



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CARACTERÍSTICAS DE UN PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA
OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN
MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO
AMBIENTE

IVAN HECTOR HINOSTROZA LLANTOY

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR

Mg. Jonh Maximiliano Astete Cornejo

CO ASESOR

Mg. Miguel Angel Burgos Flores

JURADO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

MG. LENIN OVIDIO ROMANI CHANG

PRESIDENTE

MG. ANGIE KIMBERLY BORJAS FELIX

VOCAL

MG. RAUL JESUS GOMERO CUADRA

SECRETARIO

DEDICATORIA.

A mi familia, los que aún están y los que partieron.

AGRADECIMIENTOS.

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por brindarme la oportunidad de integrarme a su comunidad académica, y a mis docentes, por la constante y valiosa transmisión de sus conocimientos y experiencia.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO.

Trabajo de investigación autofinanciado

DECLARACIÓN DE AUTOR			
FECHA	30	NOVIEMBRE	2025
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EGRESADO	HINOSTROZA LLANTOY IVAN HECTOR		
PROGRAMA DE POSGRADO	MAESTRÍA EN MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE		
AÑO DE INICIO DE LOS ESTUDIOS	2024		
TITULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE GRADO	CARACTERÍSTICAS DE UN PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO		
MODALIDAD DE TRABAJO DE GRADO	Trabajo de Investigación		
Declaración del Autor El presente Trabajo de Grado es original y no es el resultado de un trabajo en colaboración con otros, excepto cuando así está citado explícitamente en el texto. No ha sido ni enviado ni sometido a evaluación para la obtención de otro grado o diploma que no sea el presente.			
Teléfono de contacto (fijo/móvil)	970531147		
E-mail	ivan.hinostroza@upch.pe		



Firma del Egresado
DNI 47134149

INDICE

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS	13
III. DESARROLLO DEL ESTUDIO.....	14
IV. CONCLUSIONES.....	53
V. RECOMENDACIONES.....	56
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57

RESUMEN

Los riesgos psicosociales en el trabajo son un desafío creciente para la salud laboral, por sus consecuencias para el bienestar psicológico y para el rendimiento de los trabajadores. Esta investigación tiene por objeto describir las características de un programa de gestión de riesgos psicosociales en el trabajo, incluyendo sus componentes, formas de evaluación, e impacto en la salud de los trabajadores. Se realizó una revisión narrativa mediante búsqueda de literatura en bases de datos como PubMed, ScienceDirect, SciELO, Dialnet, y literatura gris en la plataforma Alicia, utilizando términos DeCS relacionados con salud ocupacional y riesgos psicosociales. Se revisaron un total de 40 estudios correspondientes al periodo del 2015 al 2025, principalmente de Europa y América Latina, incluyendo los sectores de salud, educación, industria, servicios administrativos y transporte. Los factores de riesgo más comunes fueron la sobrecarga de trabajo, la falta de control, la ambigüedad de los roles, el mobbing y la presión por resultados. La metodología de evaluación incluye cuestionarios validados, entrevistas cualitativas, auditorías internas y escalas de autoevaluación del estrés. Las estrategias de intervención van desde actividades de pausa activa a talleres grupales o el rediseño organizacional hasta programas de liderazgo empático. Los resultados apuntan a que los programas más eficaces incorporan elementos de diagnóstico participativo, formación en salud mental, medidas estructurales y evaluación continua. Se concluye que los programas de gestión de riesgos psicosociales deben adaptarse al contexto específico de cada organización, involucrando activamente a los trabajadores y utilizando herramientas flexibles, validadas y sostenibles. Asimismo, se evidencia que el impacto positivo en la salud mental laboral está asociado a intervenciones

integrales, que combinan enfoques preventivos, promocionales y correctivos. Esta revisión proporciona una base sólida para orientar políticas y prácticas en la prevención de riesgos psicosociales, especialmente en entornos de alta demanda laboral y cambios organizacionales acelerados.

Palabras Claves: Riesgos Psicosociales, salud laboral, entorno laboral

ABSTRACT

Psychosocial risks in the workplace pose a growing challenge to occupational health due to their impact on psychological well-being and worker performance. This research aims to describe the characteristics of a psychosocial risk management program in the workplace, including its components, assessment methods, and impact on worker health. A narrative review was conducted using a literature search in databases such as PubMed, ScienceDirect, SciELO, Dialnet, and grey literature on the Alicia platform, employing MeSH terms related to occupational health and psychosocial risks. A total of 40 studies were reviewed, covering the period from 2015 to 2025, primarily from Europe and Latin America, encompassing the health, education, industry, administrative services, and transportation sectors. The most common risk factors were work overload, lack of control, role ambiguity, workplace bullying, and pressure to meet performance targets. The assessment methodology included validated questionnaires, qualitative interviews, internal audits, and self-assessment stress scales. Intervention strategies range from active breaks and group workshops to organizational redesign and empathic leadership programs. The results indicate that the most effective programs incorporate elements of participatory diagnosis, mental health training, structural measures, and continuous evaluation. It is concluded that psychosocial risk management programs must be adapted to the specific context of each organization, actively involving workers and using flexible, validated, and sustainable tools. Furthermore, it is evident that a positive impact on workplace mental health is associated with comprehensive interventions that combine preventive, promotional, and corrective approaches. This review provides a solid foundation for guiding

policies and practices in the prevention of psychosocial risks, especially in environments with high work demands and accelerated organizational change.

Keywords: Psychosocial risks, occupational health, work environment

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define los factores psicosociales en el trabajo como la interacción entre los diversos aspectos del trabajo (del entorno laboral, la satisfacción en el trabajo, las condiciones organizacionales) y las características individuales del trabajador (capacidades, necesidades, cultura y situación personal), donde estos elementos, a través de las percepciones y experiencias individuales, podrían tener un importante impacto sobre la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), por su parte, señala que la percepción individual tiene un papel crucial en la repercusión de estos factores porque su efecto inmediato parte de las condiciones organizacionales; tal es así que las políticas, la estructura y la gestión de las organizaciones son ingredientes clave para promover el bienestar mental de los trabajadores (2). Por lo tanto, los factores psicosociales laborales no deben analizarse de forma aislada, sino en relación con las condiciones organizacionales que modulan su efecto sobre la salud mental. Estos elementos interactúan entre sí desplegando un complejo entramado de variables organizacionales, sociales y personales. De acuerdo con diversos estudios, la forma en la que los trabajadores perciben y responden a las demandas de su entorno laboral depende tanto de las condiciones objetivas del trabajo como de sus recursos psicológicos, sus expectativas y sus estilos de afrontamiento (2).

