

GESTIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES LABORALES EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19

ANA NELLY CALDERÓN TARRILLO

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

I. INTRODUCCIÓN

El mundo laboral ha sido afectado por la crisis sanitaria debido a la COVID-19; producto de ello, las relaciones laborales han sufrido cambios que han generado daños colaterales en la salud de los trabajadores, lo cual a su vez afecta la productividad en las organizaciones.

Los daños, con especial énfasis en la salud mental de los trabajadores, son producto del incremento de las cargas de trabajo, jornadas de trabajo más largas, periodos de descanso reducidos, miedo a infectarse en el trabajo y transmitir el virus a sus familiares, aislamiento, inestabilidad laboral, entre otros.

Los factores de riesgo descritos están asociados a riesgos psicosociales laborales, los cuales deben ser gestionados por el empleador para evitar que causen afectaciones en la salud de los trabajadores, de acuerdo a lo establecido en los principios de prevención y protección recogidos en la Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Además, en el marco de la COVID-19 la protección de la salud mental de los trabajadores debe integrarse en los sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo y los planes de retorno al trabajo desarrollados para responder ante la crisis sanitaria.

II. DESARROLLO

1. Trabajo y derechos fundamentales

1.1. *El marco jurídico internacional y regional*

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, señala que: “Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo (...).” (art. 23º nral.1).

A su vez, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce el derecho de toda persona al goce de condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias que le aseguren en especial, entre otros, la seguridad y la higiene en el trabajo (art. 7° lit. b).

Asimismo, los Estados obligados por el mencionado Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, para lo cual deben buscar el mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; así como, la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas (art. 12).

En esa línea, el artículo 10° del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre derechos humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, establece que: “Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.”

A nivel regional; la Decisión 584, Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, establece la obligación de los Estados miembros de la Comunidad Andina de Naciones de implementar una política de prevención de riesgos laborales y vigilar su cumplimiento; el deber de los empleadores de identificar, evaluar, prevenir y comunicar los riesgos existentes a sus trabajadores; y el derecho de quienes laboran a estar informados de los riesgos de las actividades que prestan, entre otros.

La mencionada norma regional, considera como trabajador a toda persona que desempeña una actividad laboral por cuenta ajena remunerada, incluidos los trabajadores independientes o por cuenta propia y los trabajadores de las instituciones públicas.

1.2. El marco jurídico nacional

1.2.1. Principios constitucionales

La Constitución Política del Perú establece que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar (art. 2 inc.1).

Además, la misma norma reconoce el derecho a la protección de la salud de toda persona en cualquier ámbito, que incluye el laboral (art. 7). Al respecto, el Tribunal Constitucional ha señalado que el derecho a la salud:

*"(...) reconoce el derecho de la persona de alcanzar y preservar un estado de plenitud física y psíquica. Por ende, tiene el derecho de que se le asignen medidas sanitarias y sociales relativas a la alimentación, vestido, vivienda y asistencia médica (...). Dicho derecho debe ser abordado en tres perspectivas, a saber: la salud de cada persona en particular, dentro de un contexto familiar y comunitario."*¹

Finalmente, la Norma Suprema establece que ninguna relación laboral puede limitar el ejercicio de los derechos constitucionales, ni desconocer o rebajar la dignidad del trabajador (art. 23).

1.2.2. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y la salud como bien jurídico protegido

En el 2011, se promulgó la Ley N.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (LSST), que tiene como objeto promover una cultura de prevención de riesgos laborales; a través del deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado, así como con la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales.

El principio de prevención de la mencionada Ley establece que el empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores, y de aquellos que, no teniendo vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores.

El concepto de salud recogido en la LSST fue acuñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York en 1946, el cual señala que "la salud

1 Caso Azanca Meza García, Exp. N.º 2945-2003-AA/TC, fundamento 30.

es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”².

En tal sentido, el principio de protección de la norma preventiva proclama que los trabajadores tienen derecho a que el Estado y los empleadores aseguren condiciones de trabajo dignas que les garanticen un estado de vida saludable, física, mental y socialmente, en forma continua. El trabajo debe desarrollarse en un ambiente seguro y saludable y las condiciones de trabajo deben ser compatibles con el bienestar y la dignidad de los trabajadores.

El artículo 2 de la referida Ley señala que las obligaciones que ella establece son aplicables a todos los sectores económicos y de servicios; comprende a todos los empleadores y los trabajadores bajo el régimen laboral de la actividad privada en todo el territorio nacional, trabajadores y funcionarios del sector público, trabajadores de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y trabajadores por cuenta propia.

