valoración general de la batería de instrumentos del MPS (2010).**

En esta categoría se evidencian las opiniones de psicólogos especialistas en salud ocupacional con base en su amplia experiencia aplicando la Batería de Instrumentos para la evaluación de FRP del MPS (2010), a nivel general se reconoce que esta batería representa un gran avance para la evaluación del riesgo psicosocial en el país, es un modelo bien estructurado y sólido para la evaluación de FRP y el estrés, este ha permitido posicionar el tema en el entorno laboral y ha promovido la presentación del tema a nivel social como necesario e importante, sin embargo, tiene algunos aspectos por mejorar:

1. la encuesta de factores intralaborales no aplica para todos los tipos de trabajo del sector formal, algunas preguntas no son pertinentes para cargos diferentes a los administrativos u operativos clásicos, de esta manera, no aplica para otras formas de trabajo como el teletrabajo.

2. la diferencia entre la forma A y B de la encuesta de factores intralaborales en el momento de la aplicación genera en algunas personas sensación de discriminación, especialmente en las personas con cargos operativos.

3. existe un vacío respecto a cómo se relacionan los diferentes tipos de información que genera la Batería de Instrumentos: intralaboral, extralaboral, individual y de estrés, se asume que todos los profesionales y empresas que realizan estas evaluaciones saben cómo hacerlo.

4. no se estipula articulación de este proceso con otros procesos de gestión humana, como los procesos de selección, donde ya existen datos sobre personalidad, los cuales se podrían relacionar teniendo en cuenta el tiempo transcurrido desde su recolección, de igual manera, cada 2 años las empresas deben realizar evaluación de clima laboral, lo cual es un elemento importante en el análisis de factores psicosociales en el trabajo.

5. no hay un inventario guía de sugerencias sobre las intervenciones a realizar cuando el riesgo ha puntuado alto, medio o bajo, las indicaciones de la escala de riesgo son muy generales.

6. la metodología en papel definida desde el modelo de medición, genera altos costos de papelería y dificultades en la aplicación, además da la posibilidad de que empresas que realizan evaluación de factores psicosociales ofrezcan evaluaciones virtuales y logren ganar más clientes, pero sin realizar la evaluación como lo indica el modelo.

7. el aplicativo para la calificación de los resultados publicada en la página del Ministerio no funciona, como consecuencia las empresas y profesionales que se dedican a la evaluación de FRP, diseñan sus propias formas de calificación, de las cuales no se sabe si cumplen con todos los criterios establecidos por el MPS.

8. también, como consecuencia de lo anterior, la forma de calificar y mostrar los resultados de los cuestionarios por parte de empresas y profesionales no es estándar, algunas veces se presentan por porcentajes, otras por promedios y otras por promedios con desviaciones estándar, ello podría cambiar la interpretación y la definición de las prioridades para la intervención, por ejemplo cuando se presentan resultados por promedios, el puntaje de algunas personas que fue alto, queda inmerso en puntajes medios, dejando de ser una prioridad para la intervención.

9. la Batería de Instrumentos no resulta práctica para las empresas grandes, la determinación de la resolución 2646 de 2008 de actualizar anualmente la evaluación no contempla que en empresas de mayor tamaño el tiempo es mayor, y por tanto el tiempo de intervención se reduce. Algunas empresas se centran más en hacer la evaluación anual que en generar e implementar las acciones de mejoramiento de las condiciones psicosociales, otras empresas han tomado la determinación de definir muestreos de los trabajadores/as para determinar los FRP de la entidad, lo cual puede implicar pérdida de información importante de trabajadores, además de no dejar insumo para la calificación de enfermedad laboral, como también lo propone la normatividad en el tema.

10. el alcance de la Batería de Instrumentos es más individual que colectivo, ya que principalmente permite establecer antecedentes para la calificación de eventos asociados al trabajo que para el análisis e intervención colectiva de los FRP.

Por lo anterior se requiere que el modelo de medición de FRP actual del MPS (2010) tenga algunos ajustes de acuerdo a las observaciones anteriores, los profesionales que plantean estas observaciones lo hacen a través de su experiencia y en una perspectiva de mejora de este proceso en el país. Es muy importante destacar que la Batería de Instrumentos requiere incluso contemplar la medición para otros tipos de trabajos, no solo administrativos y operativos clásicos, de esta manera, es necesario ampliar la caja de instrumentos para estudiar los FRP de los sectores formal e informal. Reforzando lo anterior, uno de los participantes del grupo focal dijo:

En varias cosas, se requiere actualización, esta batería fue diseñada en un concepto tradicional de trabajo, en el 2010, pero incluso en ese año no era el único modelo para trabajar, ya había más formas. Respecto a lo que dices de las preguntas hay muchas más

que parecen no aplicar, por ejemplo, el teletrabajo, el Ministerio fomenta el teletrabajo, pero tampoco lo incluye en la evaluación, hay varias inconsistencias que ya deberían suplir (participante grupo focal, octubre de 2015).

## 2. Enfoque de Riesgo en la Evaluación de los FRP.

En esta categoría se visualiza el aporte de los expertos en factores psicosociales y/o trabajo en el sector informal, como lo muestra la **Tabla 3**:

**Tabla 3:** Valoración de los expertos respecto a la pertinencia enfoque de riesgo en la medición de FRP

<p style="text-align: center;"><b>Si</b> <b>56% (5 expertos)</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>No</b> <b>44% (4 expertos)</b></p>
<p>-Aunque teóricamente este enfoque tiene importantes limitaciones para comprender el fenómeno desde una perspectiva más amplia, lo cierto es que en términos prácticos y didácticos, resulta ser muy útil.</p> <p>-El enfoque escogido hasta ahora corresponde a las necesidades del país. Otros enfoques pueden ser válidos sin embargo el actual momento requiere un desarrollo importante en materia de intervención de los factores psicosociales.</p> <p>-Tendríamos que entrar a aclarar qué entendemos por “enfoque de riesgo”, pues los estudios con la perspectiva de factores de riesgo psicosociales presentes en determinados trabajos pueden ser pertinentes, pero también lo son los que se basan en el efecto o consecuencia de las condiciones de trabajo.</p> <p>- Es pertinente, aunque complementando esta perspectiva con visiones estructurales del trabajo, de lo contrario sería una mirada reduccionista que tendría el riesgo de desconocer el rol del Estado en la problemática.</p>	<p>-Este enfoque ofrece un conocimiento muy restringido de las condiciones psicosociales.</p> <p>-El tema de riesgos tiene un enfoque causal, sería mejor abordarlo como procesos de salud mental en vínculo con los procesos productivos.</p> <p>-El enfoque de riesgo se queda corto en un análisis de una situación mucho más compleja como lo es la evaluación de las condiciones de trabajo psicosocial. El enfoque por sí mismo, sin metodologías complementarias no permite un acercamiento más real al fenómeno.</p> <p>-El enfoque de riesgo no es pertinente en tanto rompe con una necesidad de análisis más integrador de la condición de salud, así como de la propia naturaleza de la dimensión psicosocial, que implica entender al sujeto en relación con un contexto más allá de una perspectiva ambiental, como parte activa y actuante de dinámicas sociales. Comprender la condición psicosocial connota entender la lógica de organización del trabajo social y técnica y sus proyecciones en la realización humana. El enfoque de riesgo</p>

	instrumentaliza dicha relación, la fragmenta, rompe su historicidad y complejidad.
--	------------------------------------------------------------------------------------

Las apreciaciones sobre la pertinencia del enfoque de riesgo para el modelo de medición de FRP, plantea aspectos favorables y desfavorables, aunque un poco más de la mitad de los expertos lo aprueban, se destacan las limitaciones del enfoque. Se reconoce que el enfoque de riesgo facilita el reconocimiento de los FRP al valorar el comportamiento de cada uno de estos en el contexto laboral y que su aplicación hasta el momento ha dado información importante para la medición de los FRP. Sin embargo, presenta limitaciones al intentar hacer un análisis más complejo de la situación, incluso con al intentar asociar factores intralaborales, extralaborales e individuales. Estudiar los factores psicosociales requiere un enfoque que reconozca mejor la complejidad del tema, destacando la sinergia entre los diferentes factores psicosociales presentes en el entorno, en un nivel más integrador.

No es de desconocer que aplicar el modelo de medición de factores psicosociales desde el enfoque de riesgo es fundamental para futuros desarrollos en el tema, sin embargo, el reto es avanzar en un análisis más complejo e integral de las realidades del trabajo, que visualice los determinantes sociales de la salud asociados al trabajo y, a las consecuencias de estas no sólo a nivel del estrés, sino también con relación al desgaste, la fatiga y el sufrimiento psíquico de las personas, permitiendo visualizar al trabajador como actor de las dinámicas sociales ubicado dentro de la lógica de la organización social del trabajo y de los procesos productivos.

### **3. Desarrollo teórico-metodológico del tema en el sector informal.**

En esta categoría se integró el aporte de expertos en el tema de sector informal y/o riesgos psicosociales en el trabajo, y de psicólogos especialistas en salud ocupacional.

Los expertos reconocieron que dentro de los avances en el desarrollo teórico, metodológico y normativo de los FRP en el sector formal se encuentran: la publicación de la resolución 2646 de 2008 que establece la obligatoriedad de identificar, la evaluar e intervenir los factores de riesgo psicosocial; la Batería de Instrumentos para la evaluación de los FRP (2010); el protocolo para la determinación del origen de los factores psicosociales de Ministerio de Trabajo 2004; la validación y adaptación que se realizó por un grupo de expertos de la Universidad Nacional de un instrumento de evaluación de factores psicosociales desarrollados por ISTAS España (2011); la aplicación de este último instrumento en un estudio de investigación para el sector salud; y actualmente se desarrolla el protocolo para la intervención de factores psicosociales en el país.

Los psicólogos especialistas en salud ocupacional destacaron que la batería de instrumentos para evaluar los FRP del MPS (2010) representa un desarrollo teórico y metodológico muy importante en el campo de la medición de los factores psicosociales en Colombia, especialmente para el sector formal. Sin embargo, resaltan que aún no se logra la aplicación de la batería en el número de empresas esperado, ni tampoco se han realizado los análisis de información posibles y requeridos desde el punto de vista técnico, por ejemplo a pesar de que existe una información importante que se ha recolectado por empresas y profesionales evaluadores de FRP, esta no se ha tenido en cuenta para realizar un estudio de

factores psicosociales a nivel nacional, discriminada por actividad económica, tamaño de empresas o tipo de cargos; uno de los profesionales participantes del grupo focal, expresa:

yo he evaluado 200 empresas, y ni siquiera por entidad se dice... venga crucemos la información, ni siquiera la ARL, dice venga consolidemos, ni el Ministerio, a nadie les interesa cruzar y decir... huy en tal sector económico pasa esto, tienen las siguientes condiciones... eso sería chévere... (participante grupo focal, 27 octubre de 2015).

De esta manera se destaca que se han generado nuevos conocimientos sobre los factores de riesgo psicosocial en el trabajo para el país, sin embargo, estos avances no se expresan de la misma manera en los dos sectores de la economía, pues estos avances aplican mejor al sector formal al ser desarrollados en su mayoría con y para trabajadores de este sector.

#### **4. Pertinencia de la información extralaboral, individual, de personalidad y afrontamiento.**

El aporte de especialistas en salud ocupacional en el grupo focal y entrevistas, establece que recoger información sobre personalidad y estilos de afrontamiento, sólo es necesario para el momento de la intervención individual, y sólo cuando los trabajadores han puntuado alto en la escala de estrés, ya que esta información permitiría tener elementos de apoyo para procesos individuales de reconocimiento de la influencia de las estrategias de afrontamiento en la solución de problemas y las respuestas de estrés, de esta manera, algunos datos de personalidad podrían ser utilizados como recurso para la intervención individual, pero no es necesario conocer rasgos de personalidad y estilos de afrontamiento de cada uno de los trabajadores, además, teniendo presente que esta información no es útil para analizarse a nivel colectivo y que representa dificultad en la recolección al ser pruebas extensas y complejas que requieren de algún nivel educativo, por ejemplo los cuestionarios de 16PF y el MMPI.

Además, recolectar esta información sin una correcta interpretación y relación con la dimensión intralaboral, puede generar el riesgo de llevar a conclusiones erróneas sobre el nivel de atribución de estos factores en el estado de salud mental o física de un trabajador, tal vez con el riesgo de minimizar importancia a la influencia de los factores de la organización del trabajo.

La experiencia de los profesionales en la aplicación del modelo de medición de FRP, destaca que hay vacíos sobre el uso de todos los datos extralaborales que se indagan, como se muestra en la siguiente intervención:

por otro lado, difiero con (...), la valoración de lo extralaboral no es la más adecuada, se queda ahí, en evalúe el trabajador y ya, no puedo meterme en su casa y no saber qué hacer... ¿entonces cómo se maneja esta información? (participante grupo focal, 27 de octubre de 2015).

Se indica en general que este tipo de información no es el centro del estudio y que puede utilizarse como información complementaria y de apoyo para comprender la situación de trabajadores que puntúen en alto nivel de estrés o de malestar físico y/o psicológico.

## **5. Pertinencia de medir los FRP en el sector informal y otros aspectos de la medición.**

En acuerdo con psicólogos especialistas en salud ocupacional, y las opiniones de los 9 expertos de la **Tabla 4**, se considera que en definitiva se debe realizar evaluación de los FRP en el sector informal, porque en general son un grupo poblacional significativo en la fuerza de trabajo del país, son casi la mitad de la población económicamente activa, y se caracterizan por tener factores psicosociales asociados a las precarias condiciones de vida, empleo y trabajo, las cuales son necesarias de conocer en el país.

**Tabla 4:** *Pertinencia de Medir los FRP en el sector informal*

<b>Si 100% (9 expertos)</b>	<b>No 0% (0)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Son unos de los factores de riesgo prioritarios en este sector.</li> <li>- Es una tarea ineludible ante la primacía que se ha otorgado al sector formal.</li> <li>- Porque en este sector informal desde luego hay problemas en los aspectos psicosociales relacionados con el trabajo.</li> <li>- Si no se conocen los fenómenos es difícil abordarlos, y en este caso incidir en la transformación de los mismos. Sin desconocer los otros factores de riesgo, el psicosocial es quizás uno de los más importantes en esta población, aunque quizás de los más difíciles de solucionar, porque están determinados por el contexto económico y social. Sin embargo, o tal vez precisamente por ello, es necesario medirlos y demostrar cómo este contexto afecta un porcentaje mayoritario de la población trabajadora.</li> <li>- Porque esta población también está afectada por condiciones psicosociales de riesgo y sin embargo no se ha atendido. Además, porque es la población trabajadora más grande del país.</li> <li>- Es necesario tener un acercamiento a las principales condiciones de trabajo en la economía informal y la forma como estas afectan la salud y calidad de vida de dichos trabajadores. Sin embargo, y sobre todo en esta población se deben utilizar metodologías más complementarias que la sola evaluación de los factores de riesgo como se usa en el sector formal.</li> <li>- Creo que es necesario y siempre será importante evaluar condiciones de trabajo en los diferentes sectores de la economía y el informal es el más descuidado en este tipo de estudios. Sin embargo, también creo que decir sector “informal” ya lleva implícita la connotación de riesgo, pues casi siempre es sinónimo de desprotección en todo sentido (desvinculación de la cobertura de seguridad social, lucha por la consecución del mínimo vital, ausencia de normas de protección, intemperie frente al azote del mercado y de las medidas económicas neoliberales...etc.).</li> <li>- ¡Extremadamente pertinente! La lógica central de la acumulación se fundamenta en la “alineación” del sujeto, lo que significa que un punto central en la disputa capital – trabajo connota la dimensión psíquica, tanto como el control y disciplinamiento de los cuerpos,</li> </ul>	

<p style="text-align: center;"><b>Si</b> <b>100% (9 expertos)</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>No</b> <b>0% (0)</b></p>
<p>aspecto más evidente. Controlar las dimensiones subjetivas, comportamentales, cognitivas y de identidad grupal son la centralidad en dicha disputa. En este marco, los trabajadores de la economía informal al tiempo que se enfrentan cotidianamente a condiciones lesivas en estas dimensiones, las mismas son ocupadas por referencias de horizonte de sentido que nada tienen que ver con su propia perspectiva de clase, que en el marco del capitalismo los coloca en una situación extremadamente disminuida en términos de condiciones objetivas para su plena realización pero ambicionando ascender en dicha escala sin siquiera tener la posibilidad de cuestionar este ordenamiento y a partir de ello pensar otras formas alternativas con otros valores y otras realizaciones.</p> <p>-Porque es una realidad invisible. Tales conceptos podrían visibilizar aspectos de estas realidades laborales, y dar cuenta del sufrimiento silencioso padecido por estos actores; aunque como lo he advertido, es necesario complementar esta mirada con cuestiones estructurales del trabajo.</p>	

No medir los FRP en el sector informal sería desconocer a esta gran población trabajadora, sin embargo surgen algunas preguntas sobre este proceso de evaluación en el sector: ¿quién tendría la responsabilidad de realizar esta evaluación?, ¿quién haría el seguimiento?, ¿quién haría la intervención?, ¿de dónde saldría el recurso para hacer este proceso?, las respuestas se establecen con base en el supuesto de que ser un trabajador sin protección en sus condiciones de empleo y trabajo por parte de un empleador formal, le atribuye al Estado gran responsabilidad por su sistema laboral y económico, por tanto, es deber del Estado tener políticas y programas de protección, que promuevan la protección de la salud de esta población.

La identificación de FRP en el sector informal generaría un conocimiento valioso que permitiría empoderar a las personas que allí laboran, y al Estado le daría bases para

direccionar acciones de mejora de sus condiciones, por ejemplo, promoviendo la formalización más allá de obtener un registro mercantil, también fortaleciendo la formación en emprendimiento, el acceso a créditos, y otros apoyos que ayuden a superar debilidades y aumentar las probabilidades de mejorar sus servicios o productos y puedan comercializar más.

Conocer lo que pasa en el sector informal permitiría pensar en acciones de fortalecimiento individual que promuevan la mejora de las propias condiciones y en lo colectivo la movilización de acciones de política pública para la calidad de vida para los trabajadores del país de todos los sectores, sin embargo, se plantea por los psicólogos especialistas que,

es importante preparar a las personas para recibir beneficios del Estado, con el fin de no fortalecer un sistema asistencialista con personas que se enfocan en esperar beneficios, sino al contrario empoderar para el hacer y el progresar (participante grupo focal, octubre de 2015).

Incuso se plantea que se pueden promover acciones que se aplican en el sector empresarial formal, como el coaching con la finalidad de desarrollar la mayor potencialidad de los trabajadores, aunque pertenezcan al sector informal:

procesos de coaching, donde podemos obtener lo mejor de ese trabajador, por lo tanto, no sería descabellado pensar el buscar ese potencial en cada uno, claro prepararlo de forma adecuada para que reciba todas aquellas ayudas que puedan venir del estado (participante grupo focal, octubre de 2015).

Para completar esta categoría, se establecen algunas dimensiones o factores psicosociales que son de interés específico para este sector, por ejemplo: la violencia en el trabajo, las formas de organización de trabajadores, los mecanismos de participación y exigibilidad del derecho, la jornada de trabajo, el tiempo libre, las demandas de trabajo, la remuneración, la

relación trabajo-familia, la doble y/o triple carga, el tipo de vinculación y cobertura en seguridad social, el acceso a mecanismos de seguridad y protección social, otras actividades adicionales para generación de ingresos, las relaciones con pares, las condiciones de vida, el estilo de vida, la carga emocional relacionada con las oscilaciones del mercado y de los resultados de su actividad, así como el riesgo público y las recompensas.

## **6. Pertinencia del perfil de experto para realizar evaluación de los FRP.**

El perfil de experto definido por la resolución 2646 de 2008 y asumido por el modelo de medición del MPS (2010), es psicólogo especialista en salud ocupacional con licencia, o en su defecto psicólogo con formación mínima de 100 horas en riesgo psicosocial en lugares donde no haya profesional con licencia; con respecto a este lineamiento nacional se contó con la opinión de los psicólogos especializados en salud ocupacional y de los expertos en el tema.

Los psicólogos especializados expresan que, esta definición les beneficia, ya que para quienes tienen el perfil garantiza la oportunidad laboral, sin embargo al realizar el balance sobre la capacidad técnica del perfil, se considera que un profesional sin la especialización pero con formación específica en riesgos psicosociales del trabajo, también puede aplicar, calificar e interpretar encuestas y técnicas cualitativas, así como generar análisis sobre el tema, por ello el grupo define la posibilidad de diseñar un curso específico en FRP en el trabajo que conceda certificación otorgada por alguna entidad universitaria o por el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando el dominio de la temática. Uno de los participantes del grupo focal señala al respecto a la formación en riesgo psicosocial que:

...en el título dice psicólogo, especialista en salud ocupacional, pero veo rara la especialización, porque le enseñan, lo que le enseñan a los demás profesionales, y no aspectos específicos en riesgo psicosocial, entonces el psicólogo no tiene ese conocimiento...eso es algo contradictorio (participante entrevista octubre de 2015).

De igual manera, desde el punto de vista de expertos se reconoce que el psicólogo es el perfil indicado, pero que también otros profesionales sociales y de la salud cuentan con herramientas conceptuales y metodológicas que aportan al análisis de los FRP, siempre y cuando comprendan las dinámicas sociales del trabajo, el contexto teórico de los FRP y sus herramientas de evaluación, así se muestra en la **Tabla 5**:

**Tabla 5:** *Pertinencia del perfil para la evaluación psicosocial en el sector informal*

<p style="text-align: center;"><i>Si</i> 44% (4)</p>	<p style="text-align: center;"><i>No</i> 56% (5)</p>
<p>-Es una actividad de prestación de servicios de salud ocupacional y específicamente de psicología ocupacional, por lo tanto, el experto debe ser el establecido en la Resolución 2646 de 2008: las actividades de identificación y evaluación de factores psicosociales deben ser desarrolladas por un experto, es decir psicólogo con postgrado en salud ocupacional y con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional. Cuando según certificación expedida por la respectiva Secretaría de Salud, en un departamento no exista disponibilidad de psicólogos con especialización en salud ocupacional y licencia vigente, se considera experto el psicólogo que tenga mínimo 100 horas de capacitación específica en factores psicosociales, mientras subsista dicha situación.</p> <p>-En principio son los profesionales más idóneos para construir procesos de evaluación válidos.</p> <p>-La interpretación de los hallazgos requiere conocimiento en la temática, sin embargo, puede ampliarse a otras profesiones de similar naturaleza (sociólogo, trabajador social) pero en todos los casos debe referirse a una persona conocedora de los riesgos de trabajo y del comportamiento humano.</p>	<p>-No necesariamente, es muy importante empoderar a las y los trabajadores en la investigación de sus condiciones de trabajo y salud y ellos podrían hacerla o también otras personas con nivel técnico.</p> <p>-Este tipo de factores no es de exclusividad de una profesión, todo lo contrario, debe ser transdisciplinario, teniendo en cuenta justamente las variables diversas a incluir.</p> <p>-Al igual que para la economía formal, las condiciones de trabajo psicosocial salen del campo de la Psicología, sin embargo, debería realizarse por equipos interdisciplinarios.</p> <p>-Aquí tienen mucho que aportarnos los sociólogos del trabajo, trabajo social, los economistas, entre otras visiones interdisciplinarias. Los psicólogos o</p>

<i>Si</i> <b>44% (4)</b>	<i>No</i> <b>56% (5)</b>
-Esta es una pregunta compleja. Por la amplitud de la necesidad de abordar el tema la respuesta sería No, Sin embargo, dada la ausencia de problematización y en consecuencia de capacidad de los profesionales de la salud en general, se hace necesario que el abordaje sea hecho por especialista como persona que haya profundizado en la comprensión del mundo del trabajo. Ahora bien, en general los especialistas tampoco han sido formados en marcos de comprensión integral de la organización del trabajo en el capitalismo y su abordaje sigue siendo limitado, mecánico y parcial. Tal vez la respuesta este más en términos de la necesidad de dimensionar mejor el vínculo trabajo-vida, trabajo-salud, trabajo-justicia etc. En la formación profesional y desde ahí sí discutir cual es el perfil necesario.	especialistas en salud ocupacional no tenemos el bagaje necesario ni las técnicas de evaluación requeridas para comprender mejor este sector de la economía...  -Quien lo aplique como con cualquier otro instrumento, debe tener un marco teórico y el sustento de cada variable que mide. Es importante que sea una persona que conozca la realidad del trabajo informal (por ejemplo, del campo de las ciencias sociales).

En esta categoría de análisis también se postula la oportunidad de establecer un equipo interdisciplinario para el estudio e intervención de los factores psicosociales, teniendo en cuenta la complejidad del tema.