En el caso de que las exigencias excedan sus capacidades de respuesta o se perciban como incontrolables el trabajador experimenta un desajuste que puede desembocar en estrés laboral, deteriorando su bienestar y la calidad de su rendimiento. En este

sentido la cultura organizacional y el estilo de liderazgo emergen como mediadores clave ya que un liderazgo autoritario o poco empático puede exacerbar la percepción de amenaza mientras que un liderazgo transformacional favorece la confianza, el sentido de pertenencia y el mayor compromiso. De este modo, es imprescindible que la gestión de los factores psicosociales tenga una perspectiva de conjunto, en el sentido de que debe tenerse en cuenta la manera en que se integran las condiciones laborales con los procesos de la comunicación interna y con los valores culturales de la organización (3).

La investigación de los factores de naturaleza psicosocial laboral ha aumentado en los últimos años debido a su repercusión tanto en el bienestar de la persona como en su desempeño organizacional (3). Los factores psicosociales laborales no son más que diferentes condiciones de trabajo, tales como la carga de trabajo, el grado de control sobre la propia tarea, el grado de apoyo social en la empresa o el grado de equilibrio entre la vida laboral y personal, pero cuando no son adecuados también pueden tener efectos no deseados sobre la salud mental de las personas trabajadoras así como acentuar el desarrollo de problemas físicos tales como la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares o las dolencias musculoesqueléticas (3); constituyendo estos los riesgos psicosociales.

Actualmente, los entornos laborales se encuentran sometidos a continuas transformaciones como resultado de la globalización, de las innovaciones tecnológicas y de la inestabilidad económica, que han dado lugar a ambientes de trabajo cada vez más estresantes y, a menudo, con unos niveles elevados de presión en los cuales la exposición sostenida a factores psicosociales puede dar lugar a

efectos negativos que afectan a la salud mental y física; la ansiedad, la depresión, el agotamiento emocional o el síndrome de Burnout, las enfermedades cardiovasculares son ejemplos de ello (4).

Aparte de su repercusión individual, los riesgos psicosociales producen efectos organizacionales muy alarmantes, tal y como han evidenciado varios estudios empíricos recientes que han demostrado que éstas mismas condiciones pueden incidir en un incremento en el absentismo, una disminución en la productividad, un aumento en la rotación de la planilla, así como un deterioro en el clima organizacional (5).

En la situación actual, el teletrabajo y la automatización de las cargas de trabajo han producido cambios considerables en el mundo del trabajo, generando nuevos problemas psicosociales (6). Si bien el teletrabajo ha ofrecido una mayor flexibilidad, también se le han reconocido inconvenientes como el aislamiento social o la blanda separación entre el trabajo y la vida privada, o la autoexigencia percibida (6). No hay que olvidar que se ha considerado el tecnoestrés, relacionado con el uso reiterado de herramientas digitales, como uno de los ingredientes que daría empuje al agotamiento emocional, pero también a la inestabilidad psicológica (7).

Otro aspecto emergente es la precarización del empleo y la incertidumbre económica, los cuales se han convertido en factores de riesgos psicosociales de gran relevancia a nivel global donde la inseguridad en el trabajo se asocia directamente con mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión, especialmente en economías donde las crisis financieras o los cambios abruptos en los mercados laborales son

recurrentes (8).

Frente a este panorama, diversos organismos internacionales han promovido marcos normativos y políticas orientadas a la prevención de los riesgos psicosociales. La OIT, la OMS y la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo han señalado que es necesario incluir la promoción del bienestar mental dentro de las estrategias nacionales de la salud en el trabajo. En el ámbito de América Latina, ciertos países han avanzado en el proceso normativo que regula estos aspectos de la salud mental mediante la utilización de normas técnicas para la identificación, evaluación y control de factores psicosociales. Por ejemplo, en el caso del Perú, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo reconoce el impacto que tienen estos riesgos en la salud integral del trabajador y establece su evaluación permanente (8).

Por este motivo, y con el fin de dar respuesta a estos retos, diferentes autores han subrayado la necesidad de aplicar programas de gestión de riesgos psicosociales como medida de prevención; a su vez, técnicas como la formación en técnicas de afrontamiento o la aplicación de políticas que favorezcan la conciliación entre vida personal y laboral han demostrado ser útiles. Un estudio, por ejemplo (9), demostró que las intervenciones centradas en la mejora de la flexibilidad laboral y la promoción en la mejora del apoyo social disminuirían de forma significativa el estrés y mejorarían la calidad de vida de los trabajadores.

Los resultados de la investigación apuntan hacia una necesidad de abordar los riesgos psicosociales en el trabajo bajo una óptica preventiva y estratégica, propiciando espacios de trabajo que sean más saludables para los trabajadores.

En el ámbito nacional, el artículo 57 de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (Ley N° 29783) establece que las evaluaciones de riesgos deben realizarse al menos una vez al año o cuando se produzcan cambios en las condiciones laborales que puedan afectar la salud de los trabajadores, por otro lado, el artículo 59 autoriza la modificación de las acciones de prevención de riesgos en el trabajo cuando estas no sean suficientes, con el objetivo de potenciar la salud y la seguridad de los empleados (10). De igual forma, en los artículos 33 y 103, así como el decreto supremo N°005-2012 TR da cuenta del seguimiento de riesgos psicosociales en registros obligatorios de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, donde se reconoce su efecto en la salud de los empleados (11).

La presente investigación se fundamenta, desde una perspectiva teórica, en la relevancia que los factores de riesgos psicosociales tienen como determinantes de la salud laboral y organizacional. Este estudio, guiado por modelos ampliamente reconocidos como la teoría del estrés laboral o el modelo demanda-control, trata de proponer fundamentos para la planificación de estrategias tendentes no sólo a proteger la salud de los trabajadores y trabajadoras, sino también a maximizar el buen desempeño y la sostenibilidad en el tiempo.

Desde el punto de vista pragmático, es vital plantear estrategias de intervención orientadas hacia factores de riesgo psicosociales. Por otro lado, acciones como la mejora de condiciones laborales, el incremento del apoyo social o la mejora de programas de salud mental pueden ayudar a eliminar o disminuir estos riesgos,

generando no solamente un entorno laboral más saludable y equilibrado, sino efectos positivos en el rendimiento organizacional y en la calidad de vida de los trabajadores.

El desarrollo de esta investigación responde a la necesidad social de contar con programas de gestión de riesgos psicosociales que permitan comprender cómo las condiciones laborales influyen en la aparición de enfermedades vinculadas a la salud mental. En un contexto donde el bienestar de los trabajadores se ha convertido en un tema prioritario, resulta fundamental analizar estos riesgos y generar propuestas que contribuyan a construir entornos de trabajo más saludables y sostenibles.