2. Las relaciones laborales en el Contexto del COVID-19 y sus efectos sobre la salud mental (y física) de los trabajadores

En la Declaración del Centenario de la Organización Internacional del Trabajo para el Futuro del Trabajo, que se adoptó en junio del 2019, se señala que “Las condiciones de trabajo seguras y saludables son fundamentales para el trabajo decente” y hoy en día esto no puede tener mayor vigencia para la gestión del COVID-19 y la reactivación económica (Organización Internacional del Trabajo, 2020, pág. 6).

El escenario del mundo del trabajo ha cambiado radicalmente, para unos más que para otros, trayendo consigo nuevos desafíos para conservar la salud y bienestar de los trabajadores, ya sea que se encuentren en la

2 La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N.º 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.

primera línea de batalla contra el COVID-19, en la provisión de servicios esenciales, trabajando desde casa o si son trabajadores independientes.

La Organización Panamericana de la Salud advierte que:

"Ante las nuevas y desafiantes realidades de distanciamiento físico, el trabajo desde el hogar, el desempleo temporal, la educación de los niños en el hogar y la falta de contacto físico con los seres queridos y amigos, es importante que cuidemos tanto nuestra salud física como mental." (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

A continuación, se presentan tres contextos laborales alterados por la crisis del COVID-19:

2.1. Personal de salud

El personal de salud está compuesto por los profesionales de la salud, personal técnico y auxiliar asistencial de la salud que participan en el cuidado de la salud de las personas³⁴.

Actualmente, se requiere la atención asistencial para un gran número de personas afectadas en su salud como consecuencia de haber adquirido la COVID-19. Por ello, como señala DE LA CRUZ:

"La situación en los hospitales es compleja. No solo existe incertidumbre e intensa presión en los servicios de triaje, sino que aparece el agotamiento físico y mental, el tormento de las decisiones difíciles y el dolor de perder pacientes y colegas, todo esto además del riesgo de infección." (DE LA CRUZ-VARGAS, 2020).

-
3. Glosario de términos de la NTS N.º 4 39- MINS/2018/DGAIN Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica, aprobada mediante Resolución Ministerial N.º 214-2018/MINSA.
 4. Incluye al personal asistencial y administrativo de los servicios de atención primaria, emergencias, cuidados intensivos e intermedios, hospitalización, laboratorio, equipos de respuesta rápida, que realizan labor pre hospitalaria, asimismo incluye al personal en todos los niveles de gestión de la salud. Glosario de términos de la Guía Técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19, aprobada por Resolución Ministerial N.º 180-2020/MINSA.

Entre los principales riesgos y desafíos que plantea la pandemia para el personal de salud, se pueden mencionar los siguientes (LEAY, 2020):

- Entorno laboral demandante, largas horas de trabajo y aumento de la demanda asistencial.
- Temor a contagiarse y contagiar a sus familiares y seres queridos.
- Riesgo de estigmatización y discriminación hacia quienes trabajan en el sector salud.
- Constante estado de alerta y vigilancia para no cometer errores y evitar contagios.
- Limitada posibilidad para realizar acciones de esparcimiento y autocuidado
- Miedo al desbordamiento de la demanda asistencial y a tener que tomar decisiones difíciles, debido a la incertidumbre de cómo evolucionará la pandemia.
- Alta carga emocional debido a exposición al sufrimiento de los usuarios y familiares, lo que podría ocasionar fatiga compasiva.
- Trato con usuarios y/o familiares que no colaboran con indicaciones médicas y de aislamiento.
- Exposición a múltiples fuentes de información, a veces contradictorias, lo que propicia la sensación de incertidumbre, ansiedad y confusión respecto a la mejor manera de actuar.
- Dilema ético entre querer estar con la familia en condiciones de aislamiento y mantenerse trabajando para cubrir la demanda asistencial.
- Cambios en las unidades, reestructuración de los espacios y los equipos de trabajo.
- Conciliación trabajo familia. Dificultades en el cuidado de los hijos.