Con base en lo anterior, se establece que para trabajar el tema de los FRP en el trabajo, el psicólogo especialista en salud ocupacional es clave, sin embargo, no es el único profesional que con una adecuada formación en el tema de trabajo y salud, y de técnicas de medición, pueda aportar al análisis e intervención de los FRP en el sector formal e informal, incluso plantear que el trabajo interdisciplinario permitiría un mejor abordaje de la temática, aportaría más al desarrollo del tema en el país.

## **7. Pertinencia de los dominios y dimensiones psicosociales planteadas en el modelo de medición de FRP del MSP (2010) al sector informal**

Esta categoría de análisis es muy relevante en la valoración de la pertinencia del modelo de medición al sector informal, ya que cuenta con la experiencia de la aplicación de las encuestas de la Batería de Instrumentos para la evaluación de FRP del MPS (2010) en trabajadores/as del sector. Este proceso logró determinar los siguientes aspectos:

-Respecto a la validez y la comprensión de las encuestas, se encontró que los cuestionarios de *factores extralaborales* y de *evaluación del estrés* presentan pocas dificultades cuando se diligencian por trabajadores/as del sector informal, en el primer cuestionario se encontró que en la dimensión desplazamiento vivienda-trabajo y trabajo-vivienda, los ítems del 1 al 4 no aplican a las situaciones de trabajo en que la persona realiza su labor en la vivienda donde reside. Y en el ítem 28 (mis problemas personales o familiares afectan mis relaciones en el trabajo), el cual valora la influencia extralaboral en el trabajo, presenta dificultad en la comprensión, específicamente en el enunciado “relaciones en el trabajo”, ya que algunos trabajadores/as del sector informal no cuentan con compañeros de trabajo.

En el cuestionario para la evaluación del estrés el enunciado 22 (deseo de cambiar de empleo), mereció opinión de 2 trabajadores/as, donde se aclaraba que no era “empleo”, porque ellos no eran empleados o contratados por alguien, por tanto, debería enunciarse como “trabajo”, para lo cual en términos técnicos es razonable.

Finalmente, en el *cuestionario para la evaluación de factores de riesgo intralaboral* se encontró que un buen número de ítems no aplican a las condiciones de trabajo y empleo de los trabajadores/as del sector informal. Una de las profesionales del grupo focal opina algo que se relaciona con este hallazgo:

este instrumento para una población formal que está organizada, se ha quedado corto, donde más o menos se pueden identificar las cosas que hay, como será en el trabajo informal que se puede uno encontrar de todo (participante grupo focal, 27 octubre de 2015).

El balance de la pertinencia de cada uno de los dominios y dimensiones planteados en la encuesta de factores intralaborales de la Batería de Instrumentos del MPS (2010) aplicado al sector informal, se presenta en la **Tabla 6**:

**Tabla 6:** *Pertinencia de los dominios y dimensiones psicosociales intralaborales del modelo de medición aplicado al sector informal*

Dominios	Dimensiones	Observaciones para el sector informal
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo (41 ítems)	Características de liderazgo (ítems 63 a 75)	La comprensión de las preguntas es clara, sin embargo, la pertinencia al sector informal es baja, ya que se valoran aspectos relacionados con el “jefe”, el cual es un referente poco claro en el trabajo informal, algunas veces no existe un “jefe”, en otras, hay una figura similar que puede ser el responsable de la unidad de trabajo (persona que arrienda el local y/o es el dueño de herramientas y maquinarias), o el que más sabe de una labor o también la persona cabeza de familia. Por tanto, estas preguntas no aplican al sector ya que hacen referencia a procesos formales en la estructura organizacional de una empresa.
	Relaciones sociales en el trabajo (ítems 76 a 89)	La comprensión de las preguntas es clara, sin embargo la pertinencia al sector es baja, ya que “los compañeros” de trabajo en el sector informal pueden variar considerablemente según la situación de trabajo informal, en algunos casos el trabajador puede no tener ningún compañero/a de trabajo, como los satélites de costura en su propia casa, o un zapatero en su local; en otros casos el trabajador/a tiene compañeros de su misma actividad económica, por ejemplo, los lustradores que se ubican en un parque, en otras situaciones los compañeros son los demás trabajadores informales de la zona, sin importar que hace cada uno, por ejemplo, un parque donde preparan y venden alimentos, artesanías y hacen tatuajes temporales, entre otras actividades. Otra situación identificada de posibles compañeros, son aquellos que venden un producto para una empresa, como los heladeros, ellos tienen compañeros/as que realizan la misma actividad para una misma empresa, pero lo hacen por diferentes zonas de la ciudad y se ven cuando recogen

Dominios	Dimensiones	Observaciones para el sector informal
		producto o entregan producido. Por tanto, en el trabajo informal es importante aclarar quienes son "compañeros" y cómo se abarcan las diversas formas de relaciones sociales que los trabajadores/as pueden construir.
	Retroalimentación del desempeño (ítems 90 a 94)	La comprensión de las preguntas es clara, sin embargo, la pertinencia al sector se ve afectada debido al direccionamiento de las preguntas, estas plantean una retroalimentación formal ofrecida por una empresa, y generalmente en el sector informal no existe, sin embargo, sí se puede dar una retroalimentación informal, que proviene de clientes o usuarios, cuando comparten sus opiniones sobre el trabajo realizado.
	Relaciones con colaboradores (ítems 115 a 123)	La comprensión es clara, sin embargo, la pertinencia es baja, debido a que estas preguntas sólo aplicarían cuando el tipo de trabajo implica que hay una persona reconocida socialmente como el direccionador o responsable del trabajo, y que esa persona se sienta así. Por estructura organizacional no es posible que se establezca esta figura en el sector informal, aunque sí podría darse por dinámica social del trabajo.
Control sobre el trabajo (21 ítems)	Claridad de rol (ítems 53 a 59)	Las preguntas de esta dimensión presentan dificultades de comprensión y pertinencia, la redacción de todos estos ítems incluye las expresiones "me informan" y "me explican", es decir que son responsabilidad de alguien en el trabajo y por tanto hacen parte de procesos formales de gestión del talento humano que no aplican al sector informal. Por otra parte, los trabajadores/as manifiestan respecto a estas preguntas que las funciones, objetivos, decisiones que ellos pueden tomar y los resultados de su trabajo son claros para ellos, por una parte porque aprendieron a hacer muy bien su labor, y en otras ocasiones en que se trabaja para otros, estos puntos siempre quedan claros al principio en una conversación informal con "el dueño", en otros casos, estos aspectos lo determinan los clientes, que son quienes dicen lo que quieren del trabajo.
	Capacitación (ítems 60 a 62)	Aunque las preguntas se comprenden, algunas de ellas no se adaptan al contexto, los trabajadores informales encuestados expresan que no hay capacitación en su trabajo. y cuando ellos quieren formarse acceder a capacitación formal es difícil, hay barreras, ya que deben cumplir requisitos como tener un nivel académico determinado, y para tomar un curso en el SENA, por ejemplo, deben ajustarse a los temas que haya en una sede cercana, y deben esperar a que se llene el cupo o por el contrario a veces no hay cupo, además deben ajustarse a los horarios que la institución plantea, sin importar que en esos tiempos el trabajo sea bueno. Ellos manifiestan que las cosas que ellos han aprendido, generalmente las aprenden solos o de un familiar o amigo y que con la experiencia van mejorando. Por tanto, la capacitación en el sector informal tiene matices muy diferentes a los procesos formales de las empresas.
	Participación y manejo del cambio (ítems 48 a 51)	La manera como se plantea esta dimensión psicosocial carece de sentido para el sector informal, las preguntas no son muy comprensibles ni pertinentes, se destaca que el término "cambios en el trabajo" no es suficientemente claro. Expresan ellos que hay cosas en su trabajo que pueden cambiar y ellos deben ajustarse para mantener los clientes, por ejemplo, aprender de bicicletas modernas o actualizarse en la moda, así como recibir las sugerencias de los clientes para que lo que hacen sea más atractivo, aunque de fondo el trabajo sigue siendo el mismo. Hay días con cambios bruscos como que la policía los mueve del lugar o se da una revuelta en la universidad, que son situaciones que se sabe pasan, pero que no se saben los momentos en que ocurren.

12 Evaluación del modelo de medición de factores de riesgo psicosocial en el sector  
0 informal urbano en Bogotá, 2015

Dominios	Dimensiones	Observaciones para el sector informal
		De esta manera se muestra que los cambios que se presentan en el contexto de las empresas tienen una dinámica diferente a los cambios que los trabajadores informales viven relacionados con la dinámica social del territorio y las demandas de sus clientes.
	Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y conocimientos (ítems 39 a 42)	Las preguntas 39, 40 y 41 no presentan ninguna dificultad, son claras y pertinentes. En la pregunta 42, el término "me asignan" dificulta la comprensión, teniendo en cuenta la independencia de algunas formas de trabajo informal. Esta dimensión aplica para ser evaluada en el sector informal, con ajuste en la pregunta 42.
	Control y autonomía sobre el trabajo (ítems 44 a 46)	Las preguntas son claras y pertinentes para los trabajadores/as.
Demandas del trabajo (50 ítems)	Demandas ambientales y de esfuerzo físico (ítems 1 al 12)	Los ítems son claros y pertinentes, sólo se presenta algún nivel de dificultad en responder por trabajadores que realizan sus labores en diferentes lugares durante el día o que cambian de lugar por días, o en quienes trabajan por temporadas en diferentes lugares, sin embargo, puede solucionarse.
	Demandas emocionales (ítems 106 al 111)	Las preguntas son claras y pertinentes por ser trabajos donde también se da la atención a clientes.
	Demandas cuantitativas (ítems 13 al 15, 32, 43 y 47)	Los ítems 13 y 14 no son suficientemente claros para varios trabajadores/as informales (6), la expresión "tiempo adicional", según los trabajadores informales no aplica bien a su contexto, pues ellos/as ajustan su jornada de trabajo de acuerdo a la demanda del mercado del lugar donde trabajan, por tanto, los horarios del sector no tienen un referente estándar regulado por código laboral que permita establecer si es tiempo adicional o no. De igual manera, en varias de las actividades informales se trabaja por la cantidad de trabajo que llegue durante la jornada sin dejar acumulado, por ello el ítem: "me alcanza el tiempo de trabajo para tener al día mis deberes" no es comprendido por todos ellos, especialmente en la actividad de preparación de alimentos. Por lo anterior, esta dimensión es parcialmente aplicable para el sector.
	Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral (ítems 35 al 38)	Los ítems 37 y 38 son parcialmente pertinentes al sector informal, en el número 37 se plantea que si se debe atender asuntos del trabajo cuando se está en casa, pero en el caso de trabajadores/as que trabajan en casa, esta pregunta crea dificultad en responder, por ejemplo, el satélite de costura, lo haría todo el tiempo y para la persona de actividades de fotocopiado nunca. Y en la pregunta 38 que hace referencia al tiempo que se comparte con la familia, para el caso de actividades que se hacen con la familia, no aplica, ya que la mayoría del tiempo se está con ellos, y en los trabajos que se hacen en casa, también se genera algún nivel de dificultad para responder.
	Exigencias de responsabilidad del cargo (ítems 19, 22 al 26)	Esta dimensión presenta dificultades de pertinencia en la mayoría de sus preguntas, en la pregunta 22, la expresión "costo" no deja claro si se refiere a costo económico o emocional, en el ítem 23 no aplica el término "empresa" y respecto a la expresión "respondo por dinero", los trabajadores manifiestan que generalmente lo que se gana, se reparte según la cantidad de trabajo de

Dominios	Dimensiones	Observaciones para el sector informal
		cada uno ha hecho, que a veces se hace el acuerdo de un pago semanal, pero en la mayoría de ocasiones es al día. En el ítem 24 (como parte de mis funciones debo responder por la seguridad de otros), los trabajadores/as manifiestan que cada uno cuida de su seguridad, porque cada cual es responsable de sí mismo. La pregunta 25, no aplica, ya que no hay áreas de trabajo cuando el tamaño de sus unidades de trabajo es pequeño o están solos, además habla de “jefe”, y como ya se había mencionado no todos los trabajadores/as reconocen a alguien como jefe. En el ítem 26, ninguno de los trabajadores/as se piensa como responsable de la salud de otros e incluso se dice que su actividad no tiene que ver con la salud de otros.
	Demandas de carga mental (ítems 16 al 18, 20 y 21)	Todos los ítems son pertinentes y claros.
	Consistencia de rol (ítems 27 al 30 y 52)	Los ítems de esta dimensión todos presentan dificultad por pertinencia, y en ocasiones por comprensión, la mayoría de preguntas plantean una obligación o situación asignada por alguien responsable de su cargo, y se plantea que en muchos tipos de trabajo informal cada uno es su propio jefe, y no se está sometido a ordenes constantemente. El ítem 29 (se presentan situaciones en las que debo pasar por alto normas o procedimientos) tuvo resistencia, ya que la mayoría de los trabajadores plantean que la manera como hacen las cosas siempre es segura, por ello no han tenido accidentes mayores por el trabajo. Y en el ítem 30 (en mi trabajo tengo que hacer cosas que se podrían hacer de una manera más práctica), algunos de ellos plantean que esta situación puede aplicar cuando en ocasiones los clientes quieren que se hagan las cosas de manera diferente a la de ellos hacen, y no siempre es lógica la petición que hacen.
	Demandas de la jornada de trabajo (ítems 31, 33 y 34)	Las preguntas son claras y pertinentes.
Recompensa	Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza (ítems 95, 102 al 105)	En esta dimensión la única pregunta que no presenta dificultad es la 103, las demás se relacionan con una empresa formal, aunque hay algunas personas que trabajan en una unidad de trabajo, que consideran que las preguntas 104 y 105 pueden aplicar, adaptándolas, así lo dicen la trabajadora del local de alimentos y el trabajador del taller de mecánica.
	Reconocimiento y compensación (ítems 96 al 101)	Los ítems 96, 97, 100 y 101 se refieren a empresa formal, y los ítems 98 y 99 sí aplican a este tipo de trabajadores/as. Así que esta dimensión aplica parcialmente al sector informal.

Con base en el análisis anterior, las dimensiones psicosociales que valora el modelo del Ministerio de la Protección Social, que pueden ser pertinentes para la evaluación en el sector informal son: (1) control y autonomía sobre el trabajo, (2) demandas ambientales y de esfuerzo físico, (3) demandas emocionales, (4) demandas de carga mental y (5) demandas de la jornada de trabajo.

De manera parcial, es decir que sólo algunos de los ítems de las dimensiones aplican al sector informal son: (1) oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y conocimientos, (2) relaciones sociales en el trabajo, (3) demandas cuantitativas y (4) reconocimiento y compensación.

Y las dimensiones que por la forma de estructurarse dentro del modelo de evaluación de factores de riesgo psicosocial no aplican por falta de comprensión y pertinencia al sector informal son: (1) características de liderazgo, (2) retroalimentación del desempeño, (3) relaciones con colaboradores, (4) claridad de rol, (5) capacitación, (6) participación y manejo del cambio, (7) influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral, (8) exigencias de responsabilidad del cargo, (9) consistencia de rol y (10) recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza.

Con relación a los métodos cualitativos, entrevista semi-estructurada, grupo focal y análisis de puesto de trabajo se encuentra que el procedimiento que se plantea en el modelo de medición del MPS (2010) no es posible aplicarlo en el sector informal por aspectos como: (1) las tres técnicas plantean revisión documental en la empresa y entrevista con jefe del área, representante de recursos humanos o salud ocupacional con el fin de identificar aspectos generales del contexto laboral y de los puestos de trabajo, siendo claro que estas

especificaciones no aplican al sector informal, pues este sector carece de una estructura organizativa formal y no cuenta con personal para cargos específicos, (2) las preguntas guías no aplican a la dinámica del trabajo en el sector informal, por ejemplo “cómo describirían el estilo de liderazgo de su jefe?” o “¿qué hace su jefe para mantener la motivación de las personas en su área?”, por ello las dimensiones psicosociales que se pretenden profundizar en cada una de las técnicas cualitativas deben reconceptualizarse o adaptarse a las condiciones del sector y, (3) las indicaciones para desarrollar la técnica no aplican, por ejemplo en los grupos focales se indica contar con un mínimo de 6 trabajadores de la empresa para desarrollar la técnica, pero en el sector informal las unidades de trabajo tienden a conformarse por un número incluso menor de trabajadores.

Finalmente, en la **Tabla 7** se visualiza lo que los expertos respondieron a la pregunta ¿Considera Ud. que los FRP teóricamente establecidos en el modelo actual de evaluación de los FRP, son pertinentes y suficientes para evaluar el riesgo psicosocial en el sector informal?

**Tabla 7:** *Pertinencia y suficiencia de los FRP identificados en el sector informal*

<b>Si</b> <b>11% (1 experto)</b>	<b>No</b> <b>89% (8 expertos)</b>
-Los factores de riesgo son los mismos, lo que varía es la forma como se presentan en el sector informal y la intensidad de algunos de ellos.	-Son pensados desde el sector formal y para el sector formal, habría que hacer adecuaciones a la informalidad.  -Deben ser adaptados a los contextos de la informalidad, en tanto están más pensados para el sector formal.  -En los modelos de medición que conozco, los FRP están dirigidos a la población trabajadora vinculada a la economía formal cuyo contexto interno y externo dista mucho del que tiene

<p style="text-align: center;"><b>Si</b> <b>11% (1 experto)</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>No</b> <b>89% (8 expertos)</b></p>
	<p>la población en la economía informal. Es más, incluso estos instrumentos tienen limitaciones importantes para abordar fenómenos como el trabajo precario dentro de este sector, con mayor razón para medir estos factores en la población en la informalidad. Esto hace que estos modelos no sean pertinentes ni suficientes, si se trata de tener un conocimiento certero y profundo de lo que pasa con estos trabajadores.</p> <p>-El modelo de medición de factores psicosociales se enfocó en una población de trabajadores que está inmersa en un contexto organizacional formal, con variables que no se presentan de igual forma en el sector informal.</p> <p>-Los fenómenos sociales presentes en la economía informal, desde el punto de vista normativo y práctico son muy diferentes a los que se generan en la economía formal por lo tanto es absolutamente necesario generar herramientas y metodologías más complejas.</p> <p>-Los modelos teóricos y los modelos de evaluación existentes están hechos para empresas y condiciones de trabajo estándar y ya se han convertido en formulitas carentes de contenido. Esos modelos no son suficientes para el sector formal, menos para el informal.</p> <p>-Hay un problema en no entender las particularidades del trabajo en la economía informal y el peso de la lógica de los procesos formales como ordenadores del abordaje.</p> <p>- Porque lo que existe se refiere a las realidades del trabajo formal. Habría que identificar nuevos factores o de lo que existe debería ajustarse según las particularidades de este tipo de trabajo.</p>

En general, esta categoría con el aporte de expertos del tema psicosocial y/o sector informal y trabajadores/as del sector informal nos expresa que para que el modelo de medición de factores de riesgo psicosocial del MPS (2010) sea pertinente al sector informal, requiere el desarrollo de ajustes relacionados con la adaptación de los ítems y las dimensiones psicosociales al contexto del trabajo en el sector informal.



## 4. Discusión y Conclusiones

Los factores de riesgo psicosocial-FRP en el trabajo se asocian estrechamente con la organización del trabajo a nivel mundial y a nivel de empresas o unidades de trabajo, en algunos países se trabaja principalmente en manufactura (a veces en condiciones precarias), y en otros, en servicios y procesos tecnológicos especializados; cada país cuenta con políticas laborales influenciadas por la dinámica mundial en el trabajo, representadas por la implementación de acciones de flexibilización en el empleo y de globalización de los procesos productivos, los cuales son sentidos por las personas desde el tipo de trabajo que logran desempeñar en el sector formal o informal, es allí donde se vivencian los factores de trabajo psicosocial en el trabajo; en el sector formal estos aspectos se han identificado a través de la Batería de Instrumentos del MPS (2010) en cumplimiento a la normatividad (resolución 2646 de 2015) por parte de las empresas, pero en el sector informal, aunque existen y prevalecen factores de riesgo psicosocial, no se ha establecido una política de identificación y control de estos riesgos, no es claro a quién(es) tiene(n) la responsabilidad de hacerlo y no se cuenta con instrumentos para medir estos factores en el sector. De esta manera, la pregunta de investigación fue: ¿el modelo de medición de FRP actualmente utilizado en el país a través de la Batería de Instrumentos para la Evaluación de FRP, es pertinente para la medición de estos factores en el sector informal?, para determinar una respuesta se realizó evaluación del modelo de medición de

factores de riesgo psicosocial en el trabajo, a través del análisis de aspectos representativos del modelo de medición desde el punto de vista de expertos en el tema de factores psicosociales y/o sector informal y psicólogos especialistas en salud ocupacional con experiencia en la aplicación de la Batería de Instrumentos del MSP (2010), además se desarrolló la aplicación de las encuestas de la Batería de Instrumentos a trabajadores/as del sector informal. Por otra parte, se realizó un scoping review sobre el tema, con el fin de identificar experiencias de medición de estos factores en el sector informal, sin embargo, es de destacar que ninguna de las investigaciones encontradas estudiaba un modelo oficial de medición de FRP de un país, la mayoría se basó en instrumentos diseñados por la academia o desarrollado para el estudio específico.

## 4.1 Conclusiones

Este proceso de investigación, seleccionó los siguientes aspectos para determinar la pertinencia del modelo de medición estudiado:

1. Gran cantidad de estudios ratifican la pertinencia de medir los FRP en el sector informal, estos han permitido conocer que las condiciones del sector informal se caracterizan por inequidades sociales, precariedad y múltiples vulnerabilidades que se representan en situaciones que afectan la salud física y mental de los trabajadores/as vinculados al sector. A nivel metodológico, los estudios realizados muestran que se han aplicado diversas metodologías (cualitativas, cuantitativas, epidemiológicas o mixtas), y el uso de diversos instrumentos o técnicas. Por tanto, acorde a la teoría encontrada se valora positivamente que el modelo de medición de FRP del MPS (2010) contemple diferentes instrumentos con enfoques cuantitativo y cualitativo, que permiten la recolección de

amplios insumos para la valoración del riesgo psicosocial en el trabajo, sin embargo para un modelo de medición en el sector informal, las encuestas de gran extensión como la de factores intralaborales no son la mejor opción, podría ser más pertinente utilizar metodologías cualitativas que permitan recolectar información más ajustada a las diversas condiciones del trabajador/a del sector informal y que exijan un nivel educativo menor para su desarrollo, aunque su procesamiento y análisis sea más complejo, como sucede con los grupos focales o las entrevistas semi-estructuradas. Con relación a la técnica de análisis de puesto de trabajo, se considera que no sería una técnica aplicable al sector informal, ya que esta se construye sobre puestos de trabajo diseñados previamente y no puestos emergentes como los que se establecen en el sector informal.

También es de notar en esta categoría que las investigaciones provienen de grupos o personas con iniciativas particulares de investigación o de universidades, no de entes estatales que se encarguen de la promoción, prevención y seguimiento oficial de las condiciones de trabajo, empleo y salud, lo cual da cuenta, por una parte, que los estados nacionales no desarrollan programas de protección de la salud en el trabajo para el sector informal, y por otro, que tampoco se han diseñado metodologías oficiales de medición de factores psicosociales en este sector, lo cual incluye a nuestro país. Por tanto, se estimaría positivamente que el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, lideraran la medición de los factores peligrosos y protectores presentes en el sector informal, con fines de intervención.

2. El diseño de la Batería de Instrumentos del MPS (2010) es un importante y necesario avance en el país, esta herramienta logró incorporar diferentes tipos de técnicas y

enfoques metodológicos de forma estructurada, con validez y confiabilidad; sin embargo, de acuerdo a los resultados obtenidos se requiere revisar y mejorar los siguientes aspectos para que el modelo de medición de FRP tenga mayor alcance en trabajos del sector formal y sean considerados para el modelo de medición para el sector informal: (1) coherencia en los conceptos constructo y variable dentro de la red conceptual general de la Batería de Instrumentos, (2) estandarización de las formas de calificar e interpretar resultados, con el fin de controlar las diferencias presentadas cuando se realiza por promedios o por frecuencias, (3) valoración de la aplicabilidad de la Batería del MPS (2010) para nuevas formas de trabajo que no requieren estar presentes en un mismo lugar y durante una jornada definida de trabajo, aspecto que determina una marcada limitación del modelo de medición de FRP actual al sector informal, (4) definición de una guía para la triangulación de información intralaboral, extralaboral e individual, (5) limitación de la recolección de información no necesaria en la medición de los FRP en el trabajo, (6) articulación del proceso de medición de FRP con otros procesos de gestión humana (no aplica sector informal), (7) establecimiento de sugerencias de intervención de acuerdo a los niveles de riesgo identificados, (8) definición de diferentes modalidades de aplicación de la Batería (computador, en red), (9) definición de tiempos de evaluación e intervención de acuerdo al tamaño de la empresa, pues una empresa de gran tamaño puede gastar más tiempo evaluando que desarrollando las intervenciones, tratando de cumplir con la solicitud de actualizar anualmente de esta información por resolución 2646 de 2015 (no aplica sector informal), (10) fortalecimiento del análisis e intervención a nivel colectivo y, (11) análisis de la información recolectada de FRP por parte de empresas y profesionales evaluadores,

con el fin de lograr un análisis de FRP en el país que relacione variables de sexo, actividad económica y edad, entre otras.