Asimismo, el estudio busca aportar una visión integral sobre cómo debe estructurarse un programa de gestión de riesgos psicosociales que no sólo facilite la identificación y evaluación de estos factores, sino que también ofrezca bases sólidas para implementar acciones de intervención pertinentes. Con ello, se pretende fortalecer la capacidad de las organizaciones para proteger la salud mental de sus trabajadores y, al mismo tiempo, promover condiciones laborales más equitativas, seguras y humanas.

En ese sentido, el presente trabajo busca responder a la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las principales características de los programas de gestión de riesgos psicosociales en el trabajo?

Se realizó una revisión narrativa, con el objetivo de analizar, describir y comprender las características de los programas de gestión de riesgos psicosociales en el trabajo (12).

Metodológicamente se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en bases de datos especializadas, tales como Medline (PubMed), ScienceDirect, SciELO, Dialnet, además de literatura gris en la plataforma Alicia. Para garantizar una cobertura amplia del tema, se utilizaron términos de búsqueda en español e inglés, tales como:

- Riesgos psicosociales / Psychosocial risks
- Factores de riesgo psicosocial / Psychosocial risk factors
- Salud mental / Mental health
- Salud laboral / Occupational health
- Estrés ocupacional / Occupational stress
- Entorno laboral / Work environment
- Enfermedades ocupacionales / Occupational diseases
- Gestión de riesgos / Risk management
- Seguridad ocupacional / Occupational safety
- Políticas de salud ocupacional / Occupational health policies
- Seguridad en el trabajo / Workplace safety
- Psicología en el lugar de trabajo / Workplace psychology
- Salud mental relacionada con el trabajo / Work – related mental health

Para la inclusión de estudios y documentos en la revisión, se establecieron los siguientes criterios de elegibilidad:

Criterios de inclusión:

- Artículos empíricos cuantitativos o cualitativos, revisiones sistemáticas, meta- análisis, guías clínicas y normativas.
- Publicaciones de los últimos 10 años para estudios científicos, normativas vigentes hasta diciembre 2024.
- Documentos en español e inglés.
- Estudios sobre evaluación, prevención o intervención en riesgos psicosociales laborales.
- Investigaciones que empleen metodologías validadas (ej. ISTAS21, COPSOQ, FPSICO).

Criterios de exclusión:

- Textos sin acceso completo o con información insuficiente.
- Estudios sin revisión por pares
- Investigaciones con muestras pequeñas (<30 participantes) sin justificación estadística.
- Estudios con sesgos metodológicos no controlados (ej. Falta de grupo control).
- Artículos periodísticos, editoriales u opiniones no sustentadas en evidencia.
- Tesis no publicadas en repositorios indexados.

Para garantizar la calidad metodológica de la revisión narrativa, se aplicó la Escala para la Evaluación de Artículos de Revisión Narrativa (SANRA, por sus siglas en inglés) (13), herramienta validada que permite valorar rigurosamente la solidez científica de las revisiones no sistemáticas. El proceso de selección de los artículos se llevó a cabo en cuatro fases claramente diferenciadas.

En la fase inicial de recopilación, se identificaron 228 registros distribuidos en las siguientes bases de datos: MEDLINE (PubMed) aportó 67 artículos, ScienceDirect 115, SciELO 20, Dialnet 18 y ALICIA 8. Tras una primera depuración, se eliminaron 58 registros duplicados mediante el gestor bibliográfico Zotero, el cual permitió detectar y fusionar referencias repetidas automáticamente. Posteriormente, se realizó una evaluación preliminar basada en títulos y resúmenes, excluyéndose 80 artículos por no ajustarse a los objetivos del estudio, ya sea por abordar temáticas periféricas (ej.: estudios clínicos sin enfoque laboral) o por carecer de datos relevantes sobre gestión de riesgos psicosociales.

A partir de los 90 artículos que quedaban, y una vez aplicado el filtro de textos completos, se sometieron a revisión los seis criterios SANRA, aplicándolos de forma independiente: a) Primero, se evaluó la importancia y relevancia de cada publicación respecto del campo de estudio, favoreciendo, a priori, los que aportaban más a la literatura; b) segundo, se corroboró que se encontraran en el texto, de forma explícita o implícita, la definición de los objetivos de la publicación, o bien de las preguntas de investigación, desechando aquellos estudios cuyos planteamientos resultaban poco ilustrativos, ambiguos, difusos o poco delimitados; c) tercero, el

criterio de descripción de la búsqueda bibliográfica, exigiendo como mínimo que se describieran las fuentes solicitadas, las estrategias de búsqueda y el propio procedimiento de selección; d) en cuarto lugar, se consideró la referenciación de las afirmaciones más relevantes, desechando todos aquellos estudios que presentaban citas insuficientes o que referenciaban citas no académicas; e) quinto, se tuvo en cuenta la calidad del razonamiento científico, considerando los niveles de evidencia; f) por último, se valoró la presentación de los datos, favoreciendo aquellos artículos que presentaban una estructura lógica y el correspondiente soporte estadístico, si procedía.

Luego de dicho proceso, un total de 50 estudios fueron excluidos por no cumplir uno o más criterios SANRA, sobresaliendo como aspectos relevantes la ausencia de sustento teórico sólido ($n=22$), metodologías no replicables ($n=15$) así como resultados no generalizables ($n=13$). Entre tanto, la muestra final fue compuesta por 40 investigaciones, los mismos cumplían de forma íntegra los estándares establecidos. Este enfoque aseguró que la revisión integrara exclusivamente literatura robusta y pertinente para los objetivos planteados.

Es importante destacar que, si bien se seleccionaron 40 artículos para el análisis principal; además, se consultaron y citaron otras 66 fuentes para apoyar el contexto teórico y aportar antecedentes relevantes, aunque estas no formaron parte del análisis central.

Una vez finalizada la selección de los 40 estudios que cumplían con los requerimientos mínimos de calidad establecidos para los efectos de esta evaluación, se llevó a cabo un protocolo sistemático para el análisis de la información. La misma consistió en la lectura crítica independiente de cada uno de los documentos en los

que se sustenta, realizando la lectura, para su tratamiento, conforme a la herramienta CASP (Critical Appraisal Skills Programme) para estudios cualitativos y cuantitativos que permite la valoración de la validez interna, la importancia clínica y la aplicabilidad de los hallazgos obtenidos (14). A fin de que la extracción de datos fuera consistente a lo largo del proceso, se elaboró una matriz de análisis en el programa Excel donde se incluían variables relevantes como: tipo de estudio, población, instrumentos de evaluación psicosocial, estrategias de intervención, resultados en salud laboral y limitaciones metodológicas.