Las situaciones descritas pueden afectar el bienestar del personal de salud, ocasionando sentimientos como el miedo, pena, frustración, culpa,

soledad y problemas relacionados con el sueño, apetito, agotamiento, entre otros que pueden generar ansiedad, depresión, desmotivación y desesperanza, condiciones que perjudican gravemente la realización de labores relacionadas al cuidado de la salud de las personas. (Ministerio de salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental, 2020)

Al respecto, la Guía Técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 señala que, durante la pandemia generada por el coronavirus, entre los principales grupos del personal sanitario con afectación de su salud mental, se encuentra el personal directamente involucrado en el diagnóstico, tratamiento y cuidados de las personas afectadas por el COVID-19, las mujeres y el personal de enfermería. Dichos grupos tienen mayor riesgo de desarrollar síntomas de depresión, ansiedad, insomnio y distrés.

En relación a ello, de acuerdo a información publicada por el Ministerio de Salud, transcurridos los primeros dieciséis días de anunciado el primer caso de COVID-19 en nuestro país, el 62,5% de los casos identificados de infección en personal de salud corresponden a médicos, seguido por el 15.6% de casos en enfermeras; por lo tanto, se verifica lo señalado en el párrafo anterior, que la afectación a la salud mental de los trabajadores guarda una estrecha relación con el nivel de exposición al riesgo de contraer la COVID-19.

TABLA 1: CASOS DE INFECCIÓN POR COVID-19 EN PERSONAL DE SALUD, PERÚ (AL 22/03/2020-20:00 HORAS).

Profesión/ocupación	Minsa	EsSalud	PNP	Privado	No ejerce profesión	Otro	Total	%
Médico residente	3	4	1				8	25.0
Médico cirujano	3	2			1	1	7	21.9
Médico especialista	3			2			5	15.6
Enfermera	1	1	1	1		1	5	15.6
Obstetra		1					1	3.1
Odontóloga			1				1	3.1

Profesión/ocupación	Minsa	EsSalud	PNP	Privado	No ejerce profesión	Otro	Total	%
Psicóloga						1	1	3.1
Técnica de enfermería		1					1	3.1
Otro			1			2	3	9.4
Total general	10	9	4	3	1	5	32	100,00

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSa.

El observatorio del Colegio Médico del Perú registró al 30 de setiembre de 2020, 4 036 médicos contagiados con la COVID-19 y 199 fallecidos (Colegio Médico del Perú, 2020); esta realidad, sin duda, altera el entorno laboral y las condiciones de trabajo del personal de salud⁵.

2.2. Trabajo remoto

El Gobierno adoptó diversas medidas para prevenir la propagación de la COVID-19 en los lugares de trabajo; entre ellas, la incorporación de una nueva figura en las relaciones laborales, denominada: trabajo remoto. Si bien las características de esta forma de organización del trabajo son similares a las del teletrabajo, en suma, para el derecho laboral peruano no son lo mismo.

El Decreto de Urgencia N.º 026-2020, establece que el trabajo remoto está reservado para aquellos que la naturaleza de sus labores permita brindar la prestación de servicios subordinada con presencia física en su lugar de aislamiento domiciliario, utilizando cualquier medio o mecanismo que posibilite realizar las labores fuera del centro de trabajo;

5 El personal de salud no está solo en la primera línea de batalla contra el COVID-19, también están los policías. Al respecto, el 14 de agosto de 2020 Jorge Montoya- quien fuera Ministro del Interior- declaró que cerca de 24 000 policías habían contraído la COVID-19 en el Perú y que 400 habían fallecido. La cifra de contagios representa el 13% de los 130 000 miembros que componen la Policía Nacional del Perú (El Comercio, 2020).

pero, especialmente para aquellos trabajadores considerados en el grupo de riesgo por edad y factores clínicos.⁶

TABLA 2: DIFERENCIAS ENTRE EL TELETRABAJO Y EL TRABAJO REMOTO

Teletrabajo	Trabajo remoto
Debe acordarse por escrito entre las partes.	Es facultad de empleadores del sector público y privado modificar el lugar de la prestación de servicios de sus trabajadores. Esta decisión debe ser comunicada al trabajador mediante soporte físico o digital.
Se debe brindar información al trabajador sobre los medios a emplear, la compensación que se le brindará por el uso de sus propios bienes o recursos, la jornada laboral, entre otros.	Los equipos y medios informáticos, de telecomunicaciones y análogos (internet, telefonía u otros), así como de cualquier otra naturaleza que resulten necesarios para la prestación de servicios pueden ser proporcionados por el empleador o el trabajador.
Está vigente mientras haya acuerdo de las partes.	Se puede aplicar durante la vigencia del Estado de Emergencia Sanitaria.
Caracterizado por el uso de las Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones (TIC)	Se extiende a cualquier tipo de trabajo que no requiera la presencia física del trabajador en el centro de labores.