3. Aunque la base teórica de la Batería de Instrumentos del MPS (2010) y parte de los expertos consideren que el enfoque de riesgo integrado en el modelo de medición de FRP, es adecuado, permitiendo estudiar el comportamiento de cada factor de riesgo en los trabajadores; se cuestiona aquí la capacidad del enfoque para representar la complejidad de los factores psicosociales en el trabajo, en primer lugar, por no basarse en una clara relación causa-efecto en cada uno de los factores, y segundo porque el alcance del análisis bajo este enfoque se limita a definir el nivel de riesgo por factor, sin identificar el efecto interactivo entre factores, ni lograr determinar la influencia de los FRP en los procesos de salud- enfermedad de grupos de trabajadores/as vinculados a determinados procesos productivos de los sectores formal e informal. Con base en este aspecto, se plantea el reto de superar el enfoque de riesgo en la medición de los factores psicosociales en el trabajo, avanzando en la medida de lo posible, en un análisis de determinantes y determinación social de la salud desde la perspectiva psicosocial.

4. En general, los expertos reconocen que el desarrollo teórico, metodológico e incluso normativo del campo de los factores psicosociales en el trabajo se ha desarrollado sobre formas de trabajo más asociadas al sector formal, de igual manera, la revisión teórica del tema evidencia que no hay desarrollos específicos para este sector. Sin embargo, debe reconocerse que se han incluido algunos elementos en la Ley de riesgos laborales 1562 de 2012, al determinar que los trabajadores informales podrían cotizar al Sistema de Riesgos Laborales si su aporte se establece desde el régimen contributivo de seguridad social, y que los trabajadores del sector informal se incluirán en campañas y actividades de promoción y

prevención de las ARL; también, en el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2013-2017 se plantea fomentar la formalización y disminuir la frecuencia y severidad de los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales, desarrollando acciones de promoción y prevención en poblaciones laborales formales e informales. En general el nivel de desarrollo de los dos sectores es asimétrico, y esto se convierte en razón suficiente para desarrollar un marco teórico y metodológico propio del sector informal con relación a los factores psicosociales, incorporando los elementos que apliquen de la construcción teórica actual sobre el tema, aunque desde el modelo actual se determine que el enfoque de riesgo es pertinente para la evaluación de los FRP.

5. La pertinencia de recolectar información extralaboral e individual en el modelo de medición de FRP es cuestionable debido a que, por una parte se recogen datos que a veces no se usan en el análisis; por otra no existe un plan de análisis o guía que permita relacionar de manera consistente los tres tipos de información: extralaboral, intralaboral e individual; y finalmente, porque la interpretación de algunos factores extralaborales e individuales podría ser errónea al tomar como única fuente las preguntas de la encuestas, debido a que las personas no se ven afectadas de la misma manera por los mismos factores, por ejemplo no es correcto asumir que todas las personas que les falta apoyo social de la familia están en situación de riesgo psicosocial.

A diferencia, de lo que se plantea en la Batería de Instrumentos del MPS (2010), se considera que alguna información extralaboral, de rasgos de personalidad y estilos de afrontamiento debe recolectarse, pero cuando se ha detectado un nivel de estrés medio o alto en el trabajador, y se considera realizar intervención individual. De igual manera, la información sociodemográfica es más pertinente para realizar análisis colectivo de los FRP,

permitiendo reconocer determinadas tendencias en grupos de trabajadores/as. Finalmente, teniendo en cuenta que la población trabajadora del sector informal se caracteriza por tener condiciones de vida precarias y determinadas vulnerabilidades, es más pertinente identificar estas condiciones para comprender el contexto psicosocial del trabajador, que recolectar otra información extralaboral que se direcciona desde la Batería de Instrumentos del MPS.

6. La investigación de FRP provee importante información sobre la situación psicosocial de los trabajadores/as, sin embargo, los estudios en el sector informal pueden convertirse en insumo para la organización social de trabajadores/as, la movilización de procesos sociales y el fortalecimiento de la construcción de una política pública integral para la salud y calidad de vida de los y las trabajadoras. También, a diferencia del sector formal, la evaluación individual de FRP en el sector informal tiene baja utilidad, debido a las barreras del sistema de riesgos laborales para la afiliación de estos trabajadores, y en consecuencia para la calificación de una enfermedad laboral. Por ello, la investigación de FRP en el sector informal adquiere un sentido diferente al estudiado, y se complementaría identificando otros factores psicosociales que no se valoran en el modelo actual de medición, como son participación, formas de organización social, mecanismos de exigibilidad de derechos y exposición a violencias. Los tres primeros factores tal vez podrían configurarse en el marco de la participación ciudadana o de iniciativas y formas de organización colectiva de trabajadores, como las que se han generado con vendedores ambulantes, aun cuando no se estimulen estos procesos en los entornos laborales; también la exposición a violencias tiene una connotación diferente al sector formal, incluso podría ser una interesante línea de investigación, que se podría llamar “violencias asociadas al trabajo en el sector informal”.

7. Aunque, el perfil de psicólogo especialista en salud ocupacional es el único definido como competente para el proceso de evaluación de los FRP desde la resolución 2646 de 2015 y la Batería de Instrumentos del MPS (2010), este no es el único perfil que cuenta con recursos técnicos e investigativos que contribuyen al tema, otros profesionales de la salud y las ciencias sociales, también pueden hacer parte de un equipo interdisciplinario calificado para el estudio de los FRP en el trabajo. Otro aspecto fundamental, que no está contemplado en la norma ni en el modelo de medición del MPS (2010), es la participación más activa de trabajadores/as y responsables o propietarios de unidades de trabajo dentro del proceso de medición e intervención de los FRP, este aspecto podría ser estratégico para el fortalecimiento del empoderamiento y el desarrollo de autonomía para el cuidado de la salud en el trabajo, en muchas ocasiones son los trabajadores/as quienes desde su experiencia y comprensión de la situación plantean adecuadas soluciones a las dificultades en el trabajo. Por tanto, es importante que un modelo de medición se incorpore el aporte de estos actores, más allá de ser sujetos de la evaluación.

8. Con relación al ejercicio de aplicación de las encuestas de la Batería de Instrumentos del MPS (2010) se encontró que las encuestas de factores extralaborales, individuales y de estrés generaron pocas dificultades para su diligenciamiento, a diferencia de la encuesta de factores intralaborales, donde el mayor número ítems no aplican a las condiciones del sector informal, lo cual ratifica la necesidad de adaptar estos instrumentos al sector de interés. Aunque en la Batería de Instrumentos del MPS (2010) y el marco teórico del tema se encuentren definidos diferentes factores psicosociales, es necesario revisarlos a la luz del sector informal, especialmente en la definición de indicadores de riesgo y formas más efectivas para medirlos en el sector.

En general, las condiciones de vida y trabajo que experimentan gran cantidad de trabajadores informales no se contemplan en la Batería de Instrumentos para la evaluación de FRP (2010), existen circunstancias de este sector que se asocian con una cadena de condiciones de pobreza y vulnerabilidades que facilitan la reproducción social de una fuerza de trabajo en condiciones de precariedad y exposición a factores peligrosos y destructivos para la salud, los cuales al no ser controlados, se mantienen prolongadamente evidenciándose en necesidades insatisfechas y diversas formas de violencias, esta situación inevitablemente causa sufrimiento psíquico y desarrollo de problemas emocionales, que en muchos casos evolucionan a trastornos psicológicos, por ello, se plantea también la necesidad de realizar estudios más profundos que revelen la incidencia y prevalencia de trastornos en la población trabajadora informal, así como se realizó en Olinda, Brasil, en un estudio de Ludermir (2005), donde concluye que algunos factores del trabajo pueden relacionarse con la prevalencia de trastornos mentales de la población informal (35.4%), la cual resulto similar a la población desempleada (35.7%), determinando que “la incertidumbre acerca de la situación laboral, los ingresos bajos y la falta de beneficios sociales y de protección de la ley pueden ser los responsables en el desarrollo de la ansiedad y la depresión entre los trabajadores informales“ (p. 1).

En conclusión, con base en todo lo anterior, el modelo de medición de factores de riesgo psicosocial representado en la Batería de Instrumentos para la Evaluación de los FRP (MPS, 2010) utilizado oficialmente en el país, tal como está estructurado presenta limitaciones con relación a la pertinencia para medir estos factores en el sector informal. Para lograr una medición adecuada de los factores psicosociales se requiere revisar, ajustar y validar las dimensiones y factores establecidos en el modelo de medición actual, con

relación a su definición, indicadores de riesgo y técnicas metodológicas definidas para obtener la información.

El principal aporte de este estudio, es ofrecer insumo para determinar la necesidad de desarrollar un modelo específico de medición de factores psicosociales en el trabajo del sector informal, que supere las dificultades identificadas del modelo de medición de FRP del MPS (2010) al aplicarlo a trabajadores/as del sector de interés; de esta manera, se recomienda continuar la presente línea de investigación e integrar los resultados de este estudio en la determinación de este modelo.

## **4.2 Recomendaciones**

Las limitaciones que tuvo este estudio fueron, a nivel técnico abordar la relación entre dos temas amplios y complejos (factores psicosociales en el trabajo y trabajo en el sector informal), llevó a dificultades de síntesis en el contexto teórico para el autor; en segundo lugar, desde lo metodológico la utilización de diferentes técnicas de recolección de información en un mismo estudio complejiza la armonización de los resultados, Por otra parte, se destaca la alta dedicación en tiempo para el diligenciamiento de las encuestas en trabajadores del sector informal, debido a sus niveles educativos y a la dificultad de reunir varios trabajadores en un espacio determinado, quienes normalmente no se retiran de su lugar(es) de trabajo para no perder la posibilidad de ingreso económico o a un cliente.

Con base en lo anterior, las recomendaciones son continuar la línea de investigación de FRP y sector informal, desarrollar grupos focales con trabajadores de diferentes actividades económicas del sector informal para determinar desde su experiencia los factores psicosociales que pueden estar presentes en el sector y estructurar sus indicadores

de riesgo, de igual manera es fundamental contar con el aporte de expertos en los temas de estudio, y del área de medición y evaluación para la definición de estrategias adecuadas de medición, procesamiento, interpretación, definición de planes de intervención, y seguimiento.

## A. Anexo: Entradas para búsqueda documental en bases de datos (scoping review)

Anexo A: Entradas para búsqueda documental en bases de datos (scoping review)

ENTRADAS EN ESPAÑOL	ENTRADAS EN PORTUGUES	ENTRADAS EN INGLES
<i>"factores psicosociales" AND "trabajo informal"</i> <i>"condiciones psicosociales" AND "trabajo informal"</i> <i>"riesgo psicosocial" AND "trabajo informal"</i> <i>"factores psicosociales del trabajo" AND "trabajo informal"</i> <i>"factores psicolaborales" AND "trabajo informal"</i> <i>"estresores laborales" AND "trabajo informal"</i> <i>"salud mental" AND "trabajo informal"</i>	<i>"Fatores psicossociais" AND "trabalho informal"</i> <i>"condições psicossociais" AND "trabalho informal"</i> <i>"riscos psicossociais" AND "trabalho informal"</i> <i>"fatores psicossociais do trabalho" AND "trabalho informal"</i> <i>"factores Psicolaborales" AND "trabalho informal"</i> <i>"estressores do trabalho" AND "trabalho informal"</i> <i>"saúde mental" AND "trabalho informal"</i>	<i>"psychosocial factors" AND "informal work" OR "informal labor"</i> <i>"psychosocial conditions" AND "informal work"</i> <i>"psychosocial risks" AND "informal work"</i> <i>"psychosocial work factors" AND "informal work"</i> <i>"psycholaboral factors" AND "informal work"</i> <i>"job stressors" AND "informal work"</i> <i>"mental health" AND "informal work"</i>
<i>"factores psicosociales" AND "informalidad"</i> <i>"condiciones psicosociales" AND "informalidad"</i> <i>"riesgo psicosocial" AND "informalidad"</i> <i>"factores psicosociales del trabajo" AND "informalidad"</i> <i>"factores psicolaborales" AND "informalidad"</i> <i>"estresores laborales" AND "informalidad"</i> <i>"salud mental" AND "informalidad"</i>	<i>"fatores psicossociais" AND "informalidade"</i> <i>"condições psicossociais" AND "informalidade"</i> <i>"riscos psicossociais" AND "informalidade"</i> <i>"fatores psicossociais do trabalho" AND "informalidade"</i> <i>"factores Psicolaborales" AND "informalidade"</i> <i>"estressores do trabalho" AND "informalidade"</i> <i>"saúde mental" AND "informalidade"</i>	<i>"psychosocial factors" AND informality</i> <i>"psychosocial conditions" AND informality</i> <i>"Psychosocial risk" AND informality</i> <i>"psychosocial factors of work" or job AND informality</i> <i>"psycholaboral factors" AND informality</i> <i>"job stressors" or "work stressors" AND informality</i> <i>"mental health" AND informality"</i>

<p>"factores psicosociales" AND "economía informal"  "condiciones psicosociales" AND "economía informal"  "riesgo psicosocial" AND "economía informal"  "factores psicosociales del trabajo" AND "economía informal"  "factores psicolaborales" AND "economía informal"  "estresores laborales" AND "economía informal"  "salud mental" AND "economía informal"</p>	<p>"Fatores psicossociais" AND "economia informal"  "condições psicossociais" AND "economia informal"  "riscos psicossociais" AND "economia informal"  "fatores psicossociais do trabalho" AND "economia informal"  "fatores psicolaborales" AND "economia informal"  "estressores do trabalho" AND "economia informal"  "saúde mental" AND "economia informal"</p>	<p>"psychosocial factors" AND "Informal economy"  "psychosocial conditions" AND "Informal economy"  "psychosocial risks" AND "Informal economy"  "psychosocial factors of work" AND "Informal economy"  "psycholaboral factors" AND "Informal economy"  "job stressors" AND "Informal economy"  "mental health" AND "Informal economy"</p>
<p>"factores psicosociales" AND "sector informal"  "condiciones psicosociales" AND "sector informal"  "riesgo psicosocial" AND "sector informal"  "factores psicosociales del trabajo" AND "sector informal"  "factores psicolaborales" AND "sector informal"  "estresores laborales" AND "sector informal"  "salud mental" AND "sector informal"</p>	<p>"Fatores psicossociais" AND "setor informal"  "condições psicossociais" AND "setor informal"  "riscos psicossociais" AND "setor informal",  "fatores psicossociais do trabalho" AND "setor informal"  "fatores psicolaborales" AND "setor informal"  "estressores do trabalho" AND "setor informal"  "saúde mental" AND "setor informal"</p>	<p>"psychosocial factors" AND "informal sector"  "psychosocial conditions" AND "informal sector"  "psychosocial risks" AND "informal sector"  "psychosocial factors of work" AND "informal sector"  "psycholaboral factors" AND "informal sector"  "job stressors" AND "informal sector"  "mental health" at work AND "informal sector"</p>
<p>"factores psicosociales" AND "trabajo desregularizado" OR trabajo no regularizado  "condiciones psicosociales" AND "trabajo desregularizado"  "riesgo psicosocial" AND "trabajo desregularizado"  "factores psicosociales del trabajo" AND "trabajo desregularizado"  "factores psicolaborales" AND "trabajo desregularizado"  "estresores laborales" AND "trabajo desregularizado"  "salud mental" AND "trabajo desregularizado"</p>	<p>"Fatores psicossociais" AND "trabalho desregularizado" OR não regularizado  "condições psicossociais" AND "trabalho desregularizado" OR não regularizado  "riscos psicossociais" AND "trabalho desregularizado" OR não regularizado  "fatores psicossociais do trabalho" AND "trabalho desregularizado" OR não regularizado  "fatores psicolaborales" AND "trabalho desregularizado" OR não regularizado  "estressores do trabalho" AND "trabalho desregularizado" OR não regularizado  "saúde mental" AND "trabalho desregularizado"</p>	<p>"psychosocial factors" AND "deregulated labor" OR no regulated  "psychosocial conditions" AND "deregulated labor"  "psychosocial risks" AND "deregulated labor"  "psychosocial factors of work" AND "deregulated labor"  "psycholaboral factors" AND "deregulated labor"  "job stressors" AND "deregulated labor"  "mental health" AND "deregulated labor"</p>

<p>"factores psicosociales" AND "trabajo no estructurado"  "condiciones psicosociales" AND "trabajo no estructurado"  "riesgo psicosocial" AND "trabajo no estructurado" "factores psicosociales del trabajo" AND "sector informal"  "factores psicolaborales" AND "trabajo no estructurado"  "estresores laborales" AND "trabajo no estructurado"  "salud mental" AND "trabajo no estructurado"</p>	<p>"Fatores psicossociais" AND "trabalho não estruturado"  "condições psicossociais" AND "trabalho não estruturado"  "riscos psicossociais" AND "trabalho não estruturado"  "fatores psicossociais do trabalho" AND "trabalho não estruturado"  "fatores psicolaborales" AND "trabalho não estruturado"  "estresores do trabalho" AND "trabalho não estruturado"  "saúde mental" AND "trabalho não estruturado"</p>	<p>"psychosocial factors" AND "unstructured" work  "psychosocial conditions" AND "unstructured" work  "psychosocial risks" AND "unstructured" work  "psychosocial factors of work" AND "unstructured" work  "psychosocial work factors" AND "unstructured" work  "psycholaboral factors" AND "unstructured" work  "job stressors" AND "unstructured" work  "mental health" AND "unstructured" work</p>
<p><i>"factores psicosociales" AND "trabajadores informales"</i>  <i>"condiciones psicosociales" AND "trabajadores informales"</i>  <i>"riesgo psicosocial" AND "trabajadores informales"</i>  "factores psicosociales del trabajo" AND "trabajadores informales" "factores psicolaborales" AND "trabajadores informales"  "estresores laborales" AND "trabajadores informales"  <i>"salud mental" AND "trabajadores informales"</i></p>	<p><i>"fatores psicossociais" AND "trabalhadores informais"</i>  <i>"condições psicossociais" AND "trabalhadores informais"</i>  <i>"riscos psicossociais" AND "trabalhadores informais"</i>  "factores psicossociais do trabalho" AND "trabalhadores informais" "factores psicolaborales" AND "trabalhadores informais"  <i>"estresores do trabalho" AND "trabalhadores informais"</i>  <i>"saúde mental" AND "trabalhadores informais"</i></p>	<p><i>"psychosocial factors" AND "informal workers"</i>  <i>"psychosocial conditions" AND "informal workers"</i>  <i>"psychosocial risks" AND "informal workers"</i>  "psychosocial factors of work" AND "informal workers"  "psychosocial work factors" AND "informal workers"  "psycholaboral factors" AND "informal workers"  <i>"job stressors" AND "informal workers"</i>  <i>"mental health" AND "informal workers"</i></p>
<p>"factores psicosociales" AND "trabajo ilegal"  "condiciones psicosociales" AND "trabajo ilegal"  "riesgo psicosocial" AND "trabajo ilegal"  "factores psicosociales del trabajo" AND "trabajo ilegal"  "factores psicolaborales" AND "trabajo ilegal"  "estresores laborales" AND "trabajo ilegal"  "salud mental" AND "trabajo ilegal"</p>	<p>"Fatores psicossociais" AND "trabalho ilegal"  "condições psicossociais" AND "trabalho ilegal"  "riscos psicossociais" AND "trabalho ilegal" "factores psicossociais do trabalho" AND "trabalho ilegal"  "factores psicolaborales" AND "trabalho ilegal"  "estresores do trabalho" AND "trabalho ilegal"  "saúde mental" AND "trabalho ilegal"</p>	<p>"psychosocial factors" AND "illegal work"  "psychosocial conditions" AND "illegal work"  "psychosocial risks" AND "illegal work"  "psychosocial factors of work" AND "illegal work"  "psychosocial work factors" AND "illegal work"  "psycholaboral factors" AND "illegal work"  "job stressors" AND "illegal work"  "mental health" AND "illegal work"</p>

<p>"factores psicosociales" AND "empleo ilegal"  "condiciones psicosociales" AND "empleo ilegal"  "riesgo psicosocial" AND "empleo ilegal"  "factores psicosociales del trabajo" AND "empleo ilegal"  "factores psicolaborales" AND "empleo ilegal"  "estresores laborales" AND "empleo ilegal"  "salud mental" AND "empleo ilegal"</p>	<p>"Fatores psicossociais" AND "emprego ilegal"  "condições psicossociais" AND "emprego ilegal"  "riscos psicossociais" AND "emprego ilegal"  "fatores psicossociais do trabalho" AND "emprego ilegal"  "fatores psicolaborales" AND "emprego ilegal"  "estressores do trabalho" AND "emprego ilegal"  "saúde mental" AND "emprego ilegal"</p>	<p>"psychosocial factors" AND "illegal employment"  "psychosocial conditions" AND "illegal employment"  "psychosocial risks" AND "illegal employment"  "psychosocial work factors" AND "illegal employment"  "psycholaboral factors" AND "illegal employment"  "job stressors" AND "illegal employment"  "mental health" AND "illegal employment"</p>
<p><i>"factores psicosociales" AND "trabajo clandestino"</i>  <i>"condiciones psicosociales" AND "trabajo clandestino"</i>  <i>"riesgo psicosocial" AND "trabajo clandestino"</i>  "factores psicosociales del trabajo" AND "trabajo clandestino"  "factores psicolaborales" AND "trabajo clandestino"  "estresores laborales" AND "trabajo clandestino"  "salud mental" AND "trabajo clandestino"</p>	<p><i>"Fatores psicossociais" AND "trabalho clandestino"</i>  <i>"condições psicossociais" AND "trabalho clandestino"</i>  <i>"riscos psicossociais" AND "trabalho clandestino"</i>  "factores psicossociais do trabalho" AND "trabalho clandestino"  "factores psicolaborales" AND "trabalho clandestino"  "estressores do trabalho" AND "trabalho clandestino"  "saúde mental" AND "trabalho clandestino"</p>	<p><i>"psychosocial factors" AND "clandestine work"</i>  <i>"psychosocial conditions" AND "clandestine work"</i>  <i>"psychosocial risks" AND "clandestine work"</i>  "psychosocial work factors" AND "clandestine work"  "psycholaboral factors" AND "clandestine work"  "job stressors" AND "clandestine work"  "mental health" AND "clandestine work"</p>
<p>"factores psicosociales" AND "trabajo en negro"  "condiciones psicosociales" AND "trabajo en negro"  "riesgo psicosocial" AND "trabajo en negro"  "factores psicosociales del trabajo" AND "trabajo en negro"  "factores psicolaborales" AND "trabajo en negro"  "estresores laborales" AND "trabajo en negro"  "salud mental" AND "trabajo en negro"</p>	<p>"Fatores psicossociais" AND "trabalho preto"  "condições psicossociais" AND "trabalho preto"  "riscos psicossociais" AND "trabalho preto"  "factores psicossociais do trabalho" AND "trabalho preto"  "factores psicolaborales" AND "trabalho preto"  "estressores do trabalho" AND "trabalho preto"  "saúde mental" AND "trabalho preto"</p>	<p>"psychosocial factors" AND "black work"  "psychosocial conditions" AND "black work"  "psychosocial risks" AND "black work"  "psychosocial work factors" AND "black work"  "psycholaboral factors" AND "black work"  "job stressors" AND "black work"  "mental health" AND "black work"</p>

## B. Anexo B: Valoración de las entradas en la búsqueda de información (scoping review)

Palabra Clave	N. artículos	Palabra Clave	N. artículos	Palabra Clave	N. artículos	Total
factores psicosociales	12	fatores psicossociais	3	psychosocial factors	2	17
condiciones psicosociales	4	condições psicossociais	3	psychosocial conditions	6	13
riesgo psicosocial	0	riscos psicossociais	1	psychosocial risks	0	1
factores psicosociales del trabajo	0	psicossociais do trabalho	0	psychosocial work factors	0	0
factores psicolaborales	0	fatores psicolaborales	0	psycholaboral factors	0	0
estresores laborales	2	estressores do trabalho	0	job stressors	1	3
salud mental	14	saúde menta	18	mental health	24	56
trabajo informal	16	trabalho informal,	14	informal work, or labor	13	43
Informalidad	7	informalidade	4	informality	3	14
economía informal	2	economia informal	0	informal economy	3	5
sector informal	3	setor informal	3	informal sector	7	13
trabajo desregularizado	0	trabalho desregulamentado	0	deregulated labor	0	0
trabajo no estructurado	0	trabalho não estruturado	0	unstructured work	0	0
				nonstandard work	1	0
trabajadores informales trabajo ilegal	2	trabalhadores informais trabalho ilegal	4	informal workers	4	10
empleo ilegal	0	emprego ilegal	0	illegal work	0	0
trabajo clandestino	0	trabalho clandestino	0	illegal employment	1	1
trabajo negro	1	trabalho negro	0	clandestine work	0	0
				black work	0	0

