

 **PROGRAMA DE RIESGO PSICOSOCIAL Y LABORAL**

**1. OBJETIVO**

Establecer los principios y la metodología para gestionar la vigilancia de los factores psicosociales y sus efectos en la salud de las personas o en el trabajo, a través de la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo psicosociales reduciendo estos a los niveles tan bajos como sea razonablemente práctico y fortaleciendo los factores psicosociales protectores, manteniendo y mejorando así la salud de los trabajadores de **MH CONSTRUYENDO OBRAS**

**2. ALCANCE**

Este programa aplica a los trabajadores de la **MH CONSTRUYENDO OBRAS**,de manera específica el nivel de riesgo relacionado con las condicionesintralaborales y extra laborales, que influyen en la salud, bienes y desempeño de los trabajadores.

3. MARCO LEGAL

Resolución 1016 de 1989 En su artículo 10, afirma que dentro de las actividades de los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo deben realizarse programas que permitan prevenir y controlar las enfermedades que se generan por los riesgos psicosociales.

Acuerdo 496 de 1990 Mediante el cual se identifican los Factores de Riesgo Psicosocial en el Programa de Salud Ocupacional y en el Panorama de Factores de Riesgo de la empresa.

Artículo 8: las empresas deberán incluir dentro de sus programas, la identificación de los riesgos psicosociales que generen tensión nerviosa y que afecten la salud física, mental y social del trabajador.

Decreto 1295 de 1994 Menciona en el capítulo IV el fomento de estilos de vida y trabajo saludables, teniendo en cuenta el perfil epidemiológico de la organización, lo cual implica que se realice análisis de riesgos incluyendo los factores de riesgo psicosocial.

Decreto 1832 de 1994 En su artículo 1, numeral 42 nombra los factores de riesgo psicosocial laboral y las patologías causadas por estrés laboral o derivado del trabajo.

Ley 1010 de 2006 Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo

Resolución 2646 de 2008 Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

Resolución 652 de 2012 Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del comité de convivencia.

Resolución 1356 de 2012 Por la cual se modifica parcialmente la resolución 652 de 2012

Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Artículo 13 parte sancionatoria frente al incumplimiento del programa de salud ocupacional, normas u obligaciones.

Decreto 1447 de 2014 Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales- Comentario: Deroga el decreto 2566 de 2009