Elaboración propia

Fuente: Ley N.° 30036, Ley que regula el Teletrabajo, Decreto Supremo N.° 017-2015-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley N.° 30036, Decreto de Urgencia N.° 026-2020, Decreto Supremo N.° 010-2020-TR y Resolución Ministerial N.° 072-2020-TR.

El 03 de agosto de 2020 el ex Presidente del Consejo de Ministros Pedro Cateriano, señaló en su discurso frente al Congreso de la República, que se habían registrado más de 220 mil⁷ «trabajadores remotos» y anunció que el trabajo no presencial se extendería hasta el 31 de julio del 2021 (El Comercio, 2020).

Por su parte, la Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR aplicó tres encuestas sucesivas del 23 al 31 de marzo, del 23 al 30 de

- 6 En el artículo 8 del Decreto Supremo N.° 010-2020-TR se establece que el empleador debe brindar las medidas, condiciones y recomendaciones de seguridad y salud que el trabajador debe observar durante la ejecución del trabajo remoto para eliminar o reducir los riesgos más comunes, como los asociados a factores psicosociales, eléctricos y ergonómicos.
- 7 Esta cifra representa aproximadamente el 4.4% del total de 5'039 967 trabajadores formales registrados en la Planilla Electrónica del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a febrero del 2020.

abril, y del 3 al 10 de junio en 410, 413 y 456 entidades públicas de los niveles nacional, regional y local, respectivamente. Así, en marzo el trabajo remoto fue realizado por el 24 % de los servidores y en junio se elevó al 37 %. (PQS, 2020).

Al respecto, una de las principales conclusiones de la encuesta aplicada por SERVIR es que el trabajo remoto es una modalidad que se afianza progresivamente en las entidades públicas de nivel nacional y regional, mientras que a nivel local se viene implementando de manera progresiva.

Asimismo, sobre la situación de esta modalidad de trabajo, El Comercio publicó el 26 de junio de 2020 los datos obtenidos en una encuesta virtual elaborada por Bumeran durante el mes de mayo en el Perú, Argentina, Chile, Ecuador, Panamá y México.

Según la encuesta, un 35% de peruanos dijo que la mayor complicación que manejan con el trabajo remoto es trabajar fuera del horario habitual y más horas que antes. A esto se suma como un segundo problema principal para los peruanos el no poder desconectarse y poner límites entre sus vidas personales y profesionales (17%).

En la lista de complicaciones también figura la falta de equipamiento correspondiente para trabajar de forma saludable (11%); no tomar los descansos que solían tener en la oficina (8%); y la falta de comunicación de una persona con su equipo, que impide que realicen bien su trabajo (8%).

En esa línea, el maestro Wilfredo SANGUINETI señala cuatro situaciones o fenómenos negativos, típicos del estado actual de las cosas respecto del teletrabajo (denominado trabajo remoto en el Perú), las cuales deberían evitarse para garantizar la continuidad de esta figura en el marco del irrestricto respeto por los derechos de los trabajadores (SANGUINETI, 2020):

1. El trabajo remoto impuesto, sin dotación de medios ni adaptación del lugar de trabajo y con asunción de sus costes por el trabajador.
2. La invasión del domicilio y la vida privada y familiar del trabajador, así como su intimidad y privacidad, a través del uso de medios tecnológicos.

3. La desaparición de las fronteras entre el trabajo y la vida personal, social y familiar.
4. El aislamiento y la falta de relaciones personales y sociales directas.

El mismo autor señala que la regulación y adaptación de las cuatro situaciones descritas deben ser atendidas articulando los cuatro niveles de ordenación: voluntad legislativa, autonomía colectiva, poder de organización empresarial y autonomía individual.

Las consecuencias de no gestionar oportunamente dichos fenómenos, los cuales están relacionados con la situación de aislamiento para el trabajo, la sobrevigilancia y las condiciones inadecuadas para el cuidado infantil derivadas del ejercicio profesional, pueden generar estrés laboral (Ministerio de salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental, 2020).

En particular, de manera ilustrativa, vale la pena observar la situación de los maestros de la educación básica y superior que hoy en día se encuentran realizando trabajo remoto, quienes han tenido que adaptar sus clases y métodos de enseñanza al entorno virtual con mucha presión y sobre la marcha, debido a que el inicio de la cuarentena en el país coincidió con el inicio del año escolar y ciclo académico.