## C. Anexo C: Matriz general de resultados scoping review en evaluación de FRP

Estudio	Resultados relacionados con factores psicosociales
Vargas, A. (2002). <i>Trabajo infantil y juvenil en una plaza de mercados de Medellín, año 2000</i> . Revista Cubana de Salud Pública, v.28 n.3 Ciudad de La Habana, sep.-dic. 2002	Los hombres tenían un ingreso mensual equivalente a 1,17 veces el salario mínimo legal vigente en Colombia en el año 2000 (US \$128,00) y las mujeres recibían un ingreso promedio mensual equivalente a 0,57 veces el salario mínimo. se encontró algún grado de desnutrición en el 72,0 % de los hombres y en el 65,1 % de las mujeres. No tienen contrato laboral, recibe sus honorarios de los clientes. Comienza el trabajo a las cinco o seis de la mañana, debe pagar el alquiler diario de un carrito por 4 mil pesos. Se requiere de máximos esfuerzos del sistema musculo esquelético del niño o adolescente, hay un coordinador que pone reglas de trabajo estrictas. Se presentan ciclos de trabajo repetitivos. a nivel de síntoma consultados se encontró gripa, mareos, irritación en ojos, dolor de cabeza, fatiga, dolor de espalda, de manos, de rodillas o pies. Se encontró un promedio de horas trabajadas semanalmente para ambos grupos de 46,3 horas, con una desviación estándar de 16,7 horas, mayor número de horas en las niñas con menor pago. Se encontró maltrato físico principalmente en los cargadores de mercancías al hombro y en los vendedores ambulantes.
Andrade V., Bolaños C., Castrillón, M. (2011). <i>Empleabilidad en la economía informal, una investigación cualitativa con manicuristas de alta empleabilidad</i> . Pensamiento Psicológico, Volumen 9, No. 16, pp. 69-88	Se destacan factores sociales relacionados con el ingreso al sector y factores que hacen que se queden en el sector, tener identidad, prestigio, tener buenas relaciones interpersonales, posibilidad desarrollar autonomía.
Universidad Nacional de Costa Rica. Instituto Regional de Estudios en Sustancias Tóxicas Programa Salud y Trabajo (2008). Informe Técnico proyecto salud de migrantes laborales temporales Nicaraguenses y Ngobe Panameños recolectores de café en Los Santos Costa Rica: Riesgos laborales y psicosociales de la población de café en los santos, Costa Rica. Serie Salud y Trabajo N° 8	Se trabajó con 4 líderes del grupo y 60 personas, hombres, mujeres y niños y niñas. Los factores psicosociales se analizaron en 5 entornos donde transcurre la vida de este grupo de personas: laboral, social, familiar, institucional, multicultural. La migración para Costa Rica se da porque hay mejor pago allí, es necesario endeudarse previamente para pagar a los "coyotes" en la frontera, en el viaje se recibe maltrato, se aguanta frío y hambre. La estancia para algunos es más favorable que para otros dependiendo de la finca y la relación con jefes, esta relación generalmente es buena, aunque en algunas fincas había hacinamiento. Se presenta discriminación e intolerancia por parte de las personas de la región, ellos piensan que les quitan el trabajo y le bajan mucho el valor al pago. En el trabajo hay exposición al sol, fuertes cambios de temperatura que generan gripe y dolores de cabeza, sufren dolores musculares por la carga y el trabajo, largas jornadas laborales, hay exposición a agroquímicos, no tienen seguro social y deben pagar por la atención en los centros de salud, o depender de la voluntad de los patronos, médicos u otros inmigrantes que puedan ayudar. El estado no facilita acciones de protección con el trabajador migrante. para las mujeres la situación es más difícil, sobre todo por sus condiciones físicas, la menstruación y el embarazo, además cuidar a los hijos, en la estadía hacen labores domésticas después de la jornada, la remuneración a veces para ellas es menor que la de los hombres, hay maltrato de sus parejas. <i>La pobreza obliga al trabajo infantil</i> dice una de las mamás, este fenómeno afecta los procesos educativos, los expone a accidente de trabajo. Los niños viven experiencias de pérdida, dejar su lugar, vender animales, sufren hambre, sed, frío, cansancio en el trayecto.
Pulido, M., Garduño M., Morales, S., Lara N. (2012). <i>Trabajo, estrés y salud la costura a domicilio en Ciudad de México</i> . Revista Salud trabajadores (Maracay), Ene.- Jun., 20(1), 33-47	Se evidencia en la población de costureras afiliadas a 4 cooperativas de trabajo, condiciones de vida y trabajo precarias, asociadas al estrés y a alteraciones en la salud. A nivel de salud se encuentra conjuntivitis, lumbalgia, varices, fatiga crónica, ansiedad, cefalea, trastornos de sueño, depresión, trastornos psicosomáticos, las cuales se asocian a condiciones de trabajo como posiciones incómodas, asiento incómodos, trabajo pesado, jornada prolongada, trabajo nocturno, repetitividad, no poder desatender el trabajo por más de 5 minutos, tiempos intensos de trabajo y otros sin trabajo que obligan a realizar actividades comerciales o realizar alimentos, pago a destajo, se sugiere medidas ergonómicas y organizacionales, rediseño de puesto y cobertura en salud.

- Sotelo, N., Quiroz L., Mahecha, C., López, P. (2007). *Condiciones de salud y trabajo de las mujeres en la economía informal Bogotá 2007*. Rev. salud pública. 14 sup (1): 32-42.
- Gómez, I., Castillo, I., Banquez, A, Castro, A., Lara, H. (2012). *Condiciones de trabajo y salud de vendedores informales estacionarios del mercado de Bazurto, en Cartagena*. Revista. salud pública. 14 (3): 448-459, 2012
- Ibarra, B., Cabrera, N., Erazo, M., Guerrero, M., Ibarra Yépez, Vallejo, M., Franco, F. (2011). *Caracterización de las condiciones sociodemográficas, laborales y de salud en los trabajadores informales del sector agrícola del municipio de Tangua departamento de Nariño 2011*. Trabajo de grado especialización, Universidad CES, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia
- Rebolledo, H. (2000). *Caracterización epidemiológica y determinación de riesgos laborales en pregoneros de la ciudad de Barquisimeto-estado*. Trabajo de grado especialización, Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, Barquisimeto, Venezuela.
- Moyano, E., Castillo R., Lizana, J. (2008). *Trabajo informal: motivos, bienestar subjetivo, salud, y felicidad en vendedores ambulantes*. Psicología em Estudo. Maringá, v. 13, n. 4, p. 693-701.
- Garzón, M., Gómez, R., Rodríguez, F. (2007). *Indicadores y condiciones de salud en un grupo de trabajadores informales 'venteros' del centro de Medellín (Colombia) 2008 – 2009*. [En línea]. Consultado: [16, octubre, 2014] Disponible en: <http://190.66.11.52/index.php/invandina/article/view/80>
- Thresia, C.U. (2007). *La interacción entre la desigualdad de género, la pobreza y la casta: implicaciones en la salud de las mujeres trabajadoras de la industria de las nueces en Kerala, India*. Medicina Social
- Se identifica como principales condiciones peligrosas la carga física, las condiciones psicosociales y factores químicos y físicos. En su mayoría carecen de apoyo económico y que ganan 1 a máximo 2 salarios mínimos, no tienen contrato lo cual se asocia a no tener primas, licencia de maternidad, no afiliación a seguridad social, n cesantías, no vacaciones, no pago de horas extras y pago a destajo.
- Los vendedores ambulantes tienen inadecuadas condiciones físicas de trabajo, jornadas extensas y exposición a riesgo público. En el cuestionario de salud se identificó cansancio, olvido de información, dificultad para concentrarse, enojarse sin motivo, despertarse a menudo, dificultad para conciliar el sueño, adormecimiento de partes del cuerpo, punzadas, dolor de espalda, piernas, cintura y cabeza, cansancio visual y físico.
- Se trabajó con 100 trabajadores/as, se evidencia en general bajo nivel educativo, madres solteras, presencia de personas en situación de desplazamiento. Exposición laboral a plaguicidas, hay contratos temporales e indefinidos, de tiempo exclusivo o parciales con cláusulas de condiciones. hay dificultades para hacer los pagos a seguridad social por la variabilidad y monto de los ingresos que a veces son inferiores a un SMLV. Hay necesidad de vincular a otros integrantes de la familia para aumentar los ingresos, hay un gran esfuerzo físico en el trabajo y jornadas prolongadas.
- El estudio se realiza con 25 niños, niña y adolescentes, (NATs), las jornadas de trabajo son de 5 am a 12 pm, con 3 o 4 horas de trabajo efectivo, de lunes a domingo, ganan por comisión por periódico vendido, trabajan por ayudar a la familia por ser pobres y porque les gusta, el 68% de ellos no estudia, riesgos a los que están expuestos son de tipo físico: ruido, radiaciones, temperaturas ambientales, en salud las manifestaciones más comunes son musculo esqueléticas, con dolor de miembros inferiores, alteraciones de la piel y cefaleas. Su trabajo es supervisado, aunque no tienen beneficios del trabajo dependiente, en seguridad social y otros beneficios, no fueron entrenados para la labor, se percibe el entorno como inseguro por parte de ellos.
- En el grupo de vendedores ambulantes se presentan una satisfacción vital global moderada, estando menos satisfechos con sus amigos y el ocio, que con su trabajo y su familia. Trabajan casi 7 días en la semana, pueden en ocasiones descansar 1 día. Su salario casi duplica el ingreso mínimo legal en Chile. Para la inmensa mayoría una ventaja del trabajo informal es la libertad de desempeñarlo los días y por la cantidad de horas que desean (91%) recibiendo diariamente dinero por ello. Los trabajadores informales se reportan muy felices con sus familias en primer lugar y también - aunque un poco menos - con su trabajo, moderadamente felices respecto del ocio (o descanso personal), y débilmente felices respecto de sus amigos. \*prejuicio, discriminación, represión.
- \*sin protección en salud, falta de atención a eventos en salud, casi 5 días al mes psicológicamente enfermos.
- \* la familia los hace más felices que el trabajo, valoran el trabajo, la calidad el trabajo es valorada como buena, aun cuando los aspectos de seguridad y protección social no son los mejores. Número semanal de horas trabajadas entre 60 y 119, con antigüedad en el oficio de ventero (M = 18,5 años); los hombres percibían mayores ingresos que las mujeres; 35% de los trabajadores presentaba disfunción familiar leve o severa. Los puntajes totales del SF-36 fueron relativamente satisfactorios (entre 58,59 y 82,06). Las mujeres presentaron peores condiciones de trabajo y de percepción de salud que los hombres. Los trabajadores presentaron condiciones socio-económicas, ocupacionales y familiares desfavorables y como población vulnerable ameritan el desarrollo de políticas públicas.
- El estudio con mujeres que trabajan en el procesamiento de nueces evidencia altos niveles de discriminación, inequidades sociales, situación de pobreza, explotación laboral, violencia de género, notables desigualdades en el hogar, con consecuencias considerables en la salud física y mental de las mujeres, problemas de salud reproductiva y de salud mental. En el trabajo las mujeres hacen tareas

(www.medicinasocial.info) - 9 - volumen 2, número 1, marzo.

Bernardes, K (2006). *Estresse ocupacional e saúde mental: Desempenho de instrumentos de avaliação. Em populações de trabalhadores na Bahia, Brasil*. Trabajo de grado maestría, Universidade Estadual de Feira de Santana, Brasil.

Souza, T. (2005). *Sofrimento psíquico em trabalhadores do lixo: Um olhar da psicodinâmica do trabalho*. Trabajo de grado maestría, Universidade Metodista de São Paulo UMESP, Brasil.

Méndez, M. (2005). *As condições de trabalho e saúde dos pescadores e catadores De caranguejos da região de manguezais da apa de guapimiri*. Trabajo de grado maestría, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

Faria, C., Mendes, A. (2005). *A resignificação do sofrimento psíquico no trabalho informal* Trabajo de grado maestría, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

manuales, trabajan en cuclillas o en el piso, su pago es a destajo, con pago menor que el de los hombres y sin ninguna otra compensación.

Debido a que en una gran cantidad de estudios de salud mental se han utilizado los instrumentos: Contenido Cuestionario (JCQ) y la Auto-Evaluación Questionnaire (SRQ-20), este estudio tiene como objetivo validar el desempeño de los dos cuestionarios. Se incluyeron 5.826 personas de diferentes profesionales. Los resultados muestran que los instrumentos tienen consistencia interna entre las escalas, se identifican síntomas y hay una correcta clasificación de los trastornos mentales comunes. En general evalúan satisfactoriamente lo que se proponen medir y puede contribuir a la construcción de indicadores de salud. Es importante resaltar que en este estudio se incluyó población trabajadora informal.

El objetivo fue comprender la angustia psicológica que resulta del trabajo del reciclaje en una cooperativa de la región metropolitana de São Paulo. En los resultados con 13 recicladores, se evidencia que la organización del trabajo es la causa de los trastornos psicológicos. Hay angustia psicológica por el trabajo, asociada a la negación del riesgo para la salud, como un mecanismo de protección, a la falta de uso de los equipos de seguridad, a la falta de higiene; la negación de la dificultad en el manejo de los residuos, a la búsqueda de ventajas en la actividad y a la lucha por mantenerse al día en el trabajo, hay solidaridad y la cooperación entre estos trabajadores. se evidencia esfuerzo de los trabajadores por trabajar con heces, animales muertos, malos olores, sin embargo, ellos logran encontrar lo positivo de este trabajo al analizar que es necesario y es bueno hacerlo, además también se encuentran cosas buenas en la basura. Este trabajador conoce todo el proceso de trabajo, a veces usa el humor para hacer un mejor ambiente, eso es una fuente de satisfacción. A nivel social viven discriminación, y son poco valorados por la sociedad.

Esta población trabajadora (Ochenta pescadores y veinte cazadores de cangrejo) se caracteriza por la falta de protección y garantías de trabajo, tienen baja escolaridad, bajo salario, viven en condiciones de extrema pobreza y abandono, saben que con su trabajo ayudan a degradar progresivamente la Bahía de Guanabara. Se presentan diferencias de género en las tareas que realizan, los hombres pescan, las mujeres arreglan el producto para la venta, estos trabajadores también hacen otras actividades para emplearse, andan de rebusque. La vida y la salud son las pocas cosas que los trabajadores tienen, pero no siempre le dan una atención adecuada o suficiente ni ellos ni el estado. En salud se evidencia mayor queja con respecto a los problemas de articulación y neuromuscular, destacando la práctica del trabajo como agotadora por las posturas y el exceso de carga que suelen llevar, esto se refleja en el dolor de espalda, espalda, brazos y piernas. También hay problemas digestivos, como gastritis y úlceras, posiblemente indicando problemas de alimentación y la angustia emocional. La exposición a la intemperie también favorece la aparición de problemas respiratorios, tales como neumonía y tuberculosis, se presentan cambios bruscos de temperatura y tienen que ver con la llegada de los frentes fríos cuando van a la mar. las jornadas son largas. sin embargo, algunos todavía prefieren ser informal porque les gusta la libertad y la elección de los horarios y la rutina.

Se trabajó con 20 trabajadores/as informales (12 mujeres, 8 hombres) dueños de una tienda en una feria. Dentro de las características encontradas esta la flexibilidad de la organización del trabajo que favorece en ocasiones el placer, pero las características de trabajo precario provocan sufrimiento. Se utilizan estrategias defensivas y de re-significación, reconociendo la actividad informal como una alternativa para la supervivencia y para hacer frente al desempleo. Se recomienda encontrar formas de mantener la salud y utilizar los mecanismos que favorecen el afrontamiento del sufrimiento y la búsqueda del placer. los resultados en general son: 1. Actividad: realizan múltiples y variadas actividades e la tienda, la mayor parte hacen atención al público. 2. se toman decisiones sobre los productos, las promociones, generalmente trabajan solos. 3.La relación con los colegas se determina por proximidad física, hay compañerismo, amistad y apoyo, caracterizado por su ayuda en el cuidado de la tienda y vender productos la otra cuando la persona está ausente. el placer se refleja en el significado del trabajo como una forma de lograr objetivos materiales, personal y afectiva, hay satisfacción y reconocimiento en el trabajo. las fuentes de sufrimiento son: no ganar lo que se espera, las largas jornadas de trabajo, pocas oportunidades de crecimiento y aprendizaje, inseguridad, miedo del futuro, a veces la falta de reconocimiento de los clientes y la falta de infraestructura para que los productos estén mejor conservados.

Esta actividad es llevada a cabo en su mayoría por mujeres que están en el mercado laboral informal. El proceso, la organización y sus condiciones están definidos por la dependencia de los intermediarios comerciantes. Hace parte de un proceso mayor que está fragmentado, hay falta de condiciones para la compra de la materia prima (tela e hilo), la urgencia para recibir el pago las lleva a aceptar órdenes y

Batista, T., Brazão, S. (2009). *Entre o bordado e a renda: condições de trabalho e saúde das labirinteadoras de Juarez Távora/Paraíba*. Revista Psicologia ciência e profissão. v.29 n.2 Brasília.

Rocha, I., Serra, C. *Conhecendo a realidade dos catadores de materiais recicláveis da Vila Dique: visões sobre os processos de saúde e doença (Knowing the reality of the recyclers material collectors in Dique's Slum: visions concerning sickness and health processes)*. Revista Textos & Contextos Porto Alegre v. 8 n.2 p. 293-305. jul. /dez. 2009

Fernandes, G., Pereira, Ferreira, M., Lazarte, R., Pinheiro, R. (2010). *Risco para depressão, ansiedade e alcoolismo entre trabalhadores informais*. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2010;12(2):272-7

Matsuo, M. (2005). *Trabalho informal e desemprego: desigualdades sociais*. Trabajo de grado doctorado Universidade do Sao Paulo, Brasil.

Da Silva, D., Pereira, M. (2009). *Uso de drogas entre trabajadores precoces na Atividade de malabares*. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 14, n. 3, p. 547-555.

recibir una remuneración precaria. Se observa aquí como la precarización determina las formas en que se organiza el trabajo. No hay separación entre el lugar de trabajo y el ámbito doméstico, donde se mezclan el trabajo, las tareas domésticas y la socialización de los niños, las jornadas son largas. Las condiciones de vida son pobres, con casas pequeñas. El trabajo se paga de acuerdo a la complejidad de la tarea y el tamaño de las piezas, con valores generalmente bajos. No hay contratos, ni ninguna protección de la ley, en salud se evidencia dolor vertebral en los brazos, dolores de cabeza y desgaste visual, se utilizan remedios caseros y automedicación. Se evidencian acciones hacia el equilibrio psíquico como salir a tomar el sol y hablar con otras personas y luego recuperan el trabajo en la noche. Los intentos de cooperativa algunos han fracasado y para otras han traído beneficio, estar en cooperativa trae ventajas, así como la gestión comunitaria podrían ser vías para mejorar condiciones laborales.

Estudio realizado con 10 recicladores. Las familias que no se encuentran en el mercado laboral formal una oportunidad decente (indignos por no tener derechos reconocidos) para ejercer cualquier oficio, y que encontraron en la basura una alternativa para garantizar su subsistencia. laboran en el final de la cadena de producción, donde circula la basura, sin acceso a la indemnización o cualquier otro derecho laboral, indiferencia total del estado. Ellos tienen sus cuerpos expuestos a la contaminación por sustancias químicas, objetos punzantes, animales muertos, desechos médicos, además de accidente por el paso en la vía pública, de cada diez encuestados, cuatro informaron que habían sufrido accidentes. llevan el estigma de su propio objeto de estudio, siendo considerado molestias cuando cruzan las calles y avenidas. Debido a la baja rentabilidad financiera, residen en su mayoría en comunidades irregulares sin infraestructura o la calidad del saneamiento ambiental. El daño a la salud mental es constante, ya que sufren discriminación en su vida cotidiana e incluso la humillación por su trabajo.

El riesgo de depresión y ansiedad fue de 31,4% en la muestra, y el riesgo de alcoholismo fue de 24,4%. Los factores de depresión, ansiedad y alcoholismo fueron: riesgo fueron el exceso de trabajo y el tiempo libre insuficiente. Hacemos hincapié en la necesidad de desarrollar acciones de salud mental para reducir al mínimo el sufrimiento de los trabajadores, mejorando su calidad de vida. Terapia Comunidad aparece descrito como una acción de prevención de la enfermedad mental.

Se revelan estrategias de resistencia desarrollados por trabajadores/as informales en el trabajo diario, así como las formas de organización adoptadas tratan de revertir la situación de la pobreza y la explotación. Se destaca que la "autonomía" y las "cooperativas" son una alternativa al desempleo. se plantea el papel del Estado como responsable de la política pública de educación; salud; empleo; y la seguridad, entre otras medidas dirigidas a los trabajadores informales, quienes deben ser considerados sujetos de derechos. En general se evidencian condiciones de múltiples funciones y tareas en horas extensas de trabajo dentro y fuera del hogar en el caso de las mujeres, se evidencian condiciones de desigualdad de la mujer ante los hombres tareas domésticas y el cuidado de los niños y otros miembros de la familia. las mujeres más escolarizadas tienen mejor posición en el trabajo. Existe una precaria relación de condiciones físicas y ergonómicas; intensificación del trabajo; trayectos prolongados; ritmo intenso; pocas pausas para descansar, ausencia de condiciones higiene y confort, el uso de la fuerza física, presencia de accidentes de trabajo, y la exposición a cambios de clima, caracterizan al trabajo de las 4 ocupaciones estudiadas. En ocasiones incluso hay dificultad para satisfacer necesidades biológicas durante la jornada, Se han presentado agresiones y amenazas incluso de muerte en el caso de pescadores por parte de buzos, por la competencia. los recicladores eran insultados, humillados, robados, se ha presentado agresión física y moral, en mujeres se ha presentado abuso sexual. de igual manera se mencionan las consecuencias en la salud de los 4 grupos de trabajadores.

En el estudio se entrevistaron a 6 adolescentes hombres entre 11 y 16 años, ellos consumen drogas como el alcohol, el tabaco, la marihuana y el pegamento. Las razones para el uso fueron la imposición de grupo y el desconocimiento de los efectos reales de las drogas. Los chicos reportan que comenzaron a trabajar con el fin de ganar dinero y contribuir a los ingresos familiares, y porque la calle era un lugar de "libertad", que no tiene que dar explicaciones a terceros. pero la calle es un espacio de abuso y la explotación, el uso temprano de la actividad laboral como uso recreativo, ya que estos elementos son a menudo asociados con los malabares, estas alivian la angustia y el sufrimiento. sin embargo, la calle expone a lo NNA a las drogas, su vinculación al trabajo prevalece el sector informal, genera el absentismo escolar, desvinculación del estudio y socialización desviada, pueden tener malas influencias y riesgo de muerte, son vulnerables a diversos tipos de abuso, incluyendo podemos citar el abuso verbal y físico, la explotación de la obra en sí, la socialización desviada con la exposición al fármaco. Los NNA tienen

Cozzensa, M. (2006). *Trabalho e saúde dos catadores de Materiais recicláveis em uma cidade do Sul do Brasil*. Trabajo de grado doctorado Universidade Federal de Pelotas, Brasil.

Couto, L., de Souza, T., Alves, R., Pavan, F. (2012). *Avaliação da qualidade de vida de trabalhadores Feirantes*. Revista Movimenta; Vol. 2, N 4.

Giongo, R., Machado, L., Petters, S. (2012). *Travestis e Transexuais Profissionais do Sexo: Implicações da Psicologia*. *Psicologia: Ciência e profissão*, 32 (4), pp. 1000-1013.

Boonkuna, T. (2012). *Job Stress, Coping Strategies, and Perceived Health Status Among Thai Female Home-based Worker*. Trabajo de grado doctorado, University of Illinois, Estados Unidos.

Ludermir, A., Lewis, G. (2003). *Informal work and common mental disorders*. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* Volumen 38, Issue 9, septiembre. pp 485-

perspectiva de construcción de futuro, vislumbrado de una inserción profesional como adultos, sin embargo, algunos tienen ausencia de deseo, esto es perjudicial para la salud psíquica.