Decreto 1072 de 2015 Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo

**4. GLOSARIO**

* **Acoso laboral:** Toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo
* **Actividad:** Conjunto de tareas que se desarrollan dentro de un proceso.
* **Carga mental:** “Demanda de actividad cognoscitiva que implica la tarea. Algunas de las variables relacionadas con la carga mental son la minuciosidad, la concentración, la variedad de las tareas, el apremio de tiempo, la complejidad, volumen y velocidad de la tarea”
* **Carga psíquica o emocional**: “Exigencias psicoafectivas de las tareas o de los procesos propios del rol que desempeña el trabajador en su labor y/o de las condiciones en que debe realizarlo”.
* **Caso:** Se refiere a las personas que presentan diagnóstico de enfermedades profesionales asociadas al estrés de tipo ocupacional, según decreto 2566/09.
* **Control:** Corresponde a la tercera etapa del proceso de gestión de peligros y efectos. Consiste en determinar los controles existentes y los requeridos para gestionar los riesgos identificados; para esto debe tenerse en cuenta el criterio de ALARP.
* **Efectos negativos en la salud:** Alteraciones que pueden manifestarse mediante síntomas subjetivos o signos, ya sea en forma aislada o formando parte de un cuadro o diagnóstico clínico, incluye el ausentismo por causa médica relacionado con enfermedades de interés psicosocial y los diagnósticos de las enfermedades de interés psicosocial.
* **Efectos negativos en el trabajo:** Consecuencias negativas en el medio laboral y en los resultados del trabajo. Estas incluyen el clima laboral negativo, entre otros.
* **Efectos positivos en la salud:** Sentimientos, síntomas y signos de bienestar, así como la ausencia de enfermedades de interés psicosocial y de diagnósticos de patologías con posible asociación a reacciones de estrés.
* **Efectos positivos en el trabajo**: Condiciones laborales saludables que se reflejan en los resultados de seguridad y en el clima laboral positivo, entre otros.
* **Enfermedades generadas por estrés**: “Aquellas en las que la reacción de estrés, por su persistencia o por su intensidad, activan el mecanismo fisiopatológico de una enfermedad”
* **Enfermedades de interés psicosocial:** son las enfermedades que a la luz del Decreto 2566 del 2009 son consideradas como enfermedades generadas por estrés.
* **Estrés:** “Respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extra laborales”.
* **Experto:** “Psicólogo con postgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional. Cuando según certificación expedida por la respectiva Secretaria 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”.
* **Evaluación de factores psicosociales y sus efectos**: Es el proceso completo de identificación y valoración.
* **Evaluación objetiva:** “Valoración de las condiciones de trabajo y salud realizada por un experto, utilizando criterios técnicos y metodologías validadas en el país”.
* **Evaluación subjetiva:** “Valoración de las condiciones de trabajo y salud, a partir de la percepción y vivencia del trabajador”.
* **Factores de riesgo psicosociales:** Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo.
* **Factor protector psicosocial:** “Condiciones de trabajo que promueven la salud y el bienestar del trabajador”.
* **FPS:** Factor psicosocial.
* **Gestión del riesgo:** Conjunto de responsabilidades, prácticas, procedimientos y recursos requeridos manejar los riesgos de tal forma que lleguen a niveles tolerables.
* **Identificación:** Es la primera fase del proceso de gestión de los factores psicosociales y sus efectos. Consiste en listar los factores (peligros o protectores) que puedan causar efectos negativos en las personas o en el trabajo.
* **Intervención:** Hace relación al conjunto de acciones sistemáticas que tienen por objetivo reducir la exposición a los peligros psicosociales y sus efectos negativos en el trabajo y en las personas, así como incrementar la presentación de factores psicosociales protectores.
* **Mitigación:** Medida tomada para reducir las consecuencias asociadas a un evento potencialmente peligroso.
* **Oficio:** Nombre del oficio que desempeña el trabajador, Agrupa las actividades que desarrolla el trabajador.
* **Oficio tipo:** Los oficios que cumplen con actividades y objetivos similares y comparten condiciones de trabajo similares, se consideran oficios tipo, aunque su denominación sea diferente.
* **Peligro:** “Fuente o situación con potencial de producir daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, daño al ambiente del lugar de trabajo o una combinación de éstos” (OSHAS 18001).
* **Peligros psicosociales intralaborales:** Aspectos o condiciones propias del trabajo y del medio ambiente laboral, los cuales, mediante percepciones y experiencias, causan efectos negativos en la salud y bienestar de los trabajadores y en el trabajo.
* **Riesgo:** “La combinación entre probabilidad y consecuencias de un determinado evento peligroso” (OSHAS 18001).
* **Tarea**: Acción básica necesaria dentro de una actividad.
* **Unidad de Evaluación:** Área que abarca a un sitio operacional completo, un segmento autónomo de un sitio grande o complejo, o a un grupo que apoya un solo proceso del negocio, definido para hacer el análisis del HRA. La selección se hace de acuerdo con el criterio del equipo evaluador teniendo en cuenta complejidad del proceso o negocio y similitud de la exposición.
* **Valoración:** Consiste en asignar un valor o peso relativo a los factores psicosociales y sus efectos, a fin de estimar su importancia relativa en la empresa. Para la valoración se emplean criterios cualitativos a los que se asignan un valor cuantitativo, es decir emplean escalas de cuantitativa.