El rol de un educador, es brindar apoyo social, emocional y académico a los estudiantes que llegan en circunstancias diversas, lo cual puede generar en los maestros un “trauma secundario” o “fatiga por compasión”, asociado a la pesadez que se siente cuando se absorben los traumas que los estudiantes comparten todos los días con ellos (JENSEN, 2019). En el actual contexto, esta situación puede haberse agudizado por las circunstancias difíciles que pasan los alumnos en sus entornos familiares debido a la COVID-19.

Aunado a ello, la adaptación a la virtualización, las preocupaciones familiares o las dificultades para organizar la vida personal y los quehaceres de la casa, han generado en los docentes problemas de ansiedad o miedo a la incertidumbre. (Pontificia Universidad Católica del Perú, 2020).

2.3. Mujeres en el ámbito laboral

En el estudio denominado “Impactos de la epidemia del coronavirus en el trabajo de las mujeres en el Perú” se afirma que existe suficiente evidencia para señalar que las mujeres pueden sufrir de manera desproporcionada los efectos de la crisis generada por la propagación de la COVID-19, esto:

“No solo porque se ubican, por lo general, en dos de los sectores potencialmente más golpeados por la crisis (comercio y servicios), sino que, además, mantienen menores tasas de ocupación y están sobrerrepresentadas en el trabajo a tiempo parcial, el autoempleo, la informalidad, el empleo a plazo fijo de menor duración y el empleo en empresas pequeñas, con menor productividad.” (JARAMILLO & ÑOPO, 2020, pág. 3).

Según el mencionado informe, el 81% de hogares monoparentales con jefatura femenina tiene dependientes (menores de edad u otras personas que requieren cuidado especial); mientras que, en los hogares monoparentales con jefatura masculina es el 61%.

Asimismo, el documento señala que los hogares de jefatura femenina cuentan con menos acceso a internet, televisión por cable y teléfono celular, los cuales son especialmente importantes en esta coyuntura. La menor conectividad, en un momento clave como este, tiene implicaciones no solo en lo laboral sino también en la posibilidad de reportar eventuales situaciones de violencia⁸.

El confinamiento, como medida de salud pública para evitar el contagio de la COVID-19 ha convertido a los hogares en los espacios donde ocurre el cuidado, la educación de los niños, niñas y adolescentes, la socialización y el trabajo productivo. La carga de trabajo relacionada al cuidado y la atención a las personas se ha incrementado; sin embargo, no se distribuye equitativamente, si no que recae principalmente en las mujeres y no está valorada ni social ni económicamente. (Organización de los Estados Americanos, 2020).

8 Las tensiones producto de un encierro prolongado, a veces en condiciones de hacinamiento, generan un caldo de cultivo propicio para el crecimiento de la violencia (JARAMILLO & ÑOPO, 2020, pág. 58).

Asimismo, la Comisión Interamericana de Mujeres de la Organización de los Estados Americanos señala que fuera del hogar, las mujeres también constituyen el mayor grupo humano que está asumiendo los cuidados, en el sector de la salud, en el trabajo doméstico remunerado y en centros especializados de cuidado de menores, adultos mayores y personas con discapacidad, situación que conlleva impactos diferenciados sobre la salud física y mental de las mujeres.

En adición a ello, también debe valorarse el acoso sexual en el trabajo; debido a que, sobre todo para las mujeres, es una de las causas más significativas de estrés laboral. (Ministerio de salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental, 2020)

3. RIESGOS LABORALES EMERGENTES EN EL CONTEXTO DEL COVID-19: LOS RIESGOS PSICOSOCIALES LABORALES

En las situaciones laborales analizadas hay un común denominador: los factores de riesgo psicosociales asociados al trabajo, algunos desencadenados por la COVID-19 y otros agudizados por la crisis sanitaria.

3.1. Los riesgos psicosociales laborales

El Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (RLSST), aprobado mediante Decreto Supremo N.º 005-2012-TR, señala que los riesgos psicosociales son aquellos derivados de la realización o exposición a actividades que generan una afectación real o potencial de la salud de los trabajadores a través del estrés y la aparición de afecciones como problemas cardiovasculares, respiratorios, inmunitarios, gastrointestinales, dermatológicos, endocrinológicos, musculoesqueléticos, mentales, psicosociales, entre otros (art. 103).