Aproximadamente 500 personas se entrevistaron, y se determina un grupo control para la comparación de la morbilidad musculoesquelética y psiquiátrica. A pesar de la importante función social y ambiental, se enfrentan a una intensa discriminación social. Suelen ser explotados por "intermediarios", reciben un valor muy por debajo de mercado para el producto. Las condiciones de trabajo son extremadamente precarias con exposición a largas horas, mal tiempo, líquidos y los gases tóxicos derivados de la descomposición de residuos, animales muertos y otros vectores, además riesgo por la manipulación de objetos cortantes. Los accidentes son frecuentes, así como enfermedades musculoesqueléticas, dermatológicas, respiratorias, intoxicaciones alimentarias y otras enfermedades infecciosas. Hay presencia de trabajo infantil.

Durante actividades, no pueden hacer una pausa y descansar, la mayoría se mantiene posición de pie durante la jornada y estas son largas en tiempo, por tanto, se debe incluir medidas preventivas y pausas en el trabajo. La distribución del dolor en el cuerpo es: las piernas, la columna vertebral lumbar, piernas y extremidades superiores. De acuerdo con los investigadores el 66.87% de los encuestados tenía un alto grado de satisfacción con la calidad de la vida laboral y 33.12% reportó algún grado de insatisfacción, posiblemente relacionada con el dolor, la sobrecarga de trabajo y la falta de actividades físicas. El dolor y los trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo son responsables de la mayoría de ausencias en el trabajo. Las dificultades más reportadas son: oferta de trabajo, ventilación, ruido, falta de taquillas a las mercancías del almacén, ausencia de intervalo de descanso y sillas apropiada, disponibilidad de agua, higiene, más comodidad, la falta de humidificador, sala de descanso, sillas e incluso informan que el estacionamiento no es gratuito para los vendedores. Los vendedores ambulantes tienen una buena calidad de vida en trabajar con la mayoría de los dominios de los cuestionarios aplicados, el más afectado es salud general.

Participaron 10 travestis y 2 transexuales, en ellas se destaca debilidad en la red de apoyo social y emocional de los participantes, representado por el sentimiento de abandono y la soledad, por el empobrecimiento de relaciones sociales y emocionales, las relaciones entre ellas son muy temporales, no se construye lazos fuertes. La prostitución y la competencia, el logro o mantenimiento de clientes aparecieron como una de las causas de esta fragilidad. Se presenta marginación, prejuicios y violencia contra ellas. Necesitan distanciarse de las relaciones familiares a vivir su identidad de género, la cual no es permitida allí. La prostitución se presenta como el mercado generador de ingresos y permite trabajar como espacio de socialización y la experiencia femenina. Se presentan preocupados por la belleza y la juventud, tiene esperanza de un hombre que las ayude a salir de esta actividad. En este grupo es necesario fomentar el fortalecimiento de las redes de apoyo social y emocional de los participantes, fortalecer su identidad sexual. Los resultados pusieron de relieve la necesidad de aplicar políticas e intervenciones en materia de salud mental.

El 30% de las mujeres trabajadoras, tenían jornadas mayores a 40H a la semana; 33% tenían personas a cargo y 48% tenían al menos 1 enfermedad crónica. El ingreso mensual fue bajo, teniendo en cuenta la edad, personas a cargo, enfermedades crónicas y riesgos en los sitios de trabajo, el estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento no contribuyeron a la salud física y mental de manera independiente. La interacción entre estrés laboral y mecanismos de afrontamiento sí fue un significativo predictor de salud física. El impacto negativo del estrés laboral en la salud física es más fuerte cuando los valores de mecanismos de afrontamiento disminuyen. Para reducir los efectos negativos del estrés en el trabajo en la salud física de las tejedoras a domicilio, las intervenciones deben dirigirse al desarrollo de habilidades de afrontamiento, por ejemplo, enseñar estrategias como la resolución de problemas planificada. Las exigencias físicas y de apoyo social en el trabajo, fueron predictores significativos de la salud mental. Los mayores niveles de exigencias físicas relacionadas con el trabajo se asociaron con peor salud mental. Las exigencias físicas relacionadas con el trabajo, el apoyo social tuvo un efecto protector sobre la salud mental.

Se incluyeron 683 adultos mayores de 15 años en el estudio. Los trabajadores informales tenían una mayor prevalencia de trastornos mentales comunes en comparación con aquellos en el empleo formal. Esto era cierto antes y después del ajuste por sexo, edad, estado civil y la migración (OR 2.16, IC del 95% 1.3 a 3.7) y para la educación y el ingreso familiar mensual per cápita (OR 1.83, IC del 95% 1.1 a 3.1). Se

489. .  
 .
- Santana, V., Loomis, D., Newmanc, B. (2001). *Housework, paid work and psychiatric symptoms*. Rev. Saúde Pública vol.35 n.1 São Paulo Febrero.
- .  
 .
- Ludermín, A., Lewis, G. (2005). *Is there a gender difference on the association between informal work and common mental disorders?* Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology August 2005, Volumen 40, Issue 8, pp. 622-627
- Cardoso, E  
 Santana, V. (2003). *Depressive and anxiety symptoms among housemaids*. American Journal of Industrial Medicine Volumen 44, Issue 6, pages 685–691, December 2003.
- .  
 .
- Porth, V. Benavides, F., Vázquez, M., Ruiz, C., García, M., Ahonena, E., Agudelo, A., Benach, J. (2009). *La precariedad laboral en inmigrantes en situación irregular en España y su relación con la salud*. Gaceta Sanitaria Volume 23, Supplement 1, December 2009, Pages 107–114
- Vega, I. (1997). *Mujeres en la informalidad: la conjunción familia-trabajo en la vida de once microempresarias*. Revista de Ciencias Sociales. San José: Universidad de Costa Rica (76) jun. 1997. p.p.27-44
- Pérez, L. (2012). *Factores psicosociales laborales (fpl) en el empleo independiente y bienestar subjetivo: ocupación tendero*. 1° Congreso Internacional y 4° Foro de las Américas: Investigación Sobre Factores
- requiere comprensión de las circunstancias socioeconómicas y del trabajo sin protección de la legislación laboral como causante de consecuencias adversas para la salud psicológica.
- Se realiza estudio con 460 mujeres de la ciudad de Salvador. se encuentra una relación positiva, entre las puntuaciones altas del QMPA especialmente con la carga de trabajo, en menor medida con estar casado o tener hijos en edad preescolar. Las mujeres casadas con hijos en edad preescolar y el doble eran el trabajo por turnos casi el doble de probabilidades de tener puntuaciones altas QMPA los que estaban los solteros ya no tienen hijos en edad preescolar o turno de trabajo doble. Las que tenían una educación inferior, más fuerte era la correlación de los trastornos psicológicos. Las mujeres casadas están en mayor riesgo de síntomas psicológicos que la mujer soltera empleada. Parece que las mujeres de mayor escolaridad exacerban los efectos peligrosos de la doble jornada, lo que puede explicarse por el fuerte sentido de la discordancia entre la familia y las condiciones de trabajo entre las mujeres con mayor nivel educativo o sus habilidades y requerimientos de trabajo. Los sentimientos de soledad o bajo prestigio pueden no estar asociados con las tareas del hogar en esta comunidad, porque la interacción social activa en la vida diaria, conocida como un efecto protector psicológico.
- La asociación entre el desempleo y CMD para los hombres (OR = 1.77, 95% CI 0,8 a 3,9) se encontraba en el mismo sentido que la que se encuentra para las mujeres (OR = 2,66, IC 95% 1,1-6,3), pero no significativo. En contraste con esto, mientras que las mujeres que trabajan en el sector informal eran más propensas a CMD que los trabajadores formales (OR = 3,02, IC del 95% 1.3 a 7.2), no se encontraron diferencias para los hombres que trabajan de manera informal (OR = 1,08; 95% CI 0,5 a 2,4).
- Empleada doméstica, la ocupación más común en la fuerza de trabajo femenina en Brasil, es conocido por ser el blanco de una discriminación racial y empleo generalizado, que puede generar sufrimiento mental, como depresión y síntomas de ansiedad. La regresión logística mostró que ser empleada doméstica se asoció positivamente con "tristeza / cansancio" (razón de prevalencia ajustada, Pré = 1,64 95% intervalo de confianza, IC: 1.17 a 2.28), "falta de concentración" (Pré = 1,81, IC del 95%: 1,13-2,90), "palpitaciones" (Pré = 2,22, IC del 95%: 1,28 a 3,84), y "comportamiento agresivo" (PRAJ = 1,58, IC del 95%: 1,01 a 2,46).
- "Algunas características de la precariedad laboral percibidas en los inmigrantes irregulares fueron: elevada inestabilidad laboral; ausencia total de empoderamiento en tanto no cuentan con un marco de protección legal; elevada vulnerabilidad agudizada por su situación legal y su estatus de inmigrante; nivel de ingresos insuficiente y más bajo que el del resto de los compañeros; ausencia total de derechos laborales y escaso poder para exigir mejores condiciones; y finalmente un tiempo de trabajo extenso y a un ritmo acelerado. Reportaron no haber tenido problemas de salud graves, aunque destacan problemas de salud física y mental que relacionan con sus condiciones de empleo y situación legal"
- La mujer madre que trabaja por cuenta propia es trabajadora informal en fachada de microempresaria, ella es un agente generador y sostenedor de vida, que busca satisfacer las necesidades materiales y socio afectivas de la familia. El trabajo productivo que realizan las mujeres está condicionado por las prácticas familiares y viceversa. Entre las mujeres entrevistadas hay una tendencia a establecer un balance entre las funciones de atención física y afectiva y las de generar recurso económico. Los programas de atención dirigidos a las mujeres en términos de trabajo están diseñados con parámetros masculinos, con horarios donde ella debe ausentarse del hogar-negocio por varias horas, con una concepción de éxito determinada por la expansión del negocio, contratación de mano de obra especializada, utilización de tecnología, con una visión económica tradicional, donde el éxito del negocio prevalece y no la necesidad de cubrir requerimientos familiares en educación o vivienda, por tanto el ser microempresaria no responde a los intereses de las mujeres, sobretodo, cuando tienen hijos en etapa de crecimiento a su cargo. Con base en lo anterior se cuestionan los calificativos de bajo rendimiento y poco éxito económico de las mujeres trabajadoras por cuenta propia que buscan satisfacer necesidades de es familias.
- Aunque se resalta precarización en el empleo de los tenderos estudiados, el bienestar subjetivo evidencia satisfacción con la vida y un balance afectivo promedio. Con relación al género, los hombres sienten que suplen más sus necesidades, sus aspiraciones y expectativas personales en su trabajo que las mujeres.

Psicosociales, Estrés y Salud Mental en el Trabajo, 17, 18, 19, 20 de Octubre del 2012. Bogotá, Colombia

Caraballo, Y., Rodríguez, A., Rivero, A., Rangel, R., Barrios, M. (2013). *Riesgos Laborales en Trabajadores de Barberías y Peluquerías de Economía Informal*. Ciencia & Trabajo, Venezuela, año 15, número 46, enero / abril 2013.

Cuellar, H., García, A. (2012). *Condiciones de trabajo y actividad económica informal: Implicaciones en las MiPyMES de la industria mueblera de Ocotlán*. [En línea]. Consultado: [10, Octubre, 2014] Disponible en: <http://riico.org/memoria/cuarto/RIICO-18701.pdf>

Cruz, M. (2012). *Apoyo social y daños a la salud en comerciantes de un tianguis*. 1º Congreso Internacional y 4º Foro de las Américas en Investigación Sobre Factores Psicosociales, Estrés y Salud Mental en el Trabajo Retos y perspectivas latinoamericanas para la teoría, la investigación y la intervención, en el contexto de la globalización. 17, 18, 19, 20 de octubre del 2012. Bogotá, Colombia.

Hernández, P., Kageyama, M Coria, I., Hernández, B., Harlow, S. (1998). *Condiciones de trabajo, fatiga laboral y bajo peso al nacer en vendedoras ambulantes de Economía Informal*. Revista Salud Pública de México/vol.41, no.2, marzo-abril de 1999

Hurtado, D. (2011). *Informalidad y malestar psicológico en Colombia*. [En línea]. Consultado: [1, octubre, 2014] Disponible en: <http://tucanos.udea.edu.co/appsfnsp/congreso/doc/p2c0010.pdf>

León, L., Noriega, M., Méndez, I. (1998). *El trabajo precario: origen de los daños a la salud en la industria de la construcción*.

\*Resultados de encuesta: a los trabajadores les cuesta desconectarse después del trabajo, piensa en los problemas del trabajo estando en casa o en vacaciones, se ponen de mal humor cuando otras personas se dirigen a ellos, se sienten nerviosos, se irritan con facilidad.

\*En condiciones de trabajo psicosocial se resaltan: horas extensas de trabajo, carga cuantitativa variable.  
\*Se resalta que también hay factores psicosociales protectores: la flexibilidad laboral por el tiempo para compartir con familia, buenas relaciones con colegas, posibilidad de tomar decisiones.  
\*El individuo utiliza estrategias de afrontamiento que disminuyen el impacto psicosocial  
\*Es necesario utilizar instrumentos desarrollados para factores psicosociales.

Aproximadamente el 30% de los trabajadores/as trabajan sin contrato, los salarios están por debajo del promedio nacional, en temporadas se prolongan los horarios, no hay procesos de formación para nuevas tareas, se identifica la presencia de accidentes de trabajo, enfermedades generadas por agentes químico y físicos, fatiga física y ceguera laboral. Una de las principales conclusiones de artículo es que para hacer evaluación del riesgo psicosocial se requiere conocer bien la organización, la actividad económica, la estructura, distribución de las cargas de trabajo, los puntos fuertes y débiles, así como los problemas más frecuentes, la distribución demográfica de los trabajadores/as, los factores de riesgo, las intervenciones realizadas, las expectativas ante la evaluación y otros aspectos. se establecen algunas recomendaciones generales a nivel psicosocial, algunas de ellas en adecuar la carga y el ritmo de trabajo, fomentar la comunicación, potenciar la capacidad y creatividad de los trabajadores. Es importante que las acciones se enfoquen hacia el contenido del trabajo, la naturaleza de las tareas, la organización, la interacción trabajador-medio ambiente y acciones sobre el trabajador a nivel individual.

Si hay apoyo social para este grupo de trabajadoras, especialmente las mujeres, a quienes les ayudan los familiares directos con labores domésticas y cuidado de los hijos. Referencia que entonces las mujeres tienen menor probabilidad de tener trastornos de sueño y fatiga.

La fatiga laboral se asoció al tipo de actividad, a la jornada extensa de trabajo y la jornada de trabajo doméstico, al esfuerzo físico, a las posturas mantenidas por tiempo prolongado, al manejo de cargas, el ruido, el smocke, la forma de pago a destajo, conflictos con la policía u otros vendedores ambulantes. A nivel de salud se encontró poca atención en salud durante los embarazos, muy pocas tenían seguridad social, el 5.2% habían tenido algún nacido muerto, 20.7% tuvo abortos, 12.9% sabían que sus hijos tenían bajo peso al nacer, 55 mujeres no conocían información del peso, por tanto, no se encontró una proporción significativamente diferente a la de la población general. se encontraron otras relaciones más significativas: con tiempo de traslado al domicilio, con vendedoras que deben pagar cuotas de venta, y la que carecen de control sobre la cantidad de mercancía a vender, quienes carecen de infraestructura en el puesto y cargan la mercancía.

La informalidad y el malestar psicológico fue menor en hombres, trabajadores profesionales y personas que viven con pareja. La ciudad con menor informalidad fue Medellín, pero es la ciudad con mayor malestar psicológico, sin embargo, la asociación entre malestar psicológico e informalidad fue significativa en Medellín. En general los trabajadores informales que no cotizan a salud ni a pensión tenían mayor reporte de malestar psicológico.

Se reconoce en los trabajadores fatiga crónica debida a largas jornadas de trabajo, trabajo nocturno y el número de días trabajados con relación al poco tiempo de recuperación del cansancio diario del organismo. además del reconocimiento de un trabajo con gran esfuerzo físico. La contratación se hace

Salud trab. (Maracay) 2011, Jul.- Dic., 19(2), 103-114

De Sousa, A. (2008). *Cooperativas de costura na região de Cianorte-pr: algumas contribuições para o Debate*. V Encontro de Investigadores Latinoamericanos de Cooperativismo 06-08 Agosto 2008 – Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

De Souza, E., Fenner, I. (2007). *Saúde do trabalhador no SUS: desafios e perspectivas frente à precarização do trabalho*. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, 32 (115): 121-134.

Ibanhes, L (1999). *Aspectos organizacionais do trabalho informal urbano, Saúde mental e representações*. Trabajo de grado doctorado Universidade Federal de Pelotas, Universidade de São Paulo, Brasil.

Da Costa. (2013). *Humilhação e violência psicológica de trabalhadores*. VI jornada internacional de políticas públicas. Universidade Federal do Maranhão (UFMA) / Universidade de Brasília (UnB)

Parker, S., Rubalcava, L., Teruel, G. (2005). *Working Conditions and Mental Health in Mexico: Evidence from the*

por obra, sin embargo, no incluye prestaciones sociales ni otros beneficios sociales. hay presencia alta de accidentes de trabajo, los cuales se relacionaron con el trabajo a destajo, y con recibir órdenes contradictorias. el artículo concluye que las nuevas formas de organización del trabajo provocan incertidumbre, precarización y violación de los derechos del trabajador, el obrero de la construcción es vulnerable porque le toca aceptar condiciones de trabajo precarias y riesgosas.

El sector cooperativo de ropa constituye una alternativa en la generación de empleo e ingresos, sin embargo, también es una forma de explotación funcional de la clase obrera. La cooperativa permite la participación de la clase obrera en la construcción de un proyecto de trabajo, con algunas limitaciones es el acceso al crédito, el financiamiento. esta modalidad no deja de ser trabajo precarizado, no garantiza protecciones para sus integrantes, en la cooperativa el pago es menor, las jornadas son largas, no hay reconocimiento de incapacidades. Las ventajas que le ven sus integrantes son: compartir con otros, trabajar cerca de la casa, comen en sus casas, con las familias, y desventajas: la falta de formación, falta de derechos laborales, ausencia de poder de decisión, bajo salario, ser responsables de los gastos, comprar de materiales, pagar la luz, las maquinas, el mantenimiento, también pueden presentarse dificultades organizacionales, no hay posibilidad de formar un sindicato, tienen que subordinarse a las reglas del contratante, los roles a veces se confunden el presidente de la cooperativa se vuelve un jefe. para algunas mujeres según su historia era una buena opción, pero para otras era un deterioro de mejores condiciones que ya habían vivido. Realmente es una forma de abaratar costos para las empresas.

Este artículo relata 3 casos de trabajo que presentan grandes dificultades a nivel de derechos y condiciones de vida asociados a estos: trabajo rural, trabajo informal en reciclaje y trabajo infantil, en estas actividades hay personas sin protección legal, expuestas a condiciones insalubres, peligrosas, que aunque tengan normas que puedan promover mejores condiciones como el caso del trabajo rural, en la práctica no es así, lo cual puede asociarse a la falta de fiscalización y la ausencia de datos estadísticos. De igual manera el manejo de basuras es una necesidad ambiental porque genera enfermedades, así como las genera en las personas que trabajan allí, esto debe ser protegido por el estado, y en trabajo infantil a pesar de tanta normatividad, siguen trabajando muchos niños el mundo. Los países han desarrollado ciertas acciones de atención que no deben desarticularse con las acciones internacionales, sino potenciarse. Las instituciones deben articularse para no invisibilizar las consecuencias negativas de este tipo de trabajo.

Con relación a diferentes factores en las representaciones sociales de los trabajadores informales se plantean las siguientes ideas: el horario e valorado positivamente, porque ellos se ponen el horario, el ritmo de trabajo es valorado como negativo por una parte de los trabajadores y positivo por otros, el nivel de atención debe ser alto por la posibilidad de robos, existe la obligación de vender algo, sino no hay comida, la duración reportada de la jornada es de aproximadamente 10 horas, con relación al proceso de trabajo, ellos pueden interferir en este, pueden tener control de algunas partes del proceso. el hecho de ser su propio jefe es positivo para ellos, de igual manera, ellos conocen la dificultad de adquirir planes pago, ya que no se sabe si en uno o dos meses continua con el trabajo. Dejours cita que el sufrimiento mental es resultante de la organización del trabajo (1987: 25), el sufrimiento mental designa una región difusa entre la salud y enfermedad, un espacio caracterizado por la lucha contra la enfermedad mental. Hay muchas contradicciones en este tipo de trabajo, existe la imposibilidad de tener un trabajo con condiciones seguras y hay inestabilidad de una identidad financiera, lo cual genera situaciones impredecibles donde el umbral es una prueba subjetiva todo el tiempo.

Estos trabajadores están sometidos a carga de trabajo exhaustiva, por esfuerzo repetitivo, alta productividad, malas condiciones de vida y de trabajo y la violencia psicológica. tienen pago a destajo, trabajo por más de 10 horas, metas de producción de 10 a 12 toneladas por día, bajos salarios, relación laboral deficiente, condiciones inadecuadas de sanidad, practicas anti sindicales. El trabajador de la caña de azúcar se siente chantajeado por la existencia de un contingente de mano de obra excedente, a la espera de un trabajo, aunque en condiciones precarias. La humillación se revela en su cuerpo como fenómeno "invisible" - Esos cuerpos enfermos se niegan a revelar el dolor de perder su trabajo - el cual necesita para morir de agotamiento por un proceso perverso que agota al empleado. Quienes denuncian, van a la "lista negra" y ya no pueden trabajar. En este sector están desafiando el derecho al trabajo y la vida de los trabajadores, por los actos de intimidación, humillación y la violencia, se atenta contra la dignidad humana y la integridad como trabajadores y como seres humanos.

Una alta proporción de trabajadores reportan alta incidencia de síntomas de salud mental incluyendo ansiedad, mal dormir, dificultad para concentrarse (25% de los hombres y hasta 50% de las mujeres). En 2005 estos síntomas disminuyeron en un 10%, tal vez sugiriendo mejoría de los síntomas al aumentar la

MxFLS. Spectron desarrollo. [En línea]. Consultado: [1, octubre, 2014] Disponible en: [http://www.spectron.com.mx/pdf/20080331\\_Working\\_Conditions.pdf](http://www.spectron.com.mx/pdf/20080331_Working_Conditions.pdf)

Cassar, L. (2010). *Revisiting Informality: Evidence from Employment Characteristics and Job satisfaction in Chile*. University of Zurich. [En línea]. Consultado: [30, Septiembre, 2014] Disponible en: [http://www.iza.org/conference\\_files/worldb2011/cassar\\_l6825.pdf](http://www.iza.org/conference_files/worldb2011/cassar_l6825.pdf)

Wachsberger, J., Razafindrakoto, M. (2010). *Job Satisfaction and Informal Sector in Vietnam*. Universidad de Lille III. [En línea]. Consultado: [28, Septiembre, 2014] Disponible en: [http://www.cmh.ens.fr/hopfichiers/fichier\\_scom/IL4.6%20WACHSBERGER%202.pdf](http://www.cmh.ens.fr/hopfichiers/fichier_scom/IL4.6%20WACHSBERGER%202.pdf)

Rodríguez, E., Gutiérrez, R., Vega, L. (2003). *Consumo de drogas en mujeres dedicadas a la Prostitución: la zona de la merced*. Medigraphic. Artemisa en línea. Salud Mental, Vol. 26, No. 5. pp. 73-81.

Nashir, M., Hamiduzzaman, M., Gunter, B. (2009). *Physical and Psychological Implications of Risky Child Labor: A Study in Sylhet City, Bangladesh* [En línea]. Consultado: [28, Septiembre, 2014] Disponible en: [http://bangladeshstudies.org/files/WPS\\_n08.pdf](http://bangladeshstudies.org/files/WPS_n08.pdf)

Lara, M. (1998). Investigación sobre trabajo femenino y Salud: avances y

edad o debido a mejoramiento económico. En hombres: Los que nunca trabajaron presentan elevados problemas de salud mental que aquellos que trabajaron continuamente (ver problemas para dormir 44% vs 31% respectivamente). Hubo diferencias en salud mental entre quienes perdían su trabajo y quienes lo hallaron (apetito y pérdida de espíritu). Mujeres: En general las mujeres mostraron mayores afecciones en salud mental en todas las categorías. Los síntomas que se presentaron en 2002 en general mejoraron en 2005, más la mejoría fue mayor en aquellas que encontraron empleo en 2005. Y desmejoró en aquellas quienes perdieron su trabajo para 2005. Se generó un modelo de efectos individuales fijos para conocer si existía una especie de endogenidad que explicara factores mentales que facilitaban la pérdida de los empleos. Se confirmó que el trabajo en hombres mejora los síntomas mentales (en 10 de 12 indicadores). En mujeres también se presentó esta relación, pero menos fuerte que en los hombres (en 3 de 12 indicadores). Se realizaron regresiones "placebo" para ver el efecto inverso, salud mental sobre la obtención de trabajo. Los resultados fueron negativos. Solo 1 de 12 indicadores mostro alguna asociación.