**3. CONDICIONES GENERALES**

Los factores psicosociales implican el desarrollo de un conjunto de actividades que parten de la identificación y evaluación de tales factores, para lo cual se aplica el principio de triangulación metodológica, que consiste en el uso de diversos instrumentos de medición y de diversas fuentes de datos que proveen información complementaria, con la cual se preparan los informes que soportan el diseño de las acciones y planes de intervención. De forma complementaria se documentan los efectos en la salud de las personas y los efectos en el trabajo, los cuales se describen y son objeto de planes de intervención.

El principio básico de la aproximación contenida en este instructivo es la vigilancia (identificación, evaluación y control) prioritaria del factor psicosocial y en forma secundaria la vigilancia de los efectos en salud a los trabajadores y los efectos en el trabajo.

Factores psicosociales se relaciona con otros modelos de vigilancia y con las estrategias que el área de servicios de salud desarrolla para el personal de **MH CONSTRUYENDO OBRAS**

**4.1. PRINCIPIOS ÉTICOS**

A continuación, se describen los principios éticos que rigen el desarrollo de programa de riesgo psicosocial en **MH CONSTRUYENDO OBRAS**,preservación y promoción de la salud de los trabajadores. De forma consecuente con el Código Internacional de Ética para los Profesionales de la Salud Ocupacional se asumirá que “El objetivo principal del ejercicio de la salud en el trabajo es preservar y promover la salud de los trabajadores, promover un medio ambiente de trabajo sano y seguro, proteger la capacidad laboral de los trabajadores y su acceso al empleo. Para el logro de estos objetivos, los profesionales de la salud ocupacional deben utilizar métodos válidos de evaluación de riesgos, proponer medidas eficaces de prevención y realizar el seguimiento de su aplicación”.

Como principio ético su enfoque hacia la preservación y promoción de la salud de los trabajadores (individuo o colectivo) y en ningún caso o circunstancia la información que se recopile o identifique en el proceso de vigilancia podrá ser utilizada en detrimento del bienestar de los empleados Confidencialidad. Se deberán establecer los mecanismos que permitan garantizar la absoluta reserva de la información de salud de los trabajadores y la información sobre factores psicosociales proporcionada por los empleados.

La comunicación de la información individual de las condiciones de salud solo podrá entregarse terceras personas, previo consentimiento informado y escrito del trabajador de quien se soliciten los datos.

**Voluntariedad:** Se debe garantizar que los trabajadores participen de las actividades de evaluación e intervención de factores psicosociales y sus efectos de forma voluntaria, para lo cual se deberá evitar toda forma de coacción o imposición de estas actividades por parte de los superiores o cualquier otra figura que represente poder frente al empleado.

**Profesionalismo:** Las personas que lleven a cabo las actividades de evaluación, control y monitoreo de factores psicosociales deben ser profesionales competentes y con experiencia en este tipo de actividades Los profesionales de la salud ocupacional vinculados al desarrollo deberán adquirir y mantener las competencias necesarias para el ejercicio de su actividad y deberán consultar o buscar asesoría especializada cuando así lo requieran.

**5. CARACTERÍSTICAS NOCIVAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, QUE PODEMOS IDENTIFICAR A TRAVÉS DE CUATRO DIMENSIONES:**

1. **Exceso de exigencias psicológicas:** Cuando hay que trabajar rápido o de forma irregular, cuando el trabajo requiere que escondamos los sentimientos, callarse la opinión, tomar decisiones difíciles y de forma rápida.
2. **Falta de influencia y de desarrollo:** Cuando no tenemos margen de autonomía en la forma de realizar nuestras tareas, cuando el trabajo no da posibilidades para aplicar nuestras habilidades y conocimientos o carece de sentido para nosotros, cuando no podemos adaptar el horario a las necesidades familiares, o no podemos decidir cuándo se hace un descanso.
3. **Falta de apoyo y de calidad de liderazgo:** Cuando hay que trabajar aislado, sin apoyo de los superiores o compañeros y compañeras en la realización del trabajo, con las tareas mal definidas o sin la información adecuada y a tiempo.
4. **Escasas compensaciones:** Cuando se falta al respeto, se provoca la inseguridad contractual, se dan cambios de puesto o servicio contra nuestra voluntad, se da un trato injusto, o no se reconoce el trabajo, el salario es muy bajo, etc.
5. **La doble presencia:** El trabajo doméstico y familiar supone exigencias cotidianas que deben asumirse de forma simultánea a las del trabajo remunerado. La organización del trabajo en la empresa puede impedir la compatibilización de ambos trabajos, a pesar de disponer de herramientas y normativa para la conciliación de la vida laboral y familiar. Las mujeres siguen realizando y responsabilizándose del trabajo doméstico y familiar, por lo que la doble presencia es más prevalente entre el colectivo de mujeres.