En resumen, los riesgos psicosociales son situaciones relacionadas con las condiciones psicológicas y sociales del espacio de trabajo, más que con las condiciones físicas, y que pueden ser dañinas para la salud mental (y física) de los trabajadores. (Organización Mundial de la Salud, 2010, pág. 29)

Al respecto, aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con el ambiente, la organización, el contenido del trabajo y la realización de las tareas, y que afectan el bienestar o a la salud (física, psíquica y social) del trabajador, así como al desarrollo del trabajo, se denominan “Factores de Riesgo Biopsicosociales”⁹.

La Guía Técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 señala que, las consecuencias de los problemas de salud mental en el lugar de trabajo se reflejan en el ausentismo laboral, el desempeño laboral, la actitud y comportamiento del personal y las relaciones interpersonales en el trabajo.

GRÁFICO 1: CONSECUENCIAS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN EL LUGAR DE TRABAJO



Elaboración propia

Fuente: Guía Técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19, aprobada por Resolución Ministerial N.º 180-2020/MINSA.

9 Según la Resolución Ministerial N.º 375-2008-TR que aprueba la “Norma Básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico”.

Además de los efectos inmediatamente obvios de la pobre salud mental sobre la empresa, existen costos directos e indirectos para la sociedad en su conjunto (Organización Mundial de la Salud, 2010, pág. 39).

3.2. La implicación directa del empresario en el campo de la prevención de los riesgos psicosociales laborales

En base a los principios de prevención y protección recogidos en la LSST, el empleador debe garantizar un ambiente de trabajo seguro y saludable, debiendo considerar factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo, incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral.

En esa línea, el artículo 56 de la misma norma señala que el empleador prevé que la exposición a los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales concurrentes en el centro de trabajo no generen daños en la salud de los trabajadores.

Para ello, es necesario realizar una evaluación de todos los riesgos o posibles riesgos que guarden relación con el medio ambiente de trabajo o con la organización del trabajo, una vez al año como mínimo o cuando cambien las condiciones de trabajo o se hayan producido daños a la salud y seguridad en el trabajo (art. 57 de la LSST).

Este proceso se realiza en cada puesto de trabajo, con participación del personal competente, en consulta con los trabajadores, así como con sus representantes ante el Comité, Subcomité o Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, de ser el caso (art. 77 del RLSST).

La identificación y evaluación de los riesgos debe considerar, entre otros, los resultados del monitoreo de los factores de riesgo psicosociales¹⁰; asimismo, se deben establecer jerarquía de controles¹¹ para la gestión de

10 El Anexo I de la Resolución Ministerial N.º 050-2013-TR que aprueba los formatos referenciales que contemplan la información mínima que deben contener los registros obligatorios del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, contiene un formato para el registro del monitoreo de factores psicosociales.

11 Art. 21 de la LSST.

todos los riesgos advertidos, a fin de evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades ocupacionales.

En relación al monitoreo de los factores de riesgo psicosociales, en la sesión ordinaria N.º 58 del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (CONSSAT)¹², el Centro Nacional de Salud Ocupacional y Ambiental (CENSOPAS) presentó un instrumento de evaluación orientado a la prevención, eliminación o disminución de los riesgos psicosociales laborales denominado CENSOPAS COPSOQ, que puede ser usado en aquellas empresas con más de 25 trabajadores, el cual ha sido validado para nuestro país a partir del cuestionario CoPsoQ istas21; y, actualmente se viene trabajando en su implementación.¹³

Asimismo, en la sesión ordinaria N.º 57 del CONSSAT, que se llevó a cabo el 16 de junio de 2020, el Pleno aprobó la conformación de una comisión de naturaleza temporal que tiene por objeto elaborar el protocolo que contenga los lineamientos mínimos para realizar la vigilancia de los riesgos psicosociales en el trabajo¹⁴.

Ambos esfuerzos presentados ante el CONSSAT contribuirán a la gestión (identificación, evaluación y control) de los riesgos psicosociales laborales en nuestro país.

Respecto a la prevención de riesgos psicosociales, la Norma Básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico, aprobada por la Resolución Ministerial N.º 375-2008-TR establece que, la organización del trabajo debe ser adecuada a las características físicas y mentales de los trabajadores y la naturaleza del trabajo que se esté realizando (art. 36 del Anexo).

12 El Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, es la instancia máxima de concertación en materia de seguridad y salud en el trabajo, de naturaleza tripartita y adscrita al Sector Trabajo y Promoción del Empleo (artículo 10 de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo).