En la etapa de la síntesis de la evidencia se realizó de forma iterativa un análisis temático tal y como fue definido por Braun y Clarke (15), mediante el cual se pudo dar respuesta a los patrones convergentes y divergentes que emergieron de forma simultánea respecto a las tres dimensiones: (A) componentes estructurales de los programas (evaluación, seguimiento e intervención), (B) efectividad de las metodologías aplicadas, y (C) impacto en los indicadores de salud.

Los hallazgos fueron validados a partir de dos estrategias: primero, se realizó un análisis de sensibilidad confirmando que las principales conclusiones se preservaban; segundo, se contrastó con las revisiones sistemáticas existentes de la temática de investigación con el fin de ubicar la novedad que suponen los resultados. Esta documentación fue plasmada en un diagrama de flujo de las fases de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión, que se adaptaron a PRISMA y que sirvió para hacer más visible la trazabilidad de la metodología.

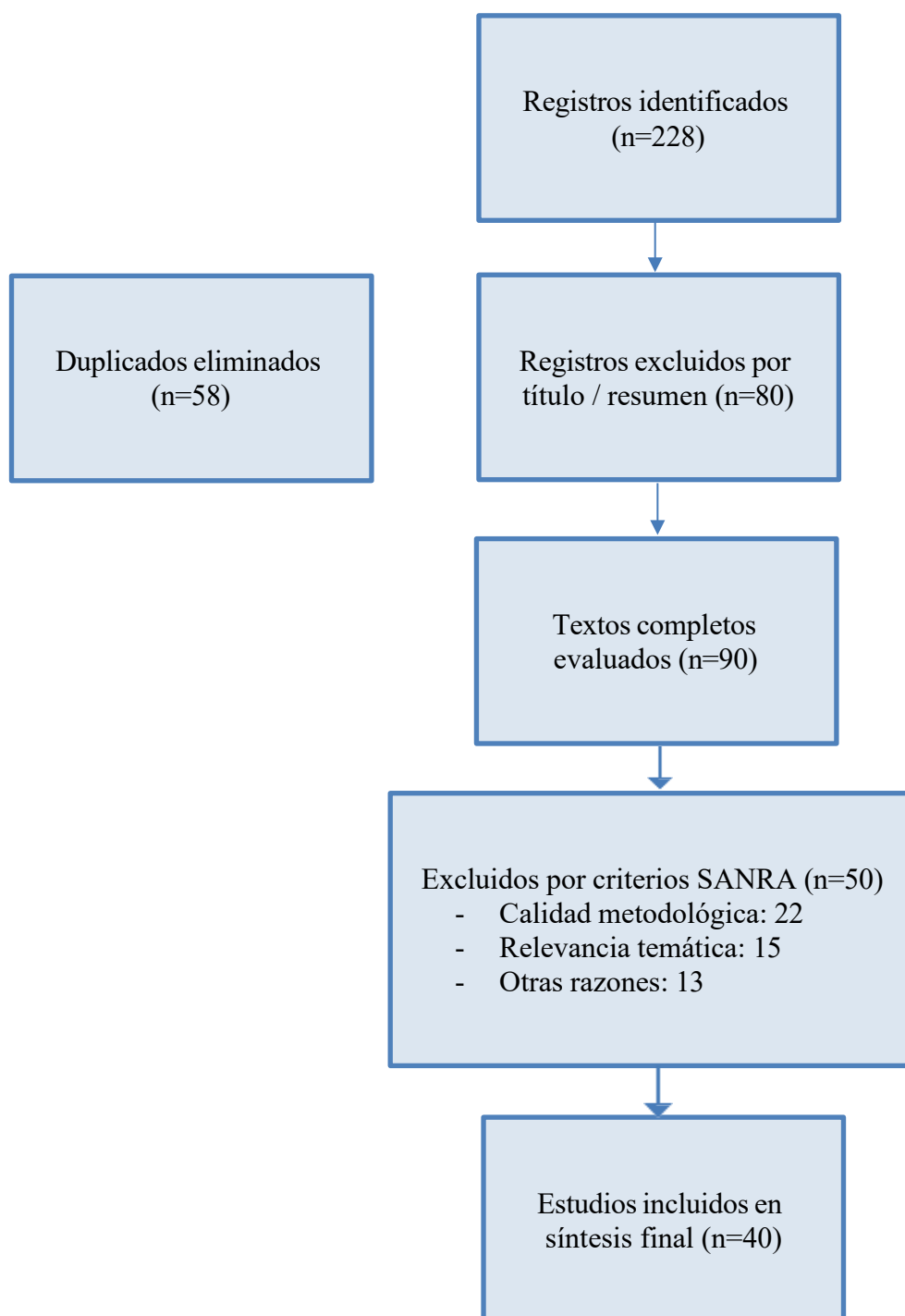


Figura 1: Diagrama de flujo PRISMA que resume las etapas de búsqueda, selección y exclusión de estudios en esta revisión narrativa. Fuente: Elaboración propia.

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Describir las características de un programa de gestión de riesgos psicosociales en el trabajo.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los principales factores de riesgo psicosocial en distintos sectores económicos.
- Describir el proceso de creación y aplicación de un programa de gestión de riesgos psicosociales, detallando sus principales componentes.
- Examinar las metodologías de monitoreo de riesgos psicosociales empleadas.
- Analizar las estrategias de intervención aplicadas en estos programas y su influencia en la salud mental de los empleados.

III. DESARROLLO DEL ESTUDIO

3.1 EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL CONTEXTO NACIONAL E INTERNACIONAL

El término "riesgo psicosocial" se originó en el ámbito de la salud ocupacional para describir los factores laborales que pueden afectar negativamente el bienestar psicológico y físico de los trabajadores. En la década de 1970, Robert Karasek introdujo el modelo de demanda-control, que postula que trabajos con altas exigencias y bajo control por parte del empleado incrementan el estrés y los riesgos para la salud (16). Más tarde, en la década de 1980, Johannes Siegrist desarrolló el modelo de esfuerzo-recompensa, destacando que un desequilibrio entre el esfuerzo realizado y las recompensas obtenidas puede conducir a estrés y problemas de salud (17). En el mismo período, Herbert Freudenberger describió el síndrome de Burnout, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (18). Posteriormente, Christina Maslach y Susan E. Jackson ampliaron este concepto y desarrollaron el Maslach Burnout Inventory para evaluar el Burnout en profesionales de ayuda (19).

Organizaciones como la OMS y la OIT han incorporado estos conceptos en sus trabajos y estudios en materia de condiciones de trabajo y han identificado variables como el apoyo social y la carga mental como determinantes esenciales del riesgo psicosocial (20). Asimismo, la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA) ha destacado que la evaluación y la gestión de estos riesgos es fundamental en el trabajo (21).