**5. LOS RIESGOS PSICOSOCIALES: ¿QUÉ SON Y QUÉ NO SON?**

Losriesgos psicosociales son condiciones de trabajo, derivadas de la organización del trabajo, para las que tenemos estudios científicos suficientes que demuestran que perjudican la salud de los trabajadores y trabajadoras. PSICO porque nos afectan a través de la psique (conjunto de actos y funciones de la mente) y SOCIAL porque su origen es social: determinadas características de la organización del trabajo.

Desde los años sesenta se realiza investigación sobre estos factores, y a través de ella se ha demostrado que el exceso de exigencias psicológicas, la falta de influencia y de desarrollo en el trabajo, la falta de apoyo social y calidad de liderazgo y las escasas compensaciones pueden ser nocivas para la salud, independientemente de la personalidad de los trabajadores o de sus circunstancias personales o familiares.

Podemos aceptar que la personalidad y las circunstancias personales y sociales juegan un papel, pero en el ámbito de la prevención lo que importa son las condiciones de trabajo, si éstas provocan o no una exposición nociva a los riesgos. No se nos ocurre decir que el ruido en la empresa es un problema de los sordos. Lo mínimo que hacemos es evaluar si el ruido en la empresa está en los límites establecidos, independientemente de que un trabajador padeciera sordera antes de entrar a trabajar allí.

* 1. **¿QUÉ EFECTOS TIENEN SOBRE NUESTRA SALUD?**

Los efectos de la exposición a los riesgos psicosociales sobre la salud se manifiestan a corto plazo, a través de procesos conocidos como estrés e incluyen diversos aspectos de la salud, tanto física como mental y social. Se trata de mecanismos:

* **Emocionales:** Sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.
* **Cognitivos:** Tener dificultades para acordarse de las cosas, para pensar de forma clara, no poder concentrarse, ni tomar decisiones, etc.
* **Comportamentales:** No tener ganas de hablar con nadie, de estar con gente, sentirse agobiado, infeliz, no poder dormir bien, comer compulsivamente, abusar del alcohol, tabaco, etc.
* **Fisiológicos:** Problemas de estómago, dolor en el pecho, tensión en los músculos, dolor de cabeza, sudar más, marearse, falta del aire, etc.

La exposición a los riesgos psicosociales puede, a largo plazo, derivar en otras enfermedades cuando provoca estrés laboral:

* **Cardiovascular:** Infarto (de lo que más evidencia tenemos).
* **Respiratorio:** Hiperactividad bronquial, asma.
* **Inmunitario:** Artritis reumatoide.
* **Gastrointestinal:** Dispepsia, úlcera péptica, síndrome del colon irritable, enfermedad de Crhon, colitis ulcerosa.
* **Dermatológico:** Psoriasis, neurodermitis.
* **Músculo-esquelético:** Dolores de espalda.
* **Salud mental.**

**6. PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES**



La evaluación de los riesgos y la selección y puesta en marcha de las medidas preventivas debe realizarse con laparticipación activa de los trabajadores y trabajadoras. Quien mejor conoce su trabajo y cómo cambiarlo es, sin duda, quien lo realiza; más aún si esta misma persona es la que sufre sus consecuencias.