13 Acta de la sesión ordinaria N.º 58 del CONSSAT. Obtenido de: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1276656/Acta%20sesi%C3%B3n%2058%20CONSSAT.pdf>

14 Acta de la sesión ordinaria N.º 57 del CONSSAT. Obtenido de: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1276655/Acta%20sesi%C3%B3n%2057%20CONSSAT.pdf>

Del mismo modo, el art. 11 de la Decisión 584, Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo establece que, en todo lugar de trabajo se deben establecer medidas tendientes a disminuir los riesgos laborales; para ello, se debe fomentar la adaptación del trabajo y de los puestos de trabajo a las capacidades de los trabajadores, habida cuenta de su estado de salud física y mental, teniendo en cuenta la ergonomía y las demás disciplinas relacionadas con los diferentes tipos de riesgos psicosociales en el trabajo.

Por su parte, el Decreto Supremo N.º 007-2020/MINSA que aprueba el Reglamento de la Ley 30947, Ley de Salud Mental establece la promoción y prevención en salud mental en ámbitos laborales. Las instituciones públicas y privadas que desarrollen atenciones de salud mental deben realizar las siguientes actividades como parte del monitoreo de las condiciones de trabajo: i) la gestión de un plan y programa continuo de cuidado del personal, ii) la promoción del clima organizacional, iii) el desarrollo de directrices que establezcan la preeminencia del bienestar de la persona por encima de los intereses laborales, iv) el desarrollo de programas que incluyan medidas de identificación, evaluación, atención y protección ante factores que afecten la salud mental de los trabajadores, v) la incorporación de disposiciones sobre los ajustes razonables; y, vi) la implementación de medidas orientadas a conciliar y armonizar las responsabilidades familiares y el derecho al trabajo de las personas.

Asimismo, para las instituciones públicas y privadas que no desarrollen atenciones de salud mental también aplican las actividades señaladas, en relación con los riesgos que afectan a sus trabajadores, en el marco del cumplimiento de la LSST y su Reglamento (art. 14.2 del Decreto Supremo N.º 007-2020/MINSA).

3.3. La prevención de los riesgos psicosociales laborales en el contexto del COVID-19

En el contexto de la pandemia por COVID-19 se han agravado situaciones como el estrés laboral, el aislamiento, la presión o carga de trabajo, entre otros factores de riesgo psicosociales que han sido descritos

en el punto 2 del presente informe, y están teniendo efectos negativos en el bienestar mental (y físico) de los trabajadores y sus familias.

Ante esta situación de tensión, la identificación, evaluación y control de los riesgos psicosociales requieren un tratamiento especial, con una mirada más en lo social que en lo estrictamente laboral, teniendo en cuenta que los escenarios familiares y personales afectan el desempeño del trabajador en las organizaciones.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el informe emitido en el marco de la conmemoración del Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo señala que, deberían aplicarse medidas (propone un listado) en materia de SST para prevenir y reducir los riesgos psicosociales, incluidos la violencia y el acoso, y promover la salud mental y el bienestar, además de prevenir el riesgo de consecuencias a largo plazo en el bienestar de los trabajadores (Organización Internacional del Trabajo, 2020, pág. 22).

Asimismo, en atención a la recomendación de la OIT sobre la integración de la protección de la salud mental de los trabajadores en los sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo y los planes de retorno al trabajo desarrollados para responder la crisis del COVID-19, la Resolución Ministerial N.º 448-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico: “Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19” establece que, durante la emergencia sanitaria nacional, el empleador realizará la vigilancia permanente a la exposición a otros factores de riesgo, de tipo ergonómicos (jornadas de trabajo, posturas prolongadas, movimientos repetitivos y otros), psicosocial (condiciones de empleo, carga mental, carga de trabajo, doble presencia y otros), u otros, que se generen como consecuencia de trabajar en el contexto de la Pandemia de la COVID-19.

Para ello, se establecen las medidas preventivas y correctivas que correspondan, según lo determine el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo o el que haga sus veces.

III. CONCLUSIONES

- En el marco de los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos y la Constitución Política del Perú, las relaciones laborales no pueden rebajar la dignidad del trabajador, por lo que la protección de su salud es un fin supremo.
- En el contexto de la COVID-19, han surgido o se han agudizado ciertos factores de riesgos psicosociales, en función a las características particulares de cada actividad laboral.
- Las normas de seguridad y salud en el trabajo señalan que, los factores de riesgo psicosocial están directamente relacionados con el ambiente, la organización, el contenido del trabajo y la realización de las tareas, y que se considera que existe exposición a ellos cuando se perjudica la salud de los trabajadores causando estrés y, a largo plazo, una serie de sintomatologías clínicas.
- El empleador debe prever que la exposición a los agentes psicosociales concurrentes en el centro de trabajo no genere daños en la salud de los trabajadores, más aún en el marco de la pandemia por el COVID-19, para lo cual deben establecer las medidas preventivas y correctivas que correspondan.