En otro orden, la OMS identificó entre otros riesgos de la salud mental, la

inestabilidad en el empleo y la reciente pérdida del empleo como riesgos para la salud mental, y la OIT indicó entornos laborales inseguros como riesgo psicosocial provocador de la salud mental de los trabajadores (22). Finalmente, este concepto continúa evolucionando, y en este sentido, diversos investigadores y concreciones desde las propias organizaciones han hecho alguna aportación en la comprensión y gestión de los riesgos psicosociales, integrando factores individuales y de la organización en una construcción que fomente ambientes laborales más saludables.

El reconocimiento de los riesgos psicosociales en el ambiente laboral en el Perú ha tenido un cambio importante en los últimos años, influenciado por las normativas internacionales y los estudios locales de salud ocupacional (23). Al principio, el interés existía solamente para los riesgos: físicos y ergonómicos, pero se fue incorporando con el tiempo al abordaje de los riesgos psicosociales en el trabajo, como uno de los factores que determinan el bienestar de los trabajadores (23).

Un aspecto destacado y fundamental de este proceso fue la promulgación en 2011 de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (10). Esta ley, por tanto, establece reglas mínimas para la prevención, eliminación, y control de riesgos laborales, y señala de forma explícita la existencia de la valoración e identificación de riesgos psicosociales en los lugares de trabajo (10).

Más adelante, el CENSOPAS (Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud), perteneciente al INS (Instituto Nacional de Salud) tuvo un papel importante dentro de la evaluación y la gestión de los factores psicosociales en el trabajo (24). El CENSOPAS adecuó, además, también validó

el método COPSOQ-ISTAS 21 hasta adaptarlo al contexto peruano creando el método CENSOPAS-COPSOQ el cual permite identificar y evaluar los riesgos psicosociales laborales en el que se lleva a cabo una metodología participativa (25).

El método CENSOPAS-COPSOQ se orienta a la prevención de riesgos, identificando y evaluando su nivel y posible impacto en la salud de los trabajadores (24,25). La versión media del cuestionario consta de 112 preguntas divididas en ocho categorías, abarcando dimensiones como condiciones laborales, factores psicosociales, satisfacción laboral, salud general y mental, estrés y Burnout (24,25).

Actualmente, el estudio y gestión de los riesgos psicosociales en Perú continúan evolucionando, con un enfoque integrado entre el sector académico, las instituciones de salud ocupacional y las empresas (26). La implementación de metodologías como CENSOPAS-COPSOQ ha fortalecido el diagnóstico y la gestión de estos riesgos, alineando al país con las tendencias internacionales en bienestar y salud en el trabajo (25).

Zegarra y Loayza (27) llevaron a cabo un estudio en el Centro de Aplicación Editorial Imprenta Unión para evaluar el nivel de riesgo psicosocial en los trabajadores y diseñar un plan de prevención, para ello emplearon el cuestionario ISTAS 21. Los resultados iniciales reflejaron que los principales factores de riesgo eran el ritmo acelerado de trabajo (78,8%), la falta de claridad en los roles (64,7%) y la alta demanda emocional (57,1%); sin embargo, luego de implementar un programa preventivo durante seis meses, estos porcentajes descendieron significativamente. Por lo tanto, este estudio demuestra la efectividad de los programas de prevención en la gestión de los riesgos psicosociales, generando un

impacto positivo en la salud de los empleados y contribuyendo a la disminución de factores de riesgo en el entorno laboral.

Graneros (28) investigó la relación entre los factores psicosociales y el estrés laboral en una empresa de ingeniería utilizando un enfoque correlacional y con una muestra de 289 colaboradores, a los cuales se les aplicó cuestionarios independientes para analizar ambas variables. Los hallazgos indicaron una correlación moderada entre la presencia de factores psicosociales como la carga laboral, el contenido del trabajo, las oportunidades de desarrollo profesional, la interacción social y la estructura organizativa, con el nivel de estrés experimentado por los empleados. Este estudio resalta la importancia de identificar y gestionar estos factores dentro de las organizaciones con el objetivo de mejorar la estabilidad emocional y el bienestar de los trabajadores.

En el marco internacional; Ryan et al. (29) analizaron los riesgos psicosociales en un equipo de salud pública en Irlanda para una reforma organizativa, para ello emplearon la encuesta HSE Work Positive CI, encontrando que el 50% del personal manifestaba síntomas de angustia psicológica. A pesar de los aspectos que fueron considerados positivamente como el respaldo recibido por parte de los superiores y las relaciones interpersonales, que resultaron ser cuatro aspectos a tener en cuenta, también presentes ciertos problemas referidos a la falta de claridad en la delimitación de los roles y con la alta exigencia laboral de los procesos. En respuesta se constituyó un equipo multidisciplinario de salud y bienestar, para el establecimiento de un proceso de evaluación y reducción de riesgos continuos de esta forma de desequilibrio.

Zubco (30) describió un caso sobre la puesta en marcha de un programa de gestión de riesgos psicosociales en una organización. El autor afirma que muchas veces tanto los trabajadores como los mandos, no son conscientes de que esos riesgos existen. Esto puede por su parte desembocar en un aumento del absentismo, en fallos a la hora de realizar las tareas, accidentes de trabajo o en una disminución de la productividad. En este sentido el autor hace hincapié en el hecho de que hay que aplicar modelos integrales con el propósito de saber el porqué de esa circunstancia y qué consecuencias puede acarrear para poder establecer estrategias adecuadas para determinar y asumir estos factores. Este trabajo es un refuerzo de la idea de que la gestión de riesgos psicosociales impacta no solo en la situación laboral de los trabajadores, sino también en la productividad y sostenibilidad de la organización.

Friberg y Lytsy (31) llevaron a cabo una revisión sistemática de la literatura, analizando 44 estudios sobre estrategias de intervención sobre riesgos psicosociales. Dentro de las iniciativas que se consideraron como intervención se encuentran los programas de gestión del estrés, la promoción de la salud mental, el fortalecimiento del apoyo social y la mejora del clima organizacional. Los resultados indican que la implementación de estrategias en el entorno de trabajo puede contribuir a reducir el ausentismo, la mejora de la salud mental de los empleados y el incremento del desempeño organizacional. Este estudio evidencia la importancia de las intervenciones activas en la empresa como remedio para los efectos que causan los riesgos psicosociales.

Pocinho, Santos y Saraiva (32) analizaron la relación entre la capacidad laboral y los factores de riesgo psicosocial en trabajadores del sector salud, con una muestra

de 309 empleados. Los resultados producidos indicaron que algunos factores, como las demandas emocionales y los comportamientos de hostigamiento en la relación de trabajo, impactan negativamente en la producción de los trabajadores, siendo más evidente en el caso de las mujeres. Esta investigación hace hincapié en la necesidad de gestionar los riesgos psicosociales en el sector salud, donde las condiciones de trabajo pueden inducir vulnerabilidad y, por tanto, afectar lo que ocurre con el servicio entregado.