* 1. **Práctica medidas preventivas concretas:**
1. **Fomentar el apoyo entre las trabajadoras y trabajadores y de superiores en la realización de las tareas:** Por ejemplo, potenciando el trabajo en equipo y la comunicación efectiva, eliminando el trabajo en condiciones de aislamiento social o de competitividad entre compañeros. Ello puede reducir o eliminar la exposición al bajo apoyo social y bajo refuerzo.
2. **Incrementar las oportunidades para aplicar los conocimientos y habilidades y para el aprendizaje y el desarrollo de nuevas habilidades:** Por ejemplo, a través de la eliminación del trabajo estrictamente pautado, el enriquecimiento de tareas a través de la movilidad funcional ascendente o la recomposición de procesos que impliquen realizar tareas diversas y de mayor complejidad. Ello puede reducir o eliminar la exposición a las bajas posibilidades de desarrollo.
3. **Promocionar la autonomía de los trabajadores y trabajadoras en la realización de las tareas:** Por ejemplo, potenciando la participación efectiva en la toma de decisiones relacionadas con los métodos de trabajo, el orden de las tareas, la asignación de tareas, el ritmo, la cantidad de trabajo; acercando tanto como sea posible la ejecución al diseño de las tareas ya la planificación de todas las dimensiones del trabajo. Ello puede reducir o eliminar la exposición a la baja influencia.
4. **Garantizar el respeto y el trato justo a las personas:** Proporcionando salarios justos, de acuerdo con las tareas efectivamente realizadas y cualificación del puesto de trabajo; garantizando la equidad y la igualdad de oportunidades entre géneros y etnias. Ello puede reducir o eliminar la exposición a la baja estima.
5. **Fomentar la claridad y la transparencia organizativa:** Definiendo los puestos de trabajo, las tareas asignadas y el margen de autonomía. Ello puede reducir o eliminar la exposición a la baja claridad de rol.
6. **Garantizar la seguridad proporcionando estabilidad en el empleo y en todas las condiciones de trabajo:** (Jornada, sueldo, etc.…), evitando los cambios de estas contra la voluntad del trabajador. Ello puede reducir o eliminar la exposición a la alta inseguridad.
7. **Proporcionar toda la información necesaria, adecuada y a tiempo:** Para facilitar la realización de tareas y la adaptación a los cambios. Ello puede reducir o eliminar la exposición a la baja previsibilidad.
8. **Cambiar la cultura de mando y establecer procedimientos para gestionar personas de forma saludable:** Ello puede reducir o eliminar la exposición a la baja calidad de liderazgo.
9. **Facilitar la compatibilidad de la vida familiar y laboral:** Por ejemplo, introduciendo medidas de flexibilidad horaria y de jornada de acuerdo con las necesidades derivadas del trabajo doméstico-familiar y no solamente de la producción. Ello puede reducir o eliminar la exposición a la alta doble presencia.
10. **Adecuar la cantidad de trabajo al tiempo que dura la jornada:** A través de una buena planificación como base de la asignación de tareas, contando con la plantilla necesaria para realizar el trabajo que recae en el centro y con la mejora de los procesos productivos o de servicio, evitando una estructura salarial demasiado centrada en la parte variable sobre todo cuando el salario base es bajo. Ello puede reducir o eliminar la exposición a las altas exigencias cuantitativas.

**DOCUMENTOS RELACIONADOS:**

SST-FO-05. FUNCIONES DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

SST-FO-82. Acta de Constitución del Comité de Convivencia Laboral

SST-FO-83. Convocatoria de Elección de Comité de Convivencia Laboral

SST-FO-84. Acta de Escrutinio y Votación del Comité de Convivencia

SST-FO-88 Seguimiento Quejas de Situaciones de Conflicto

SST-FO-86. Presentación de Quejas de Situaciones de Conflicto

SST-FO-81. Formato Acta de Compromisos

**RESPONSABILIDADES:**

Responsable del SGSST.