Además de mejores ingresos los trabajadores chilenos prefieren mejores instalaciones para trabajar, además la autonomía e independencia. También valoran las características cualitativas, indicadores, procedimientos de empleo y resultados. La idea de trabajar por cuenta propia está lejos de la idea negativa que tradicionalmente se ha visto. El auto-empleo tiene características positivas (independencia) como negativas (falta de protección, infraestructura indeseable). Al final, parece que se compensan unos con otras y los trabajadores del sector formal tanto como el informal tienen el mismo nivel de satisfacción. Sin embargo, hay mucha heterogeneidad. Los trabajadores por cuenta propia con sus propios negocios son los más penalizados con la falta de estructura adecuadas y falta de protección laboral, siendo entonces los de mayor insatisfacción con su trabajo. La ganancia adicional del autoempleo va a depender del ingreso, la protección laboral y los riesgos laborales. En la encuesta, solo el 40% de los trabajadores contaban con completa protección laboral. Los empleados estaban más propensos a asumir riesgos elevados y trabajo pesado mientras que los independientes más propensos a trabajar en infraestructuras decentes. En general el ingreso es el mayor predictor de satisfacción laboral.

El trabajador informal en su mayoría considera que no hay futuro en su trabajo, menos del 20% considero que sus hijos no tendrían futuro en el sector informal. Los cabezas de hogar esperan tener un mejor trabajo en el futuro o al menos para sus hijos. Los trabajadores agrícolas, son los más insatisfechos. El sector público es altamente valorado. El ingreso es el que genera menos satisfacción. se considera muy importe la autonomía en el trabajo. Cuando hay alta itinerancia de viajes se considera una de las peores condiciones por imposibilidad de construir una red social. Trabajar en casa da flexibilidad. Tener un negocio propio da prestigio. El sector informal genera menos satisfacción laboral en comparación con el sector público, empresas extranjeras y negocios en casa. Las mujeres y los más viejos son los más proclives a expresar satisfacción laboral (son los menos demandantes).

Se evidencia consumo de alcohol en la mayoría de las mujeres del estudio, seguido por consumo de marihuana, y en menor medida otras sustancias. Se destacan los beneficios de drogare en este trabajo: quitarse el frío, evadir la realidad, sentir menos temor de estar con un cliente. Ellas son inducidas al consumo por parte de sus promotores y clientes, cuando se drogan se desinhiben más, se evita pensar en problemas y crean mayor dependencia al trabajo, ya que algunas ya les gusta recibir droga como parte de su trabajo e incluso hacen parte del comercio de drogas.

Este artículo trata el trabajo infantil en Bangladesh, ellos trabajan en la industria y la manufactura en plantas, fábricas de pequeña escala, obras de metal, la construcción y en otros trabajos informales. Los niños trabajadores sufren de diferentes problemas físicos y psicológicos, ya que trabajar desde temprana edad impide el crecimiento físico y el desarrollo intelectual y psicológico y se generan efectos negativos en la salud a largo plazo y en el potencial de ingresos. El daño físico depende en gran medida del tipo de trabajo y del número de horas trabajadas y son más vulnerables cuando su estado nutricional es deficiente, ellos trabajan 14 horas, con condiciones de trabajo insalubres en la soldadura y construcción, las cuales causan enfermedades de la piel y problemas de la vista del ojo. Largas horas de trabajo reproducen sentimiento de frustración e inadecuación, la participación en el trabajo riesgoso afecta sus habilidades cognitivas, emocionales y se abstraen, volviéndose introvertido y poco comunicativo.

Las mujeres trabajadoras, ven afectada su salud por múltiples factores que se derivan del contexto socioeconómico global, en el ámbito laboral y doméstico. A nivel económico, se relaciona la ocupación, el ingreso, la adopción de estrategias de sobrevivencia, la división del trabajo por géneros. En los niveles laboral y doméstico, se destacan las características del mercado de trabajo femenino y las condiciones

propuestas. En Figueroa, J. (comp), La condición de la mujer en el espacio de la salud (pp. 126-153). México : El Colegio de México

Rubin, J., Denman, C. (2009). *Migración, trabajo y salud en momentos de crisis económica: Transición en las estrategias de la salud en Hermosillo y Los Ángeles* [En línea]. Consultado: [14, Septiembre, 2014] Disponible en: <http://escholarship.org/uc/item/2xv0w13g#page-2>

Carvalho, M (1999). *Qualidade de vida em saúde de ex-trabalhadores do chumbo*. Trabajo de grado maestría Universidade Federal de Bahia, Brasil.

Robeival, O. (2008). *Violência relacionada ao trabalho: signos, significados e práticas entre trabalhadores da construção civil*. Trabajo de grado doctorado Universidade Federal de Bahia, Brasil.

Rondon, M. (2002). *Psychosocial factor affecting the health of migrant domestic workers in Lima (pp.631-632)*. En Bildt, C., Gonäs, L., Karlqvist, L., Westberg, H. (2002) Book of abstracts. National Institute for Working Life & authors 2002. Stockholm.

Phakthongs, P. (2009). *Construct Validity of the Thai Version of the Job Content Questionnaire in a Large Population of Heterogeneous Occupations*. Journal Medicine Association Thailandia Vol. 92 No. 4.

Bones, K., Muntaner, C., González, J., Bernal, P., Vallebuona, C., Borrell,

potencialmente nocivas para su salud general y reproductiva, como son los turnos, las cargas de trabajo, la falta de y la falta de reconocimiento. de igual manera se resaltan discrepancias de las mujeres como el miedo al éxito generado por la construcción de la identidad femenina alrededor del matrimonio y la maternidad, el significado del trabajo y sus efectos en actitudes y conductas alrededor de éste y la influencia de las características de la personalidad y de los apoyos sociales dentro del trabajo. La situación de la doble jornada laboral, desde la división sexual del trabajo, no muestra una relación equitativa entre las tareas productivas y reproductivas, por tanto, la salud de las mujeres se afecta por la intensidad y extensión de la jornada total, por el conflicto entre actividades, la falta de descanso, la carga que implica el cuidado de los hijos y la falta de apoyo del compañero y de otras instancias sociales. de igual manera, se destaca que la pobreza y la jefatura femenina en la familia agravan las presiones sobre las trabajadoras.

Los resultados son parciales, ya que la investigación no se ha culminado para esta versión del documento. El trabajo de las mujeres migrantes tiene múltiples dimensiones, entre las características están la intensidad del trabajo, el poco tiempo libre para el descanso o para cuidar su salud, ritmo intenso de trabajo, factores estresantes que podría desencadenar problemas salud. Se resalta como una de las vivencias, el sacrificio personal por su familia, las mujeres podían desatender sus propios problemas de salud para ocuparse de las necesidades familiares. Se experimenta por ellas, desamparo, ya que no conocen la ciudad, no saben el idioma y varias no tienen redes sociales, se presenta aislamiento, debido a exigencia de las parejas, violencia doméstica física, sexual, psicológica, y económica e incluso presencian violencia contra sus hijos. Sienten temor del abandono de sus parejas y que las dejen desamparadas sin dinero, o que alguien llame a la policía corriendo el riesgo que las autoridades les quiten a sus hijos. a nivel de salud, utilizan remedios caseros de bajo precio y fácilmente disponibles en el comercio local y también se vive el temor de que alguno de los padres pierdan el trabajo.

En general, para todas las dimensiones de la calidad de la vida, los puntajes fueron muy bajos. Las puntuaciones medias se dieron en aspectos físicos, vitalidad, posiciones dolor y dimensiones de capacidad funcional. Puntuaciones altas se produjeron en el funcionamiento social y Salud Mental y las bajas correspondieron a las dimensiones física, estado general de salud y aspectos emocionales. Las dimensiones del SF-36 con respecto a los ex trabajadores de plomo se presentaron muy por debajo de los valores de los grupos específicos que no se caracterizaron por ninguna patología. Sin embargo, cuando en comparación con los valores de las personas envenenadas por el mercurio, los resultados son semejantes. Puntuaciones medias bajas se asocian fuertemente con los peligros a lo que estuvieron expuestos. En conclusiones se evidencia baja calidad de vida en los ex trabajadores del plomo.

La violencia impacta sobre la salud, la dignidad y la calidad de vida. Se evidencian signos como la falta de respeto, deslealtad, la discriminación y la intolerancia. Este grupo de trabajadores vivencian humillación, falta de derechos, exclusión y marginalidad desde la misma forma de contratación, como una forma de violencia estructural. La falta de respeto se asocia a la falta de derechos fundamentales, sociales y de trabajo, el trato deshumano y degradante, con gritos, humillaciones, descalificación, por parte de superiores. Otras formas de violencia son el no pago oportuno, o el no pago de la remuneración, no tener seguros, la falta de protección de en accidentes de trabajo.

Las mujeres que migran a Lima, trabajan normalmente en trabajo doméstico, donde carecen de sistemas de apoyo social de sus comunidades de origen y por lo general están obligados a vivir en la casa de los empleadores, que les priva de apoyo familiar. están sujetos a largas horas no definidas, no gozan de la protección legal, un plan de pensiones o seguro de salud, carecen de protección contra la violencia en el lugar de trabajo, y pasan sus días en aislamiento. El gran grupo de mujeres que trabajan como empleadas domésticas en las zonas urbanas del país están sujetos a varias fuentes de estrés que atentan contra su salud general y emocional.

Para realizar la validación de este instrumento en Tailandia se incluyeron también trabajadores en condición de empleo informal, de ocupaciones agrícolas y pesca, artesanía y comercio. El análisis factorial exploratorio mostró los siguientes modelos de factores de riesgos de trabajo: libertad de decisión, demanda psicológica, apoyo social, la demanda física, y la seguridad laboral. Se evidencio en general, validez y fiabilidad satisfactoria, con capacidad de identificar un ambiente de trabajo psicosocial con un cuestionario sencillo y conciso que puede ser aplicado a una amplia gama de entornos de trabajo de Tailandia.

Los grupos de trabajadores con peores indicadores de salud son: el proletariado formal, el proletariado informal y los supervisores básicos, es decir una notable diferencia por clase social, de igual manera, las

Solar, O.(2013). *Clase social, desigualdades en salud y conductas relacionadas con la salud de la población trabajadora en Chile*. Revista Panamericana de Salud Pública;33(5):340-8.

Soliz, M. (2013). *Exposición, vulnerabilidad y perfil epidemiológico de trabajadores informales en el botadero a cielo abierto del cantón Portoviejo, Ecuador*. Revista semestral *Maskana*, Vol. 5, No. 1.

Da Costa, C (2013). *jornada excessiva de trabalho e morte por exaustão. ALAS 2013* [En línea]. Consultado: [11 Septiembre, 2014] Disponible en: [http://actcientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT18/GT18\\_daCostaC.pdf](http://actcientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT18/GT18_daCostaC.pdf)

Soliz, M. (2013). *Mental Health of Thai Female Migrants Working in Food Shops on Langkawi Island*. China-USA Business Review, ISSN 1537-1514. February 2011, Vol. 10, No. 2, 150-160.

Ludermir, A (2000). *Inserção produtiva, gênero e saúde mental / Unemployment, informal work, gender, and mental health*. Revista Cadernos Saúde Pública, Rio de Janeiro, 16(3):647-659.

Ludermir, A (2005). *Associação dos transtornos mentais comuns com a informalidade das relações de trabalho / Association between common mental disorders and informality*

mujeres están en este grupo. En el consumo de tabaco también se evidencia que el proletariado formal es el que más consume, tal vez debido a mayor número de estresores, además la clase trabajadora tiene menos acceso a conductas de salud y practica de algún deporte. De igual manera los hombres asumen más comportamientos de riesgo. Es importante resaltar que entre las clases sociales más privilegiadas, las mujeres tienen menor salud que lo hombre, lo cual se asocia a la dificultades de las mujeres en posiciones de mayor nivel.

\*se identificó una jerarquía de roles entre el grupo de recicladores, donde se evidencia baja remuneración, largas horas de trabajo, exposición a riesgos, con vulnerabilidad de las mujeres, por su rol de madres, cuidadoras y vivir conscientemente la realidad.

\*se evidencian el uso de mecanismos de afrontamiento diferenciales entre hombres y mujeres, los hombres acuden al consumo de drogas, las mujeres naturalizan, normalizan y se habitúan a las condiciones de vida y trabajo.

\*Se vive el efecto del encadenamiento laboral, proceso mediante el cual la actividad laboral es al mismo tiempo proceso protector (provisor del sustento económico familiar) y proceso destructivo de la salud (determinante de exposición y de vulnerabilidad).

\*discriminación, poca valoración como personas, y todos los derechos vulnerados.  
\*Se evidencia estrés severo y sufrimiento mental, especialmente en mujeres y en recolectores.

En Brasil, las muertes de los trabajadores de la industria de la caña de azúcar se asocian a causas tales como accidente cerebrovascular (ACV), paro cardiorrespiratorio por causa desconocida. Debido a que las empresas lo ocultan, se toma a la comunidad colectiva de los trabajadores para rescatar información de las enfermedades ocupacionales, accidentes comunes y muertes de los trabajadores con el fin de establecer relaciones de causalidad entre el trabajo y estos problemas, hay mutilaciones donde suelen culpar a los trabajadores por su propia enfermedad o la pérdida de la capacidad de trabajo. Se reporta en algunos estudios que hay sobrecarga térmica, carga cardiovascular. El estrés y los riesgos psicosociales afectan a la vida cotidiana de los trabajadores y se refiere a los sistemas musculo esquelético, cardiovascular y trastornos digestivos. El impacto de la crisis económica en los trabajadores, ha generado aumento del estrés, depresión y otros trastornos mentales, llegando a inducir el suicidio.

Las trabajadoras migrantes de las provincias fronterizas del sur de Tailandia que van a trabajar en Malasia sufren menos debido a que se comparten creencias religiosas, la lingüística y aspectos culturales. Muchos trabajadores sin permiso de trabajo son más vulnerables al estrés, su situación laboral ilegal los pone en riesgo de ser detenido, multado, encarcelado o enviado de vuelta a Tailandia, conseguir el permiso tiene una cuota alta que ellos desde su salario no pueden pagar o pueden hacerlo cuando ya expira el permiso, de todas maneras deben conseguir un sello máximo cada tres meses en el puerto de entrada para poder trabajar, así el entorno de trabajo afecta negativamente su bienestar psicológico. algunas mujeres se casaron y no podían ser ciudadanas, e incluso se divorciaron y no lograron condiciones de protección para sus hijos.

En este estudio se realiza cuestionario con 621 personas, de las cuales 141 en sospechosos de trastorno mental, se valora la asociación entre desempleo, trabajo informal y los trastornos mentales comunes. Los trabajadores de la salud formales mostraron una mejor salud mental que el trabajador informal, las amas de casa y las personas inactivas laboralmente. Los hombres y las mujeres experimentan el trabajo informal y el desempleo de manera diferente. La informalidad se asocia a características que pueden ser perjudiciales para la salud psicológica, tales como: bajo nivel de decisión y control personal. salarios bajos y extensión de horas de trabajo, demandas del mercado, incertidumbre acerca de la situación de trabajo, ausencia de beneficios sociales y la protección de la legislación laboral, los anteriores, probablemente han desarrollado ansiedad y depresión entre los trabajadores del sector.

La incertidumbre acerca de la situación de trabajo, los bajos ingresos, la ausencia de beneficios sociales y la protección de la ley, pueden ser las causantes del desarrollo de la ansiedad y la depresión entre los trabajadores informales.

in working relations. *Revista J Bras Psiquiatr*; 54(3): 198-204.

Bernardo, M., Nogueira., Büll, S, A. (2011). *Trabalho e saúde mental: repercussões das fôrmas de precariedade objetiva e subjetiva* Arquivos Brasileiros de Psicologia; Rio de Janeiro, 63 (no. spe): 1-104.

Santana, V., Loomis, D., Newman, B. S, (1997). *Informal jobs: another occupational hazard for women's mental health?* International Journal of Epidemiology; 26(6): 1236-42.

Da Silva, M., Fassa, A., Kriebel, D (2006). *Minor psychiatric disorders among Brazilian ragpickers: a cross-sectional study.* [En línea]. Consultado: [8 Septiembre, 2014] Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1482695/?tool=pubmed>

Kim I; Muntaner C; Khang Y; Paek D; Cho S.(2006).*The relationship between nonstandard working and mental health in a representative sample of the South Korean population.* *Revista Social Science and Medicine*; 63(3): 566-74.

Lenis, V; López, Y., Cuadros., Y. (2012). *Condiciones de salud y de trabajo informal en recuperadores ambientales del área rural de Medellín, Colombia, 2008.* *Revista de Saúde Pública Rev. Saúde pública* vol.46 no.5.

Cerqueira, M. (2008). *Quando a rua é dos velhos: trabalho informal, saúde e condições de vida = When the street belongs to the elderly: informal work, health and life conditions 2008.* *Revista Educação*, Vol 7, Iss 2, Pp 1-15.

Peñas, O. (2001). *Orfebres Artesanales de Mompo: Salud Ocupacional y Trabajo.* *Revista salud pública* vol.3 no.2, pp. 143-153.

Se comparan los datos de dos grupos de trabajadores, uno vinculado a empresa y el otro de trabajadores informales, los dos grupos están sometidos a condiciones precarias, el primero sometido a mecanismos de control utilizados por las empresas con amenazas de despido, como forma de violencia psicológica, "presión" y todos los días "humillación", incluso violencia física y la imposición de un ritmo de trabajo "alucinante", se estimula al abandono del trabajo. por otra parte, el trabajador informal está sometido a inseguridad social, con una eterna búsqueda de opciones de ingresos. El alcoholismo se asocia más a la condición de trabajo en empleados, y aunque el trabajador en calle también consume, él no lo asocia al trabajo. La objetividad y la precariedad subjetiva deben ser vistos como expresiones diferentes de un mismo fenómeno que todos (desempleados, contratistas y empleados) viven.

Los empleos informales se asocian positivamente con síntomas psiquiátricos, así lo demostró esta investigación con mujeres de una zona urbana pobre de Brasil. Un trabajo informal es un trabajo con ausencia contrato, con inestabilidad y ausencia de beneficios sociales. Se observa una asociación positiva entre el trabajo informal y un alto número de síntomas psicológicos, más de 4 horas de trabajo doméstico al día y ser un cabeza de familia eran los factores de confusión, aunque el ajuste de estas variables no cambió significativamente los resultados. Estos hallazgos sugieren que el trabajo informal puede ser un riesgo para los síntomas mentales. Se recomienda refuerzo de la cobertura universal de los derechos laborales y la mejora en el intercambio de las tareas del hogar.

"Traperos" son trabajadores informales que recogen materiales reciclables para ganar un pequeño salario, ellos tienen condiciones de trabajo difíciles. Se encontró que la prevalencia de trastornos psiquiátricos menores fue 44,7%, superior al reportado por los controles del vecindario. también se evidencia que es más frecuente entre mujeres, en personas de nivel económico más bajo, en fumadores y alcohólicos. La prevalencia de desórdenes psiquiátricos menores se asoció también con posturas estáticas frecuentes, baja satisfacción laboral y los accidentes de trabajo recientes. El trabajo de los traperos involucra posturas estáticas frecuentes, y esto ha sido previamente vinculado con dolor musculoesquelético. Estos a su vez pueden conducir a la depresión y la ansiedad, el trabajo es monótono y se ha asociado con los trastornos psicológicos.

Con base en la prevalencia ajustada por edad de la salud mental, los empleados no estándares eran más propensos a tener desórdenes mentales en comparación con los empleados normales, incluso después de ajustar la posición socioeconómica (educación, clase ocupacional y de ingresos) y las conductas de salud (tabaquismo, consumo de alcohol, y el ejercicio). sin embargo, respecto al género, las mujeres se asocian significativamente con una mala salud mental, aunque los hombres tienen mayor reporte de ideación suicida, aunque no significativa estadísticamente.

\*bajos ingresos, pocas oportunidades de progreso, inestabilidad en el trabajo, escasa protección en seguridad social, condiciones precarias de trabajo, nula protección en riesgos ocupacionales, largas jornadas laborales, necesidad de contemplar otros oficios.

\*Mejores condiciones en recicladores agremiados.

Evidencia de la exclusión social, el trabajo informal y la salud de 10 "plaqueiros" y "hombres sándwich", trabajadores de avanzada edad, en ocupaciones de baja calificación en la economía informal, aquí el individuo se ve privado de cualquier garantía o derecho laboral y se notan las difíciles condiciones de vida, que producen sufrimiento y problemas de salud, y la enfermedad puede significar desempleo, lo cual genera más preocupación. en este grupo se presencia el empobrecimiento progresivo, la enfermedad y la muerte de sus colegas en el propio lugar de trabajo, lo cual se acepta como una especie de "destino" asumido tácitamente y se naturalizan las relaciones laborales precarias en la calle. tienen condiciones precarias, incluso muchos viven la discapacidad, son socialmente humillado y viven con tristeza, ellos hacen lo posible por ocultar sus debilidades físicas.

En las características de esta población trabajadora se destacan condiciones de vida precarias, cubrimiento mínimo de la seguridad social, ingresos reducidos (menos del mínimo en la mitad de los casos), baja complejidad tecnológica, trabajo a destajo, poca capacitación y baja grado de escolaridad. En la

morbilidad sentida se encontró que las principales molestias de salud son los problemas visuales, cansancio, trastornos del sueño y dolor de cabeza.

Entre las condiciones psicosociales de la orfebrería se destacan los grandes requerimientos de iniciativa, cooperación y minuciosidad.

Río, M., Alvarez, M., García, C. Solano, A. (2003). *Las mujeres inmigrantes en Sevilla: salud y condiciones de trabajo. Una revisión desde la medicina social.* Centro de Investigaciones Sociológicas, No. 104 (Oct. - Dec., 2003), pp. 123-144

La mayoría de mujeres migrantes en España, trabajan en el servicio doméstico, con características de esfuerzo físico, situación de dependencia, jornadas muy largas, que determinan agotamiento, aislamiento social. priva de la realización profesional, les aleja de sus hijos, que quedan al cuidado de abuelas o tías. La salud mental de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico se ve influida por factores personales, el grado de apoyo, las condiciones laborales y la posibilidad de compaginar la vida laboral y familiar.

Bones, K., Pérez, K. Rodríguez, M., Borrell, C y Obiols, J. (2010). *Prevalencia de problemas de salud mental y su asociación con variables socioeconómicas, de trabajo y salud: resultados de la Encuesta Nacional de Salud de España.* Psicothema 2010. Vol. 22, n°3, pp. 389-395

La prevalencia de problemas de salud mental es mayor en mujeres (24,6%) que en hombres (14,7%). Las variables más asociadas a una mayor prevalencia de problemas de salud mental son estar separado o divorciado, ser inmigrante de un país en vías de desarrollo, tener peores condiciones socioeconómicas, tener poco apoyo social (hombres OR 3,6; mujeres OR 3,3), estar desempleado o en baja laboral, tener enfermedades crónicas, estar limitado/a en la realización de actividades cotidianas en función de un problema de salud (hombres OR 7,5; mujeres OR 7,1). Estos resultados permiten la identificación de grupos de la población más vulnerables y pueden ser de utilidad para diseñar intervenciones. reducir las desigualdades en salud. Es necesario disminuir la desigualdad en la distribución de las demandas familiares entre hombres y mujeres. No se encontró prevalencia significativa en trabajador por cuenta propia.

Grzywacz, J., Quandt, Q., Vallejos, Q., Whalley, L., Chen, H., Scott, I., Barr, B., Arcury, T. (2010). *Job Demands and Pesticide Exposure Among Immigrant Latino Farmworkers.* Journal of Occupational Health Psychology 2010, Vol. 15, No. 3, 252-266

Ninguno de los elementos del modelo Demandas-Control se asoció de forma independiente con la detección de metabolitos de plaguicidas DAP urinaria. Sin embargo, los análisis producidos varios efectos de interacción, incluyendo evidencia de que altos niveles de control pueden amortiguar los efectos de trabajo físico exige en la detección de metabolitos de plaguicidas urinarios DAP. Los resultados sugieren que las demandas relacionadas con el trabajo, demandas sobre todo físicas del trabajo, contribuyen a la exposición a los pesticidas. Sin embargo, las amenazas potenciales de estas demandas se disminuyen entre los trabajadores que tienen un mayor control sobre la forma en que realizan su trabajo. Colectivamente, estos resultados sugieren que las intervenciones para reducir la exposición a los pesticidas entre los trabajadores agrícolas deben ir más allá de los comportamientos individuales, como el rediseño de puestos de trabajo, reduciendo al mínimo la exposición a las demandas físicas del trabajo y proporcionar a los trabajadores un mayor control en su vida cotidiana.