IV. BIBLIOGRAFÍA

- Colegio Médico del Perú. (14 de Septiembre de 2020). *Médicos con COVID-19 POSITIVO (autoreporte)*. Obtenido de Colegio Médico del Perú: <https://www.cmp.org.pe/medicos-con-covid-19-positivo-autoreporte/>
- DE LA CRUZ-VARGAS, J. (Abril/Junio de 2020). Protegiendo al personal de la salud en la pandemia Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 173-174.
- El Comercio. (15 de Agosto de 2020). *Coronavirus Perú EN VIVO | Cifras oficiales y noticias en el día 153 del estado de emergencia, hoy 15 de agosto*. Obtenido de El Comercio: <https://elcomercio.pe/>

El Comercio. (3 de Agosto de 2020). *Trabajo remoto se extenderá hasta el 31 de julio de 2021, anunció Pedro Cateriano*. Obtenido de El Comercio: <https://elcomercio.pe/economia/peru/trabajo-remoto-se-extendera-hasta-el-31-de-julio-de-2021-anuncia-pedro-cateriano-ministerio-de-trabajo-mtpe-nndc-noticia/>

JARAMILLO, M., & Ñopo, H. (2020). Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

JENSEN, S. (Octubre de 2019). How can we support the emotional well-being of teachers? TED. Recuperado el 14 de Setiembre de 2020, de https://www.ted.com/talks/sydney_jensen_how_can_we_support_the_emotional_wellbeing_of_teachers?utm_source=newsletter_daily&utm_campaign=daily&utm_medium=email&utm_content=button__2019-11-14#t-19769

LEAY, N. (2020). Personal de salud y emergencia sanitaria: Experiencia de mitigación de Riesgos Psicosociales. *Webinar Internacional Riesgos psicosociales en tiempos de Covid-19 en tiempos de Covid-19 para las y los trabajadores de la salud: Experiencias en Chile y España*. Valdivia: Organización Iberoamericana de la Seguridad Social. Recuperado el 13 de Setiembre de 2020, de <https://www.isl.gob.cl/wp-content/uploads/Persona-de-Salud-y-Emergencia-Sanitaria-Experiencia-de-Mitigacio%CC%81n-de-Riesgos-Psicosociales.pdf>

Ministerio de salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental. (2020). *Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 (R.M. N.º 180-2020-MINSA)*. Lima: Ministerio de Salud. Recuperado el 13 de Setiembre de 2020, de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>

Organización de los Estados Americanos. (2020). *COVID-19 en la vida de las mujeres: Razones para reconocer los impactos diferenciados*.

Organización Internacional del Trabajo. (2020). *Frente a la pandemia: Garantizar la Seguridad y Salud en el Trabajo*. Ginebra: OIT.

Organización Internacional del Trabajo. (2020). *Managing work-related psychosocial risks during the COVID-19 pandemic*. Ginebra.

- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS*. Ginebra: OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19*. Recuperado el 13 de Setiembre de 2020, de file:///C:/Users/Nelly%20Calderon/Downloads/smags-coronavirus-es-final-17-mar-20.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Salud Mental y COVID-19. Obtenido de <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
- Pontificia Universidad Católica del Perú. (18 de Junio de 2020). *Portal del profesorado*. Recuperado el 14 de Setiembre de 2020, de Pontificia Universidad Católica del Perú: <https://profesorado.pucp.edu.pe/nota-de-prensa/apoyo-a-la-salud-mental-en-tiempos-de-coronavirus/>
- PQS. (24 de Junio de 2020). *SERVIR: trabajo remoto se afianza en entidades públicas a nivel nacional y regional*. Obtenido de PQS: https://www.pqs.pe/actualidad/servir-trabajo-remoto-se-afianza-en-entidades-publicas-nivel-nacional-regional?fbclid=IwAR1a15_iyoqpPeNLXowqjaZ_zSAjbZnKFnzylVf2CqRcDoGWrXHrrtQl0kM
- SANGUINETI, W. (junio de 2020). ¿La hora del teletrabajo? *Trabajo y Derecho*(66).