Kiaos (33) presentó un marco de análisis para la identificación de ciertos factores de riesgo psicosocial emergentes y factores de riesgo que permanecen ocultos y que afectan a la salud mental en el entorno laboral; destacando la relevancia de dar con tensiones internas del interior de la empresa e interacciones que se dan entre los trabajadores/as que pueden perjudicar a la cultura organizacional y a la percepción de seguridad psicológica. Su investigación pone de manifiesto que las herramientas para identificar los riesgos psicosociales, al ser más tradicionales y simplistas, pueden no resultar suficientes para dar cuenta de los riesgos psicosociales que pueden estar presentes cuando se habla del trabajo de las personas. Con esto se reafirma la necesidad de adoptar metodologías más integrales y más flexibles, y además, el autor también enfatiza la relevancia de identificar las tensiones internas del interior de una empresa y las interacciones que entre los trabajadores.

3.2 BASES CONCEPTUALES

3.2.1 Definición de factores psicosociales

La psicología del trabajo es una disciplina que estudia las condiciones de trabajo en su dimensión organizativa y psicológica para prevenir riesgos laborales, así como promover el bienestar de los trabajadores. En esta línea, se sitúan los factores psicosociales, que son elementos del entorno laboral: estructura del trabajo, clima organizacional, carga de tareas o relaciones interpersonales (34).

Dentro del entorno laboral, los factores psicosociales podrían ser una influencia positiva teniendo efectos protectores y promotores de la salud como satisfacción, compromiso laboral y motivación; pero también negativa en la salud mental de los trabajadores, tal y como plantea la norma ISO 45003:2021 al discutir tres categorías principales (35). Primero, el diseño del trabajo, que abarca aspectos como la carga laboral, la autonomía, la seguridad en el empleo y los horarios, los cuales pueden afectar la estabilidad emocional y el desempeño de los empleados (35).

En segundo lugar, las relaciones interpersonales, que reflejan la cultura organizacional e incluyen el liderazgo, el reconocimiento, el equilibrio entre la vida laboral y personal, y la prevención de la violencia o el acoso (35). Tercero, el ambiente de trabajo se refiere a las condiciones físicas del entorno, como la distribución del espacio, el equipo disponible y la exposición a tareas peligrosas (35). Gestionar adecuadamente estos factores es clave para promover un entorno laboral saludable y productivo (35).

3.2.2 Definición de factores de riesgo psicosocial en el trabajo

Cuando los factores psicosociales no son gestionados adecuadamente, ya sea por un diseño organizacional inadecuado o una ejecución deficiente, se generan diversas consecuencias negativas para la seguridad, salud y bienestar del trabajador, involucrando sus expectativas, necesidades, habilidades y actitudes, elementos que constituyen potenciales riesgos psicosociales (34).

De acuerdo con la EU-OSHA, los riesgos psicosociales abarcan múltiples aspectos relacionados con la organización, dirección y entorno laboral, los cuales pueden derivar en efectos adversos sobre la salud física y mental de los empleados (36). Por consiguiente, el término riesgo psicosocial se refiere a la probabilidad de que determinadas condiciones psicosociales del trabajo se traduzcan en consecuencias perjudiciales para el trabajador, manifestadas en estrés crónico, síndrome de Burnout, episodios de violencia laboral u otras formas de deterioro del bienestar.

Entre los factores que incrementan estos riesgos se incluyen la carga laboral excesiva, la falta de claridad en las funciones asignadas, problemas de comunicación, situaciones de violencia en el trabajo y dificultades para conciliar la vida personal con las responsabilidades laborales (36). Además, elementos como la autonomía limitada en la gestión de tareas y pausas, altas exigencias cognitivas y emocionales, monotonía laboral, exclusión en la toma de decisiones, percepción de trato injusto y conflictos interpersonales dentro del equipo de trabajo también se consideran factores de riesgo psicosocial (37).

Uno de los problemas más frecuentes derivados de la exposición prolongada a estos factores es el estrés laboral, reconocido como uno de los riesgos más amplios para la salud en el trabajo. Este se ha asociado con diversas afectaciones sobre la salud y el comportamiento del individuo, incluyendo trastornos psiquiátricos, enfermedades cardiovasculares y desgaste físico y emocional, como el Burnout (37).

Los riesgos psicosociales adquieren cada vez mayor relevancia en el contexto laboral actual, caracterizado por una dinámica compleja y mayores exigencias. Factores como la búsqueda constante de resultados, la falta de autonomía o la escasa comunicación interna pueden afectar significativamente la percepción de bienestar del trabajador, generando tensiones en el clima organizacional. Asimismo, cuando las jerarquías son rígidas o la supervisión carece de empatía, los sentimientos de frustración y Burnout se intensifican, afectando tanto la productividad como el compromiso laboral (30). Por ello, resulta imprescindible que las organizaciones implementen estrategias que promuevan la confianza y la participación, en las que los trabajadores puedan expresar sus necesidades sin temor a repercusiones.

Desde la perspectiva organizacional, los efectos adversos de los riesgos psicosociales incluyen aumento del absentismo, disminución de la productividad e innovación, mayor rotación de personal y aumento de los costes en asistencia sanitaria (37). Además, los empleados expuestos a altos niveles de estrés pueden desarrollar actitudes perjudiciales, experimentar conflictos interpersonales, mostrar impasibilidad hacia la organización y contribuir a un clima laboral negativo con

baja eficiencia en los equipos de trabajo (37). Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar estrategias preventivas que contrarresten los efectos nocivos de los riesgos psicosociales y fomenten un entorno laboral saludable y sostenible (37).

En consonancia con lo anterior, la prevención de los riesgos psicosociales requiere un enfoque integral, que combine intervenciones individuales, grupales y organizativas, tales como promoción de la salud mental, formación en habilidades sociales, fortalecimiento de la comunicación interna y la implementación de mecanismos de evaluación periódica para identificar tempranamente situaciones de estrés, acoso y desequilibrio entre la vida laboral y personal (37). De esta manera, las organizaciones no solo previenen riesgos asociados al trabajo, sino que también fomentan una cultura de bienestar sostenible, basada en equidad, participación y respeto a la dignidad de cada trabajador.

3.2.3 Principales factores de riesgo psicosocial en el ámbito laboral

La evaluación de factores de riesgo psicosociales relacionados con el trabajo se lleva a cabo por diferentes cuestionarios validados y adaptados a las características de cada país (38). Los principales factores de riesgo psicosocial en el contexto laboral son (38):

- Sobrecarga laboral: Exceso de tareas o responsabilidades que pueden generar fatiga y estrés en los trabajadores.
- Falta de claridad en las funciones: Cuando los empleados no tienen definido su rol o enfrentan exigencias contradictorias dentro de la organización.
- Inseguridad laboral: La falta de estabilidad en el empleo puede generar ansiedad y disminuir el compromiso con la empresa.
- Mala comunicación organizacional: Problemas en la transmisión de información entre los diferentes niveles jerárquicos afectan el desempeño y las relaciones laborales.
- Acoso laboral o violencia en el trabajo: Situaciones de hostigamiento, agresión o maltrato psicológico que afectan el bienestar emocional del trabajador.