Pozos, C. (2012). *El cuerpo como instrumento de violencia entre migrantes tlaxcaltecas.* Revista El Cotidiano, núm. 176, noviembre-diciembre, 2012, pp. 77-86

La violencia en los migrantes mexicanos del estudio, se genera por factores micro y macro estructurales que generan condiciones de discriminación y explotación en trabajos generalmente informales, caracterizados también por baja remuneración, inseguro y sin contratación formal. Tienen padecimientos desde el momento mismo en pasan la frontera, luego con el tipo de trabajo que logran conseguir, por sus condiciones deficientes de vida, reflejado en lo lugares de vivienda, el tipo de vivienda, las escuelas y la relación con familia desde otro país.

Viveros, J., Quiñones, M., Guerrero, N. (2014). *Condiciones de salud y trabajo en las personas que laboran informalmente en el sector agropecuario de Popayán.* Revista Virtual Universidad Católica del Norte, núm. 41, febrero-abril, 2014, pp. 112-122. [En línea]. Consultado: [9 Septiembre, 2014] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194229980010>

Dentro del ámbito psicosocial se destaca la inconformidad por el salario (60.1% gana menos de un SMLV) y también que el trabajo les impide detenerse cuando lo requieren. La autopercepción de salud es buena. Dentro de las condiciones de empleo se encuentra que la afiliación a salud en un 91% es al régimen subsidiado, lo cual conlleva a que no tienen aseguramiento en riesgos profesionales (solo el 7%).

Ardila, C., Rodríguez, R. (2013). *Condiciones de salud y laborales de la*

La población trabajadora informal desplazada de Bucaramanga es una población joven, adulta, en su mayoría mujeres, con limitadas condiciones de salud y precarias condiciones de trabajo. Las causas del

*población trabajadora informal en situación de desplazamiento de Bucaramanga, Colombia.* Revista Investigaciones Andina, vol. 15, núm. 26, 2013, pp. 628-639

Sanchis, A., Varela, C., Martins, G, y Díaz, M. (2013). *Riesgo psicosocial de los trabajadores inmigrantes en España*. Revista Medicina y Seguridad del trabajo. 2013; 59 (232) 345-360.

Ratinthorn A; Meleis A; Sindhu S. (2009). *Trapped in Circle of Threats: Violence Against Sex Workers in Thailand.* Revista Health Care for Women International, Volumen 30, Issue 3, 2009

Ngo A., McCurdy S., Ross M., Markham C., Ratliff EA., Pham H. (2007). *The lives of female sex workers in Vietnam: Findings from a qualitative study.* Revista Cult Health Sex; 9(6): 555-70.

Ansoleaga, E., Toro, J. (2010). *Factores psicosociales laborales asociados a riesgo de sintomatología depresiva en trabajadores de una empresa minera.* Revista Salud de los trabajadores (Maracay) 2010, Ene - Jun., 18(1), 07-16

desplazamiento en un 94% es ser víctima de violencia sociopolítica, seguido por los desastres naturales (4%). El 67% pertenecían al régimen subsidiado, 12,7% como vinculado, en cuanto a la percepción de salud la mayoría la percibe como regular y otra como buena. En salud mental, el 77,6% no tuvieron dificultades en salud mental durante el periodo de investigación.

\*Discriminación, racismo, xenofobia mayores exigencias laborales por la sociedad actual, mayor desequilibrio trabajo-familia, mayores exigencias de destrezas y funciones, precariedad, mayor temporalidad,

\*Mayor riesgo de trastorno mental en mujeres

\* las condiciones psicosociales se relacionan con los factores socio laborales ligados a la migración  
\*mayor vulnerabilidad: indefensión, abuso, trato autoritario.

Existe tres categorías de violencia contra las trabajadoras sexuales: 1. amenaza para su vida y salud, 2. amenaza para el control del trabajo y la seguridad financiera, y 3. amenaza a la humanidad. Ellas normalmente se involucran en el trabajo ilegal y quedan atrapadas en un círculo de amenazas. Para reducir la violencia, el trabajo sexual se debería despenalizar debería haber estrategias para disminuir la pobreza y la desigualdad social. Una agencia especial debe establecerse para proteger los derechos y la seguridad de las trabajadoras sexuales

Los resultados muestran que las trabajadoras sexuales viven y trabajan dentro de un sistema complejo que involucra múltiples relaciones, ellas tienen poder limitado para proteger su seguridad personal y garantizar pago por sus servicios. La penuria económica es un problema importante que enfrentan los trabajadores sexuales a nivel de calle y contribuye a las prácticas sexuales inseguras, se encontró que frecuentemente incurren en deudas de juego y reportan incidentes de abuso y experiencias de estigma social. Este estudio proporciona evidencia de que los factores socio-psicológicos deben abordarse junto con las conductas de riesgo para promover el bienestar de la mujer y la integración social. de igual manera se evidencia falta de oportunidades para cambiar de empleo.

El estudio concluye que sí existe diferencia en el riesgo de sufrir sintomatología depresiva entre grupos de trabajadores. mayor riesgo de sufrir sintomatología depresiva entre quienes tienen bajo soporte social en comparación con quienes tienen alto soporte; también quien tiene alto desbalance esfuerzo recompensa en comparación con los que tienen bajo desbalance; alta demanda psicológica en comparación con los que tienen baja demanda; estrés elevado o muy elevado en comparación con los que tienen bajo estrés; y los que consumen más de un psicotrópico en comparación con los que no consumen.

## D. Anexo D: Encuesta a expertos



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS**  
**ENCUESTA FACTORES PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO**

Desde la maestría en Psicología de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de Colombia, se desarrolla una investigación sobre evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial -FRP- en el trabajo con población vinculada al sector informal de la economía; para su desarrollo requerimos contar con la opinión de expertos en factores psicosociales en el trabajo y/o trabajo informal, motivo por el cual le solicitamos su colaboración en el diligenciamiento de las siguientes 10 preguntas, registrando sus respuestas después de cada pregunta:

1. ¿Se evidencian avances teóricos y prácticos en la evaluación psicosocial de los entornos laborales en nuestro país?, Si \_\_\_ ¿Cuáles destaca?, No\_\_\_.
2. ¿El desarrollo teórico en la evaluación de los factores psicosociales de los entornos laborales en Colombia, también aplica al sector informal? Si \_\_\_ No\_\_\_. Explique brevemente su respuesta.
3. ¿Considera pertinente el enfoque de riesgo para estudiar las condiciones psicosociales de los trabajadores/as? Si\_\_\_ No\_\_\_. Justifique brevemente su respuesta.
4. ¿Considera Ud. que es necesario e importante medir los FRP en el sector informal? Si \_\_\_ No\_\_\_. ¿Por qué?

5. ¿Considera Ud. que los FRP teóricamente establecidos en el modelo actual de evaluación de los FRP, son pertinentes y suficientes para evaluar el riesgo psicosocial en el sector informal? Si \_\_\_ No \_\_\_, en caso negativo, explique brevemente.

6. ¿Cree usted que existen instrumentos válidos que permitan medir los factores de riesgo psicosocial en los trabajadores informales? Si \_\_\_ ¿Cuáles?. No \_\_\_.

7. ¿Considera Ud. que se requiere desarrollar un modelo de medición de FRP específico para el sector informal? Si \_\_\_ No \_\_\_. ¿Por qué?

8. ¿Considera Ud. necesario tener en cuenta algunas categorías o variables específicas para realizar un análisis de FRP más representativo y pertinente del amplio sector informal? Si \_\_\_ ¿Cuáles?. No \_\_\_.

9. ¿Conoce Ud. algún modelo de medición de otro país para la medición de FRP en el sector informal? Si \_\_\_ ¿Dónde?, ¿Cuál?. No \_\_\_.

10. ¿Considera usted que la evaluación de FRP del sector informal también la debe realizar un “experto”, como se plantea en la resolución 2646 de 2008, es decir un especialista en salud ocupacional o psicólogo con conocimiento del tema? Si \_\_\_ No \_\_\_ . Justifique brevemente su respuesta.

Registre aquí sus comentarios adicionales:

¡Agradecemos su tiempo y colaboración!

## E. Anexo E: Consentimiento informado

### Consentimiento Informado

La Universidad Nacional de Colombia, desde la maestría en Psicología de la Facultad de Ciencias Humanas desarrolla una investigación llamada “Evaluación del modelo de medición de factores de riesgo psicosocial en el trabajo respecto a su pertinencia para el sector informal en Bogotá, 2015”. El presente consentimiento informado, garantiza que Ud, ha sido informado sobre la investigación y el objetivo de su participación.

Ud. tiene derecho a expresar cualquier inquietud que tenga sobre el proyecto de investigación, y debe saber que en cualquier momento Ud. puede retirarse, si se siente incómodo con el proceso.

También, de manera especial se garantiza la **CONFIDENCIALIDAD** de sus opiniones, y de sus datos personales, si así lo requiere.

Autorizo que mi nombre salga referenciado en el trabajo de investigación en el cual participo: Si\_\_ No\_\_.

Yo \_\_\_\_\_ identificado con cedula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, después de haber sido informado y haber aclarado las dudas, entiendo los objetivos y metodología de la investigación, y acepto voluntariamente participar en ella.

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

CC:

Información del(a) Investigador(a)

Nombre: Mireya Gutiérrez Robayo

Email: miyeg19@gmail.com

Teléfono(s): 321 4790278

Aprobado por: Jairo Ernesto Luna García, Tutor de tesis.

## F. Anexo F: Matrices valoración ítems de los cuestionarios de factores intralaborales, extralaborales y de estrés.

Dimensión psicosocial	Valoración de ítems de la encuesta de factores intralaborales												
	ítem	trabajador 1	trabajador 2	trabajador 3	trabajador 4	trabajador 5	trabajador 6	trabajador 7	trabajador 8	trabajador 9	pertinencia al	comprensión	forma de Rta
		mantenimiento bicicletas	artesanías	metalmeccánica	alimentos puesto calle	alimentos en local	costura	madera	zapatero	fotocopiadora			
demandas ambientales y de esfuerzo físico	1 a 12	d	D	sd	d	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	s
demandas cuantitativas	13	d	D	sd	d	sd	sd	sd	sd	sd	s	n	s
demandas cuantitativas	14	d	D	sd	d	d	sd	sd	sd	d	s	n	s
demandas cuantitativas	15	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	s
carga mental	16	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	s
carga mental	17	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	s
carga mental	18	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	s
responsabilidad en el cargo	19	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	s
carga mental	20	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	s
carga mental	21	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	s
responsabilidad en el cargo	22	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	n	n	s
responsabilidad en el cargo	23	d	D	d	d	d	d	d	d	d	n	n	s
responsabilidad en el cargo	24	d	D	d	d	d	d	d	d	d	n	S	s
responsabilidad en el cargo	25	d	D	d	d	d	d	d	d	d	n	n	s
responsabilidad en el cargo	26	d	D	d	d	d	d	d	d	d	n	n	s
consistencia de rol	27	d	D	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
consistencia de rol	28	d	D	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
consistencia de rol	29	d	D	d	d	d	d	d	d	d	s	n	s
consistencia de rol	30	sd	D	sd	d	d	d	d	sd	d	n	n	s





relaciones sociales en el trabajo	82	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
relaciones sociales en el trabajo	83	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
relaciones sociales en el trabajo	84	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
relaciones sociales en el trabajo	85	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
relaciones sociales en el trabajo	86	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
relaciones sociales en el trabajo	87	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
relaciones sociales en el trabajo	88	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
relaciones sociales en el trabajo	89	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
retroalimentación del desempeño	90	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
retroalimentación del desempeño	91	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
retroalimentación del desempeño	92	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
retroalimentación del desempeño	93	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
retroalimentación del desempeño	94	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
recompensa por pertenencia a la organización y por el trabajo que realiza	95	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
reconocimiento y compensación	96	d	d	d	d	d	sd	d	d	d	d	n	s	s
reconocimiento y compensación	97	d	d	d	d	d	sd	d	d	d	d	n	s	s
reconocimiento y compensación	98	sd	s	s	s									
reconocimiento y compensación	99	sd	s	s	s									
reconocimiento y compensación	100	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
reconocimiento y compensación	101	d	d	d	d	d	sd	d	d	d	d	n	s	s

recompensa por pertenencia a la organización y por el trabajo que realiza	102	d	d	d	d	d	sd	d	d	d	n	s	s
recompensa por pertenencia a la organización y por el trabajo que realiza	103	sd	s	s	s								
recompensa por pertenencia a la organización y por el trabajo que realiza	104	d	d	sd	d	sd	d	d	d	d	n	s	s
recompensa por pertenencia a la organización y por el trabajo que realiza	105	d	d	sd	d	sd	d	d	d	d	n	s	s
demandas emocionales	106	sd	s	s	s								
demandas emocionales	107	sd	s	s	s								
demandas emocionales	108	sd	s	s	s								
demandas emocionales	109	sd	s	s	s								
demandas emocionales	110	Sd	s	s	s								
demandas emocionales	111	Sd	s	s	s								
demandas emocionales	112	Sd	s	s	s								
demandas emocionales	113	Sd	s	s	s								
demandas emocionales	114	Sd	s	s	s								
relación con colaboradores	115	D	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
relación con colaboradores	116	D	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
relación con colaboradores	117	D	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
relación con colaboradores	118	D	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
relación con colaboradores	119	D	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
relación con colaboradores	120	D	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
relación con colaboradores	121	D	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
relación con colaboradores	122	D	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s
relación con colaboradores	123	D	d	d	d	d	d	d	d	d	n	s	s

Nota: sd: sin dificultad, d: dificultad, n: no, y s: si

**Valoración ítems factores intralaborales**

Dimensión psicosocial	ítem	trabajador 1	trabajador 2	trabajador 3	trabajador 4	trabajador 5	trabajador 6	trabajador 7	trabajador 8	trabajador 9	aspectos a valorar		
		mantenimiento bicicletas	artesanías	metalme cánica	alimentos puesto calle	alimentos en local	costura	Madera	zapatero	fotocopiadora	pertinencia al sector	comprensión	forma de Rta
desplazamiento vivienda-trabajo	1	sd	sd	sd	sd	sd	d	sd	sd	sd	s	s	s
desplazamiento vivienda-trabajo	2	sd	sd	sd	sd	sd	d	sd	sd	sd	s	s	s
desplazamiento vivienda-trabajo	3	sd	sd	sd	sd	sd	d	sd	sd	sd	s	s	s
desplazamiento vivienda-trabajo	4	sd	sd	sd	sd	sd	d	sd	sd	sd	s	s	S
vivienda y entorno	5	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S
vivienda y entorno	6	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S
vivienda y entorno	7	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S
vivienda y entorno	8	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S
vivienda y entorno	9	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S
vivienda y entorno	10	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S
vivienda y entorno	11	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S
vivienda y entorno	12	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S
vivienda y entorno	13	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S
tiempo fuera del trabajo	14	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S
tiempo fuera del trabajo	15	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S
tiempo fuera del trabajo	16	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S
tiempo fuera del trabajo	17	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S
comunicación-relaciones interpersonales	18	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S
comunicación-relaciones interpersonales	19	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S
comunicación-relaciones interpersonales	20	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S
comunicación-relaciones interpersonales	21	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	s	s	S

relaciones familiares	22	sd	s	s	s								
comunicación-relaciones interpersonales	23	sd	s	s	s								
influencia extralaboral en trabajo	24	sd	s	s	s								
relaciones familiares	25	sd	s	s	s								
influencia extralaboral en trabajo	26	sd	s	s	s								
influencia extralaboral en trabajo	27	sd	s	s	s								
influencia extralaboral en trabajo	28	sd	s	s	s								
situación económica familiar	29	sd	s	s	s								
situación económica familiar	30	sd	s	s	s								
situación económica familiar	31	sd	s	s	s								

Nota: sd: sin dificultad, d: dificultad, n: no, y s: si

#### Valoración ítems cuestionario estrés

Trabajador	Trabajador 1	Trabajador 2	Trabajador 3	Trabajador 4	Trabajador 5	Trabajador 6	Trabajador 7	Trabajador 8	Trabajador 10	Aspectos a valorar		
Ítem	mantenimiento bicicletas	artesanías	metalmeccánica	alimentos puesto calle	alimentos en local	costura	madera	zapatero	fotocopiadora	pertinencia al sector	Comprensión	forma de Rta
1	sd	Sd	Sd	Sd	Sd	sd	sd	sd	Sd	s	s	s
2	sd	Sd	Sd	Sd	Sd	sd	sd	sd	Sd	s	s	s
3	sd	Sd	Sd	Sd	Sd	sd	sd	sd	Sd	s	s	s
4	sd	Sd	Sd	Sd	Sd	sd	sd	sd	Sd	s	s	s
5	sd	Sd	Sd	Sd	Sd	sd	sd	sd	Sd	s	s	s
6	sd	Sd	Sd	Sd	Sd	sd	sd	sd	Sd	s	s	s
7	sd	Sd	Sd	Sd	Sd	sd	sd	sd	Sd	s	s	s
8	sd	Sd	Sd	Sd	Sd	sd	sd	sd	Sd	s	s	s
9	sd	Sd	Sd	Sd	Sd	sd	sd	sd	Sd	s	s	s
10	sd	Sd	Sd	Sd	Sd	sd	sd	sd	Sd	s	s	s
11	sd	Sd	Sd	Sd	Sd	sd	sd	sd	Sd	s	s	s

12	sd	s	s	s								
13	sd	s	s	s								
14	sd	s	s	s								
15	sd	s	s	s								
16	sd	s	s	s								
17	sd	s	s	s								
18	sd	s	s	s								
19	sd	s	s	s								
20	sd	s	s	s								
21	sd	s	s	s								
22	sd	s	s	s								
23	sd	s	s	s								
24	sd	s	s	s								
25	sd	s	s	s								
26	sd	s	s	s								
27	sd	s	s	s								
28	sd	s	s	s								
29	sd	s	s	s								
30	sd	s	s	s								
31	sd	s	s	s								

Nota: sd: sin dificultad, d: dificultad, n: no, y s: si



## Bibliografía

- Aignerren, M. (2002). La técnica de recolección de información mediante los grupos focales. *Revista electrónica La Sociología en sus Escenarios*. Universidad de Antioquia. 6, p. 2. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/view/1611/1264>
- Ansoleaga, E., y Toro, J. (2010). Factores psicosociales laborales asociados a riesgo de sintomatología depresiva en trabajadores de una empresa minera. *Revista Salud de los trabajadores* (Maracay), Ene–Jun., 18(1), 7-16. Recuperado de la base de datos DIALNET. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3295862>
- Bartolomé, M., Fernández, C., Prieto, S., y Sánchez, V. (2007). Riesgos psicosociales emergentes en el trabajo. *Revista Universitaria de Ciencias del Trabajo*, 8, 343-347. Recuperado de <http://www.ruct.uva.es/pdf/Revista%208/8414.pdf>
- Bernardes, K. (2006). *Estresse ocupacional e saúde mental: Desempenho de instrumentos de avaliação. Em populações de trabalhadores na Bahia, Brasil*. (Tesis de maestría), Universidade Estadual de Feira de Santana, Brasil. Recuperado de [http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select\\_action=&co\\_obra=99513](http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=99513)
- Biglia, B y Bonet, J. (2009). La construcción de narrativas como método de investigación psicosocial. Prácticas de escritura compartida. Recuperado de: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/viewFile/1225/2666>
- Blanch, J. (2008). *La doble cara (organizacional y personal) de la flexibilización del trabajo. Desafíos, responsabilidad y agenda de la psicología del trabajo y de la organización*. Recuperado de [http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/sociales/perspectivas\\_psicologia/html/revistas\\_contenido/revista11/Ladoblecara.pdf](http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/sociales/perspectivas_psicologia/html/revistas_contenido/revista11/Ladoblecara.pdf)
- Bones, K., Muntaner, C., González, J., Bernales, P., Vallebuona, C., Borrell, C., y Solar, O. (2013). Clase social, desigualdades en salud y conductas relacionadas con la salud de la población trabajadora en Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 33(5), 340–8. Recuperado de base de datos Scielo, <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v33n5/a05v33n5.pdf>
- Boonkuna, T. (2012). Job Stress, Coping Strategies, and Perceived Health Status Among Thai Female Home-based Worker. (Tesis de doctorado), University of Illinois, Estados Unidos. Recuperado de <http://indigo.uic.edu/handle/10027/9584>

- Breilh, J. (2010). *Hacia una concepción emancipadora del derecho y la salud*, 1-17. Recuperado de <http://www.famg.org.ar/documentos/S11%20hacia%20construccion%20emancip%20derecho%20salud%20J%20Breilh%2002%202010.pdf>
- Breilh, J (s.f). *Una perspectiva emancipadora de la investigación e incidencia basada en la determinación social de la salud*, 28-49. Recuperado de <http://www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/SeminarioBreilh03.pdf>
- Caicoya, M. (2004). Dilemas en la evaluación de riesgos psicosociales. *Archivos Prevención Riesgos Laborales*, 7(3), 109-111. Recuperado de [http://www.scsmt.cat/pdf/32\\_41\\_dilemas.pdf](http://www.scsmt.cat/pdf/32_41_dilemas.pdf)
- Cámara de Comercio (2015). Cámara de Comercio de Bogotá. Recuperado de <http://www.ccb.org.co/>
- Cardoso, E., y Santana, V. (2003). Depressive and anxiety symptoms among housemaids. *American Journal of Industrial Medicine*, 44(6), 685–691. Recuperado de base de datos Wiley Online Library, <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ajim.10280/abstract>
- Casas, J., Repullo, J y J. Donado, B. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). *Atención Primaria*, 31(9), 592-600. Recuperado de <http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/resources/10+Aten+Primaria+2003.+La+Encuesta+II.+Cuestionario+y+Estadistica.pdf>
- Cervantes, J., Gutiérrez, E., y Palacios, L. (2008). El concepto de economía informal y su aplicación en México: factibilidad, inconvenientes y propuestas. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 23(1), 21-54. Recuperado de base de datos JSTOR, [http://www.jstor.org/stable/40315266?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](http://www.jstor.org/stable/40315266?seq=1#page_scan_tab_contents)
- CEPAL (2004). La economía informal. *Serie Políticas Sociales*. N. 100, Santiago de Chile. Recuperado de <http://www.inpahu.edu.co/biblioteca/imagenes/libros/Informal.pdf>
- Charria, V., Sarsosa, K., y Arenas, F. (2011). Factores de riesgo psicosocial laboral: métodos e instrumentos de evaluación. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(4), 380-391. Recuperado de la base de datos Redalyc, <http://www.redalyc.org/pdf/120/12021522004.pdf>
- Comisión Internacional de Salud en el Trabajo (2002). *Código internacional de ética para los profesionales de la salud ocupacional*. Primera actualización. Recuperado de: [http://www.bvsde.paho.org/cursoa\\_epi/e/lecturas/mod6/codigo.pdf](http://www.bvsde.paho.org/cursoa_epi/e/lecturas/mod6/codigo.pdf)
- Congreso de la República de Colombia (2006). *Ley 1090 de 2006*. Recuperado de: <http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>

- Cooper, C. y Cartwrigth, S. (2001). Resumen de las estrategias generales de prevención y control. En *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo OIT*, cap. 34, 75-77. Madrid. Chantal Dufresne, BA. Recuperado de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/34.pdf>
- Corneil, W. (2001). Apoyo social. En *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo OIT*, cap. 34, 55-77. Madrid. Chantal Dufresne, BA. Recuperado de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/34.pdf>
- Cuellar, H. y García, A. (2012). *Condiciones de trabajo y actividad económica informal: Implicaciones en las MiPyMES de la industria mueblera de Ocotlán*. 473-490. Recuperado de google académico, <http://riico.org/memoria/cuarto/RIICO-18701.pdf>
- Da Costa, C. (agosto 2013). *Humilhação e violência psicológica de trabalhadores*. Presentado en VI jornada internacional de políticas públicas. Universidade Federal do Maranhão (UFMA) / Universidade de Brasília. Recuperado en google académico, <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo2-transformacoesnomundodotrabalho/humilhacaoeviolenciapsicologicadetrabalhadores-ostrabalhadoresquevalemnada.pdf>
- DANE (30 de diciembre de 2009). *Metodología informalidad gran encuesta integrada de hogares-GEIH*. Recuperado de [http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech\\_informalidad/metodologia\\_informalidad.pdf](http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_informalidad/metodologia_informalidad.pdf)
- DANE (10 de noviembre de 2014) *Medición del empleo informal y seguridad social. Trimestre julio-septiembre de 2014*. [Boletín de Prensa]. Recuperado de [http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech\\_informalidad/bol\\_ech\\_informalidad\\_jul\\_sep2014.pdf](http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_informalidad/bol_ech_informalidad_jul_sep2014.pdf)
- DANE (9 de octubre de 2015a). *Medición del empleo informal y Seguridad Social, trimestre junio-agosto 2015*. [Resumen Ejecutivo]. Recuperado de [http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/comunicados\\_de\\_prensa/Cp\\_GEIH\\_jun\\_ago15.pdf](http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/comunicados_de_prensa/Cp_GEIH_jun_ago15.pdf)
- Dejours, C. (1988). Trastornos mentales relacionados con el trabajo. En Kalimo, R., Mostafa, A., Cooper, C. (Comp.), *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud* (pp. 63-75). Ginebra: OMS. Recuperado de [http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022_spa.pdf)
- Díaz A. y Feldman L. (2010). *Validación Preliminar del Cuestionario de Estrés Laboral (Desbalance-Esfuerzo/Recompensa) en una Muestra de Trabajadores de la Salud*

*Venezolanos*. Segundo foro de las Américas en investigación sobre factores psicosociales. Concepción y perspectiva local de un fenómeno global. Universidad de Guadalajara, México. Recuperado de <http://www.factorpsicosociales.com/segundoforo/carteles/Diaz-y-Feldman.pdf>

Escribà, V. (2005). Ambiente psicosocial y salud de los trabajadores. *Archivos Prevención Riesgos Labor*, 9(1), 6-9. Recuperado de [http://www.scsmt.cat/pdf/apr12006\\_01\\_edit4.pdf](http://www.scsmt.cat/pdf/apr12006_01_edit4.pdf)

Esaú E, Rueda J. (2013). La saturación teórica en la teoría fundamentada: su de-limitación en el análisis de trayectorias de vida de víctimas del desplazamiento forzado en Colombia. *Rev. Colombiana de Sociología*, 36(2), 93-114. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/38643/1/41641-189266-1-PB.pdf>

FASECOLDA (25 de septiembre 2014). *Análisis del mercado laboral en Colombia: una nueva cara de la formalidad*. Recuperado de <http://online.fliphtml5.com/aock/imyt/#p=12>

Fernandes, G., Pereira, G., Ferreira, M., Lazarte, R., y Pinheiro, R. (2010). Risco para depressão, ansiedade e alcoolismo entre trabalhadores informais. *Rev. Eletr. Enf.*, 12(2), 272-277. Recuperado de Google académico, [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v12/n2/v12n2a07.htm](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n2/v12n2a07.htm)

Fernandes, J., Melo, C., Gusmão, M., Fernandes, J., y Quimarães, A. (2006). Salud mental y trabajo: significados y límites de modelos teóricos. *Rev. Latino Americana Enfermagem*, 14(5), 1-14. Recuperado de [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n5/es\\_v14n5a24.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n5/es_v14n5a24.pdf)

Freije, S. (2002). El empleo informal en América Latina y el Caribe: causas, consecuencias y recomendaciones de política. *Serie Documentos de Trabajo Mercado Laboral*. Recuperado de <http://publications.iadb.org/handle/11319/3772?locale-attribute=es>

Giner, C. (2012). Evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo. *Revista Anales de Derecho*, 30, 254-296. Recuperado de <http://revistas.um.es/analesderecho/article/view/162161>

Gil, P (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Revista Española de Salud Pública*, 83(2), 169-173. Recuperado de base de datos Redalyc, <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17083203>

Gil, P. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Rev. Perú Med Exp Salud Pública*, 29 (2), 237-241. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n2/a12v29n2.pdf>.

Gobierno Nacional (1984). *Decreto 614 de 1984*. Recuperado de: <http://irmcolombia.com/novedades/wp-content/uploads/2012/07/Decreto-614-1984-Organizacion-Salud-Ocupacional.pdf>

- Hamui, A. y Varela, M. (2012). La técnica de grupos focales. *Investigación en Educación Médica*, 2(1), 55-60. Recuperado de <http://riem.facmed.unam.mx/node/104>
- Haratani, T. (2001). Karoshi: muerte por exceso de trabajo. En *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo OIT, cap. 5*, 5-7. Madrid. Chantal Dufresne, BA. Recuperado de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo1/5.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, L. (2010). Metodología de la investigación. 4 edición. México: Editors' Picks.
- Hernández, M., Cantín, S., López, N., y Rodríguez, M. (s.f.). *Estudio de Encuestas*. En Métodos de Investigación. 3 edición Educación especial. Recuperado de [https://www.uam.es/personal\\_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso\\_10/ENCUESTA\\_Trabajo.pdf](https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/ENCUESTA_Trabajo.pdf)
- Hurtado, D. (2011). *Informalidad y malestar psicológico en Colombia*. Recuperado de Google académico, [https://scholar.google.com.co/scholar?q=Hurtado,+D.+\(2011\).+Informalidad+y+malestar+psicologico+en+Colombia&hl=es&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholar&sa=X&ved=0CBkQgQMwAGoVChMIsv36yNfPyAIVTCoeCh2hpgaM](https://scholar.google.com.co/scholar?q=Hurtado,+D.+(2011).+Informalidad+y+malestar+psicologico+en+Colombia&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar&sa=X&ved=0CBkQgQMwAGoVChMIsv36yNfPyAIVTCoeCh2hpgaM)
- Ibanhes, L. (1999). *Aspectos organizacionais do trabalho informal urbano, Saúde mental e representações*. (Tesis de doctorado). Universidade Federal de Pelotas, Universidade de São Paulo, Brasil. Recuperado de [http://www2.assis.unesp.br/encontrosdepsicologia/ANAIS\\_DO\\_XIX\\_ENCONTRO/46\\_Lauro\\_Cesar\\_Ibanhes.pdf](http://www2.assis.unesp.br/encontrosdepsicologia/ANAIS_DO_XIX_ENCONTRO/46_Lauro_Cesar_Ibanhes.pdf)
- Instituto de ciencias documentales sobre ciencia y tecnología – CSIC. *Tesaurus ISOC de Psicología*. Recuperado 15 julio de 2015 de [http://thes.cindoc.csic.es/alfa\\_esp.php?thes=PSICO&letra=A](http://thes.cindoc.csic.es/alfa_esp.php?thes=PSICO&letra=A)
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo-INSHT. (1997). *Nota Técnica de Prevención- NTP- 443: Factores psicosociales: metodología de evaluación*. Recuperado de [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp\\_443.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_443.pdf)
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo-INSHT. (2006). *Nota Técnica de Prevención-NTP- 703: El método COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21) de evaluación de riesgos psicosociales*. Recuperado de [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp\\_703.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_703.pdf)

- Instituto Sindical de Cooperación al Desarrollo-ISCOD. (2011). *Trabajadores y trabajadoras en Economía Informal*. (Cartilla de Formación). Bogotá.
- Jenkins, D. (s.f). Patrones de comportamiento de los tipos a y b. En *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo OIT (2001)*, cap. 34, 49-50. Madrid. Chantal Dufresne, BA. Recuperado de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/34.pdf>
- Kalimo, R. (1988). Los factores psicosociales y la salud de los trabajadores: panorama general. En Kalimo, R., Mostafa, A., Cooper, C. (Comp.), *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud* (pp. 3-8). Ginebra: OMS. Recuperado de [http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022_spa.pdf)
- Kalimo, R. y Mejman, T. (1988). Respuestas psicológicas y de conducta al estrés en el trabajo. En Kalimo, R., Mostafa, A., Cooper, C. (Comp.), *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud* (pp. 23-36). Ginebra: OMS. Recuperado de [http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022_spa.pdf)
- Kelinger, L. y Lee H. (2002). *Investigación del comportamiento: métodos de investigación en ciencias sociales*. México. Ed. Mac Graw Hill Interamericana. Recuperado de [http://www.academia.edu/6753714/Investigacion\\_Del\\_Comportamiento\\_-\\_Kerlinger\\_Fred\\_N\\_PDF](http://www.academia.edu/6753714/Investigacion_Del_Comportamiento_-_Kerlinger_Fred_N_PDF)
- Landsbergis, P. (2008). ¿Qué se debe hacer para prevenir los riesgos psicosociales en el trabajo? *Archivos Prevención Riesgos Laborales*, 11(1), 36-44. Recuperado de <http://www.scsmt.cat/pdf/articuloespecial11-1.pdf>
- Laplacette, G., Paolino, M., Suarez, N. (2010). Equidad y riesgo. *Revista de la Maestría en Salud Pública*, 8(16), 1-10. Recuperado de google académico, <https://scholar.google.es/scholar?hl=es&q=Equidad+y+Riesgo.+Laplacette%2C+G.%3B+Paolino%2C+M.+Su%3%A1rez%2C+N.+Revista+de+la+Maestr%C3%ADa+en+Salud+Pública.+A%C3%B1o+8.+N%C2%B0+16.+Dic.+2010.&btnG=&lr=>
- León, L., Noriega, M., Méndez, I. (2011). El trabajo precario: origen de los daños a la salud en la industria de la construcción. *Salud de los trabajadores* 19(2), 103-114. Recuperado de Google académico, [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S131501382011000200002](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S131501382011000200002)
- Levi, L. (1988a). Definiciones y aspectos teóricos de la salud en relación con el trabajo. En Kalimo, R., Mostafa, A., Cooper, C. (Comp.), *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud* (pp. 3-8). Ginebra: OMS. Recuperado de [http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022_spa.pdf)

- Levi, L. (1988b). Las enfermedades psicosomáticas como consecuencia del estrés profesional. En Kalimo, R., Mostafa, A., Cooper, C. (Comp.), *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud* (pp. 76-87). Ginebra: OMS. Recuperado de [http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022_spa.pdf)
- Luceño, L; Martín, J; Jaén, M y Díaz, E (2005). Evaluación de factores psicosociales en el entorno laboral. *Revista Edupsykhé*, 4(1), 19-42. Recuperado de <http://www.fesprosa.com.ar/portal/wp-content/uploads/2014/08/evaluac-riesgos-psicosoc.pdf>
- Ludermir, A (2005). Associação dos transtornos mentais comuns com a informalidade das relações de trabalho /Association between common mental disorders and informality in working relations. *Revista J Bras Psiquiatria*, 54(3), 198-204. Recuperado de <http://saudeetralho.com.br/download/informal-ludermir.pdf>
- Manchado, R., Tamames, S., López, M., Mohedano, L., D' Agostino, N., y Veiga, J. (2009). Revisión Sistemática Exploratoria. *Medicina y seguridad en el Trabajo*, 55(216), 12-19. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v55n216/especial.pdf>
- Martínez, S. y Hernández, A. (2005). Necesidad de estudios y legislación sobre factores psicosociales en el trabajo. *Revista Cubana Salud Pública*, 31(4), 338-344. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21418845012>
- Ministerio de la Protección Social (2007). *Resolución 2346 de 2007*. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=25815>
- Ministerio de la Protección Social (2008). *Resolución 2646 de 2008*. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607>
- Ministerio de la Protección social (2010a). Manual General de la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. En *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*. Colombia.
- Ministerio de la Protección social (2010b). Cuestionarios de factores de riesgo psicosocial intralaboral- forma A y forma B - Manual del Usuario. En *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*. Colombia.
- Ministerio de la Protección social (2010c). Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral- Manual del Usuario. En *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*. Colombia.
- Ministerio de la Protección social (2010d). Guía para el análisis psicosocial de puestos de trabajo-manual del usuario. En *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*. Colombia.

- Ministerio de la Protección social (2010e). Guía de entrevista semiestructuradas para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral. En *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*. Colombia.
- Ministerio de la Protección social (2010f). Guía de grupos focales para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral. En *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*. Colombia.
- Ministerio de la Protección social (2010g). Cuestionario para la evaluación del estrés - tercera versión –manual del usuario. En *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*. Colombia.
- Ministerio del Trabajo. (2012). *Ley 1562 de 2012*. Colombia. Recuperado de <http://mintrabajo.gov.co/normatividad-julio-leyes-2012/712-ley-1562-del-11-dejulio-de-2012.html>
- Ministerio del Trabajo. (2014). *Plan Nacional de condiciones de seguridad y salud en el trabajo 2013-2017*. Recuperado de [file:///C:/Users/Mireya/Downloads/plan\\_nacional\\_sst\\_may\\_8\\_de\\_2014%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Mireya/Downloads/plan_nacional_sst_may_8_de_2014%20(1).pdf)
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España e Instituto Nacional de Higiene y Salud en el Trabajo (2001). *NTP 603: Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social (I)*. España. Recuperado de [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp\\_603.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp_603.pdf)
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España e Instituto Nacional de Higiene y Salud en el Trabajo (2006). *NTP 703: El método COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21) de evaluación de riesgos psicosociales España*. Recuperado de [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp\\_703.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_703.pdf)
- Muñiz, J, Elosua, P y Hambleton, R (2013). Directrices para la traducción y adaptación de los tests: segunda edición. *Psicothema*, 25(2), 151-157. Recuperado de <http://www.unioviedo.es/reunido/index.php/PST/article/view/9910/9647>
- Nashir, M., Hamiduzzaman, M., y Gunter, B. (2009). *Physical and Psychological Implications of Risky Child Labor: A Study in Sylhet City*, 8. Bangladesh. Recuperado de [http://bangladeshstudies.org/files/WPS\\_no8.pdf](http://bangladeshstudies.org/files/WPS_no8.pdf) .
- Neffa, J. (2008). *Sector informal, precariedad, trabajo no registrado*. Trabajo presentado en 9° Congreso Nacional de Estudios del Trabajo, CEIL-PIETTE, CONICET y Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires. Recuperado de [http://www.aset.org.ar/congresos/9/ponencias/p8\\_neffa.pdf](http://www.aset.org.ar/congresos/9/ponencias/p8_neffa.pdf)

- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. y Villagómez, A. (2014). Metodología de la Investigación cuantitativa – cualitativa y redacción de tesis. Bogotá, Colombia. Ediciones de la U
- O'Hanlon, J. (1988). Reacciones neurofisiológicas al estrés. En OMS. Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. Ginebra. Recuperado de [http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022_spa.pdf)
- Organización de las Naciones Unidas-ONU para la educación, la ciencia y la cultura. (s.f). *Tesaurus de la UNESCO*. Recuperado de <http://databases.unesco.org/thessp/>
- Organización Internacional del Trabajo-OIT (1984). Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. Informe del comité mixto de la OIT/OMS sobre medicina del trabajo. Ginebra. Recuperado de [http://www.ergonomia.cl/eee/Inicio/Entradas/2013/11/1\\_OIT\\_OMS\\_Factores\\_Psicosociales\\_en\\_el\\_Trabajo.html](http://www.ergonomia.cl/eee/Inicio/Entradas/2013/11/1_OIT_OMS_Factores_Psicosociales_en_el_Trabajo.html)
- Organización Internacional del Trabajo-OIT (2001). *Factores psicosociales y de organización*. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo OIT, cap. 34, 1-87. Madrid. Chantal Dufresne, BA. Recuperado de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/34.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo-OIT (2002). *Resolución relativa al trabajo decente y la economía informal*, 25-71. Recuperado de <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc90/pdf/pr-25res.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo-OIT (2013). La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género. *Género, salud y seguridad en el trabajo*, 1-8. (Hoja informativa). Recuperado de [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san\\_jose/documents/publication/wcms\\_227402.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_227402.pdf)
- Parker, S., Rubalcava, L., y Teruel, G. (2008). Working Conditions and Mental Health in Mexico: Evidence from the MxFLS. *Spectron desarrollo*, 1-40. Recuperado de [http://www.spectron.com.mx/pdf/20080331\\_Working\\_Conditions.pdf](http://www.spectron.com.mx/pdf/20080331_Working_Conditions.pdf)
- Peiró, J. (2004). El sistema de trabajo y sus implicaciones para la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo. *Univ. Psychol*, 3(2): 179-186. Recuperado de [http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V3N204sistema\\_trabajo.pdf](http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V3N204sistema_trabajo.pdf)
- Pérez, F. (2009). *La entrevista como técnica de investigación social. Fundamentos teóricos, técnicos y metodológicos*. Universidad Central de Venezuela, Facultad de Humanidades. Recuperado de:

[http://www.postgrado.unesr.edu.ve/acontece/es/todosnumeros/num13/01\\_01/La\\_entrevista\\_como\\_tecnica\\_de\\_investigacion\\_soscial\\_Fundamentos\\_teoricos.pdf](http://www.postgrado.unesr.edu.ve/acontece/es/todosnumeros/num13/01_01/La_entrevista_como_tecnica_de_investigacion_soscial_Fundamentos_teoricos.pdf)

- Phakthongs, P. (2009). Construct Validity of the Thai Version of the Job Content Questionnaire in a Large Population of Heterogeneous Occupations. *Journal Medicine Association Thailandia*, 92(4). Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19374310>
- Pulido, M., Garduño M., Morales, S., y Lara N. (2012). Trabajo, estrés y salud de las costuras a domicilio en Ciudad de México. *Revista Salud de los trabajadores*, 20(1), 33-47. Abstrac recuperado de la base de datos Dialnet, <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4191176>
- Procuraduría General de la Nación (2012). *Trabajo digno y decente en Colombia. Seguimiento y control preventivo a las políticas públicas*. [Informe]. Recuperado de [http://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/Trabajo%20digno%20y%20decente%20en%20Colombia%20Seguimiento%20y%20control%20preventivo%20a%20las%20pol%3%ADticas%20p%20C3%BAAblicas\(1\).pdf](http://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/Trabajo%20digno%20y%20decente%20en%20Colombia%20Seguimiento%20y%20control%20preventivo%20a%20las%20pol%3%ADticas%20p%20C3%BAAblicas(1).pdf)
- Ratinthorn A; Meleis A; Sindhu S. (2009). Trapped in Circle of Threats: Violence Against Sex Workers in Thailand. *Revista Health Care for Women International*, 30(3). Abstrac recuperado de <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07399330902733281>
- Real Academia Española (2012). *Diccionario de la Real Academia Española*, 22º edición. Recuperado de <http://lema.rae.es/drae/?val=dominio>.
- Real Academia Española (2014). *Diccionario de la Real Academia Española*, 23º edición. Recuperado de <http://lema.rae.es/drae/?val=dominio>
- Rebolledo, H. (2000). *Caracterización epidemiológica y determinación de riesgos laborales en pregoneros de la ciudad de Barquisimeto–estado*. (Tesis especialización). Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, Barquisimeto, Venezuela. Recuperado de <http://bibmed.ucla.edu.ve/DB/bmucla/edocs/textocompleto/THD6228R422000.pdf>
- Rio, M., Álvarez, M., García, C., y Solano, A. (2003). Las mujeres inmigrantes en Sevilla: salud y condiciones de trabajo. Una revisión desde la medicina social. *Centro de Investigaciones Sociológicas*, 104, 123-144. Recuperado de la base de datos JSTOR, [http://www.jstor.org/stable/40184571?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](http://www.jstor.org/stable/40184571?seq=1#page_scan_tab_contents)
- Robeival, O. (2008). *Violência relacionada ao trabalho: signos, significados e práticas entre trabalhadores da construccion civil*. [Trabajo de grado doctorado] Universidade Federal de Bahia, Brasil. Recuperado de [http://tupi.fisica.ufmg.br/~michel/docs/Artigos\\_e\\_textos/O\\_trabalho/002%20-%20Viol%EAncia%20relacionada%20ao%20trabalho%20-%20Tese.pdf](http://tupi.fisica.ufmg.br/~michel/docs/Artigos_e_textos/O_trabalho/002%20-%20Viol%EAncia%20relacionada%20ao%20trabalho%20-%20Tese.pdf)

- Román, J. (2006). El desencuentro entre la salud mental y la salud de los trabajadores. *Revista Cubana Salud Pública*, 32(4). Recuperado de base de datos Scielo, [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662006000400017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000400017)
- Sanabria, G. (2001). Participación social y comunitaria: reflexiones. *Revista Cubana Salud Pública*, 27(2), 89-95. Recuperado de [http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol27\\_2\\_01/spu02201.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol27_2_01/spu02201.pdf)
- Sánchez, J. (2012). *Cultura organizacional en la salud y seguridad en el trabajo*. (Tesis de especialización). Facultad de Ciencias Económicas. Universidad Militar Nueva Granada. Recuperado de <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/9860/2/SanchezCasasJennyCarolina2012.pdf>
- Santana, V, Loomis, D., y Newman, B. (1997). Informal jobs: another occupational hazard for women's mental health? *International Journal of Epidemiology*, 26(6), 1236-1242. Recuperado de <http://ije.oxfordjournals.org/content/26/6/1236.short>
- Santana, V, Loomis, D., y Newman, B. (2001). Housework, paid work and psychiatric symptoms. *Rev. Saúde Pública*, 35(1). Recuperado de [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102001000100003](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102001000100003)
- Schaufeli, W. y Salanova, M. (2002). ¿Cómo evaluar los riesgos psicosociales en el trabajo? *Instituto de seguridad e higiene en el trabajo*, 20. Recuperado de [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Rev\\_INSHT/2002/20/seccionTecTextCompl1.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Rev_INSHT/2002/20/seccionTecTextCompl1.pdf)
- Secretaria de Desarrollo Económico (2015). Secretaria de Desarrollo Económico, Industria y Turismo. Recuperado en <http://www.desarrolloeconomico.gov.co/>
- Secretaria Distrital de Salud (2014). Lineamientos Ámbito Laboral. Programa Territorios Saludables. Recuperado de <http://www.saludcapital.gov.co/Formatos%20Captura%20Territorios%20Saludables/LINEAMIENTOS%20TECNICOS/GUIA%20OPERATIVA%20AMBITO%20LABORAL%20.pdf>
- Souza, T. (2005). *Sufrimento psíquico em trabalhadores do lixo: Um olhar da psicodinâmica do trabalho*. (Tesis de maestría). Universidade Metodista de São Paulo UMESP, Brasil. Recuperado de <http://www.propsi.com.br/files/sofrimento-psiquico-em-trabalhadores-do-lixo-um-olhar-da-psicodinamica-do-trabalho.pdf>
- Sotelo, N., Quiroz L., Mahecha, C., y López, P. (2007). Condiciones de salud y trabajo de las mujeres en la economía informal Bogotá 2007. *Revista Salud Pública*. 14(1), 32-42. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v14s1/v14s1a04.pdf>

- Suls, J. (2001). Problemas Gastrointestinales. En *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo OIT*, cap. 34, 68. Madrid. Chantal Dufresne, BA.  
<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/34.pdf>
- Supo, J. (14 febrero de 2014). El tamaño de la muestra para la prueba piloto. Seminario de investigación [página en internet]. Recuperado 2 noviembre de 2015. Recuperado de <http://seminariosdeinvestigacion.com/el-tamano-de-la-muestra-para-la-prueba-piloto/>
- Thresia, C. (2007). La interacción entre la desigualdad de género, la pobreza y la casta: implicaciones en la salud de las mujeres trabajadoras de la industria de las nueces en Kerala, India. *Medicina Social*, 2(1), 9-20. Recuperado de <http://www.socialmedicine.info/socialmedicine/index.php/medicinasocial/article/viewFile/70/200UGT> (2011). *Las consecuencias de la organización del trabajo en la salud laboral en la empresa: estudio de las variables que intervienen en la aparición de riesgos psicosociales*. Recuperado de [http://portal.ugt.org/saludlaboral/publicaciones/02\\_organizaciontrabajo.pdf](http://portal.ugt.org/saludlaboral/publicaciones/02_organizaciontrabajo.pdf)
- Universidad Nacional de Costa Rica e Instituto Regional de Estudios en Sustancias Tóxicas Programa Salud y Trabajo (2008). Informe Técnico proyecto salud de migrantes laborales temporales Nicaraguenses y Ngobe Panameños recolectores de café en Los Santos Costa Rica: Riesgos laborales y psicosociales de la población de café en los santos, Costa Rica. *Serie Salud y Trabajo N° 8*. Recuperado de <http://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/8596/seriesaludytrabajo8.pdf?sequence=1>
- Ursin, H. (2001). Reacciones inmunitarias. En *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo OIT*, cap. 34, 66-67. Madrid. Chantal Dufresne, BA. Recuperado de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/34.pdf>
- Vargas, A. (2002). Trabajo infantil y juvenil en una plaza de mercados de Medellín, año 2000. *Revista Cubana de Salud Pública*, 28 (3), 26-38. Recuperado de <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v7n1/v7n1a3>
- Villalobos, G. (2004). Vigilancia Epidemiológica de los Factores Psicosociales. Aproximación Conceptual y Valorativa. *Ciencia & Trabajo*, 6(14), 197-201. Recuperado de [http://www.cpzulia.org/ARCHIVOS\\_SSA/VIGILANCIA\\_EPIDEMIOLOGICA\\_DE\\_LOS\\_FACTORES\\_PSICOSOCIALES.PDF](http://www.cpzulia.org/ARCHIVOS_SSA/VIGILANCIA_EPIDEMIOLOGICA_DE_LOS_FACTORES_PSICOSOCIALES.PDF)
- Wachsberger, J. y Razafindrakoto, M. (2010). *Job Satisfaction and Informal Sector in Vietnam*. Universidad de Lille III. Recuperado de <http://www.cmh.ens.fr/hopfichiers/fichierscom/II.4.6%20WACHSBERGER%202.pdf>