Un ambiente laboral con condiciones psicosociales desfavorables puede derivar en problemas como ansiedad, estrés crónico, depresión y enfermedades físicas (38). Además, el impacto negativo no solo se refleja en la salud del trabajador, sino también en la empresa, ya que puede aumentar el ausentismo, la rotación de personal y los costos asociados a la reducción del rendimiento y productividad (38).

En Perú, el CENSOPAS-COPSOQ es un instrumento que evalúa 20 subdimensiones agrupadas en seis categorías principales (23):

- Exigencias psicológicas: Exigencias cuantitativas, ritmo de trabajo, exigencias emocionales, exigencia de esconder emociones.
- Conflicto trabajo – familia: Doble presencia
- Control sobre el trabajo: Influencia, posibilidades de desarrollo, sentido del trabajo.
- Apoyo social y calidad de liderazgo: Apoyo social a los compañeros, apoyo social de superiores, calidad de liderazgo, sentimiento de grupo, previsibilidad, claridad de rol, conflicto de rol.
- Compensaciones del trabajo: Reconocimiento, inseguridad sobre el empleo, inseguridad sobre las condiciones del trabajo.
- Capital social: Justicia, confianza vertical.

En España, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) ha desarrollado el método FPSICO, una herramienta diseñada para evaluar factores psicosociales en el trabajo que facilita la identificación de áreas problemáticas y el diseño de intervenciones específicas para mejorar el ambiente laboral (39). En su versión 4.1, este cuestionario evalúa dimensiones como (39):

- Tiempo de trabajo: Cantidad y distribución de las horas laborales.
- Autonomía: Grado de control del trabajador sobre su labor.
- Demandas psicológicas: Exigencias mentales y emocionales del trabajo.
- Variedad y contenido del trabajo: Diversidad y significado de las tareas.
- Participación y supervisión: Implicación en decisiones y calidad de la supervisión.

- Interés por el trabajador/desempeño: Reconocimiento y valoración del trabajo realizado.
- Compensaciones: Retribuciones y beneficios percibidos.
- Desempeño de rol: Claridad y conflictos en las funciones asignadas.

En México, la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018 establece los elementos para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial en el trabajo (40). Los cuestionarios asociados a esta norma evalúan factores como (40):

- Condiciones en el ambiente de trabajo: Aspectos físicos y organizacionales que pueden representar riesgos para el trabajador.
- Cargas de trabajo: Evaluación de la cantidad y ritmo de trabajo impuesto al empleado.
- Falta de control sobre el trabajo: Grado en que el trabajador puede influir en la realización de sus tareas y toma de decisiones.
- Jornadas de trabajo y rotación de turnos: Impacto de los horarios laborales y cambios de turno en la salud y bienestar del trabajador.
- Interferencia en la relación trabajo-familia: Cómo las demandas laborales afectan la vida personal y familiar del empleado.
- Liderazgo y relaciones en el trabajo: Calidad de las relaciones interpersonales y el estilo de liderazgo en la organización.
- Violencia laboral: Presencia de acoso, hostigamiento o maltrato en el entorno de trabajo.

3.3 ABORDAJE INTEGRAL DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN LAS ORGANIZACIONES

3.3.1 Impacto en la salud mental y física de los trabajadores

Organizaciones como la EU-OSHA y la OMS han señalado que un ambiente laboral negativo puede aumentar el riesgo de padecer enfermedades y reducir la productividad tanto a nivel individual como organizacional (41,42).

Los factores de riesgo psicosocial presentes en el trabajo pueden afectar significativamente la salud mental y física de los empleados (41–43). Cuando los trabajadores enfrentan constantemente altas demandas laborales, carga excesiva de tareas y poca autonomía en la toma de decisiones, pueden experimentar síntomas de estrés crónico, ansiedad, depresión y agotamiento emocional (16,41–43). A nivel físico, la exposición prolongada a estos riesgos puede desencadenar problemas musculoesqueléticos, enfermedades cardiovasculares y alteraciones del sueño, lo que impacta directamente en el bienestar general del trabajador (16,41–43).

Los factores que generan estos riesgos provienen de distintas condiciones organizativas y estructurales, tales como (16,41–43):

- Mala distribución de tareas y carga excesiva de trabajo.
- Presión constante por cumplir plazos ajustados.
- Falta de apoyo social por parte de compañeros o superiores.
- Acoso laboral o situaciones de discriminación.
- Inseguridad contractual y precarización del empleo.

Según estudios epidemiológicos de Karasek y Siegrist (43), la combinación de altas exigencias laborales con baja autonomía y escaso reconocimiento puede generar un desbalance que impacta negativamente en la salud del trabajador. Por esta razón, es fundamental que las empresas apliquen medidas preventivas y fomenten un entorno laboral que priorice la salud mental y el bienestar de sus empleados, de forma que la implementación de estrategias adecuadas puede contribuir a reducir estos riesgos y mejorar el desempeño tanto individual como organizacional (43).

3.3.2 Prevención y control de los factores de riesgo psicosociales en el trabajo

Un programa de gestión de riesgos psicosociales es un conjunto estructurado de estrategias y acciones destinadas a identificar, evaluar y mitigar los factores psicosociales en el entorno laboral que pueden afectar la salud mental y física de los trabajadores (44). Estos programas persiguen la mejora de las condiciones de trabajo y el fomento de un ambiente de trabajo de calidad, disminuyendo la frecuencia de trastornos como el estrés, la ansiedad y otros trastornos mentales asociados al trabajo (44). Un programa de estos debería contemplar la evaluación de los riesgos existentes, el diseño de la intervención y el control del programa de forma continua (44).

La prevención de riesgos psicosociales en el espacio laboral ha de centrarse en el estudio de las condiciones de trabajo y la puesta en marcha de estrategias que propicien el que se genere un clima organizativo saludable; para ello, hay que detectar los factores que pueden perjudicar a los trabajadores/as, para reducir su efecto, así como promover las variables de los aspectos positivos del entorno laboral (35).

La medición de estos riesgos laborales es un proceso fundamental ya que permite identificar las condiciones laborales que pueden repercutir en la salud física y mental de los trabajadores en el que se observan dimensiones relacionadas con la carga y ritmo de trabajo, el control sobre las tareas, la claridad del rol organizacional o las relaciones (45). El proceso de medición se puede llevar a cabo mediante

métodos cualitativos y cuantitativos, que incluyen encuestas, entrevistas, observaciones en el puesto de trabajo (45).

El tratamiento efectivo de los riesgos psicosociales no solo propicia el bienestar de los trabajadores, sino que también da lugar a un mejor funcionamiento de la organización, motivo por el cual resulta interesante llevar a cabo estrategias interdisciplinarias que reúnan programas de prevención y actuaciones de intervención. En situaciones de crisis. (45)

El proceso de gestión de los riesgos psicosociales se desarrolla en tres fases (45):

- a. Planificación: En esta etapa se diseñan estrategias con la participación activa de empleadores, trabajadores y especialistas en salud ocupacional.
- b. Identificación y evaluación: Se recopilan datos sobre accidentes laborales, condiciones de trabajo y clima organizacional para analizar los factores de riesgo presentes.
- c. Control y mitigación: Se implementan medidas preventivas y correctivas, alineadas con la normativa vigente en materia de seguridad y salud laboral.

Los antecedentes revisados muestran que los programas de gestión de riesgos psicosociales pueden tener un impacto positivo cuando se implementan con estrategias bien diseñadas y continuidad en su evaluación, como en los casos de Zegarra y Loayza (27), Friberg y Lytsy (31), y Zubco (30). Sin embargo, algunos estudios como el de Ryan et al (29). presentan resultados mixtos, indicando que, si bien hay mejoras en algunos aspectos, persisten desafíos estructurales.

Otros, como los de Graneros (28) y Kiaos (33), ofrecen información valiosa, pero

sin una aplicación concreta, lo que los hace neutros en términos de impacto. Finalmente, en el caso de Pocinho, Santos y Saraiva (32), el manejo inadecuado de los riesgos psicosociales en el sector salud resultó en un impacto negativo, evidenciando la necesidad de estrategias más efectivas.

De forma general, la prueba de los estudios muestra que, si se lleva a cabo adecuadamente la gestión de los riesgos psicosociales, se produce una mejora en la salud de los trabajadores, se disminuye el absentismo y se incrementa el rendimiento organizacional, entre otras variables. No obstante, el éxito de estas iniciativas dependerá de una implementación de calidad de los mecanismos de gestión, así como del compromiso de las empresas para continuar abordando estos factores.

3.3.3 Gestión de los Riesgos Psicosociales en las Organizaciones

El manejo de los riesgos psicosociales a nivel organizacional representa un verdadero reto para asegurar la salud y el bienestar de los trabajadores, pues aquellos, ocasionados por una deficiente organización del trabajo y por unos espacios de trabajo inadecuados, pueden provocar efectos indeseados como el estrés, el agotamiento profesional o diversos trastornos mentales (46).

A pesar de la existencia de marcos normativos en muchos países y de la existencia de los esfuerzos institucionales por introducir la gestión de los riesgos psicosociales en las políticas de salud y seguridad laboral, las medidas para su aplicación práctica son insuficientes. La mayoría de las organizaciones muestran las diferencias entre la normativa y su cumplimiento práctico, lo que mantiene a buena parte de los trabajadores en condiciones laborales que afectan su bienestar físico y psíquico (41).

La regulación de estos riesgos presenta dificultades debido a la complejidad de su identificación y a la necesidad de enfoques flexibles y multidimensionales (46). En este contexto, el papel de los inspectores de seguridad laboral es fundamental, ya que son responsables de supervisar el cumplimiento normativo y fomentar prácticas organizacionales más seguras (46).

Por otra parte, la necesidad de controlar estos factores con un enfoque integral que conjunte la evaluación técnica con la participación activa de los trabajadores hace que la identificación y control de estos factores sean difíciles. Ante este contexto, se hace necesario fortalecer la capacidad institucional, la formación de los inspectores laborales y la cultura organizativa para la prevención y el bienestar, con la que la norma se pueda traducir en actos reales y concretos que puedan garantizar

condiciones de trabajo seguro, saludable y sostenible para toda la plantilla (44).

El tratamiento de este tipo de riesgos presenta una serie de dificultades en la identificación y un tipo de medidas de muy diferente naturaleza, flexibles y multidimensionales (46). Es aquí cuando los inspectores de seguridad laboral desempeñan un papel fundamental, ya que tienen el deber de inspeccionar la normativa y fomentar prácticas organizativas más seguras (46).

No obstante, lo anterior, estudios sonoros han aportado evidencias que apoyan la conclusión de que, en general, los inspectores encuentran dificultades en su labor como consecuencia de la falta de las pautas necesarias establecidas por la normativa, porque la formación a la que tienen acceso puede ser escasa, o por la resistencia de las organizaciones frente a los inspectores (46). Por lo tanto, la creación de estrategias se muestra como una herramienta fundamental para mejorar la capacidad de regulación, la formación de los inspectores y para promover una cultura de organización dirigida a la construcción de un entorno laboral saludable y a la prevención de riesgos psicosociales (46).

Estrategias de prevención primaria, secundaria y terciaria:

- Las intervenciones primarias son de carácter proactivo y buscan eliminar o modificar las fuentes de riesgo psicosocial en el entorno laboral, con el objetivo de prevenir la aparición de efectos perjudiciales. Estas estrategias suelen centrarse en el diseño del trabajo y la gestión organizacional, involucrando a los empleados en su desarrollo e implementación (47).
- Las intervenciones secundarias están dirigidas a grupos en riesgo,

con el propósito de mejorar la percepción y gestión del estrés a través de la educación y la capacitación en habilidades como la gestión del tiempo y la resolución de conflictos (47).

- Las intervenciones terciarias tienen un enfoque reactivo y están orientadas a reducir los efectos negativos de la exposición a riesgos psicosociales, ofreciendo tratamiento y rehabilitación para trabajadores afectados por enfermedades relacionadas con el estrés, como el Burnout o la depresión (47). Aunque las estrategias son las más comunes, se recomienda un enfoque integral y multinivel que combine acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria para fomentar un entorno de trabajo saludable y sostenible (47).

Implementación de programas de gestión de riesgos psicosociales:

La gestión de riesgos psicosociales en el trabajo debe incluir medidas de prevención, intervención y mitigación para minimizar el impacto en la salud mental de los empleados (48).

Las medidas de prevención buscan eliminar los riesgos antes de que ocurran, mediante estrategias como el diseño adecuado de puestos de trabajo, una selección de personal alineada con la cultura organizacional y una gestión equilibrada de la carga laboral (48).

Cuando la eliminación no es posible, se implementan medidas de intervención para reducir la probabilidad de daño, como la educación en salud mental, el acceso a servicios de apoyo y la revisión de horarios laborales (48).

En caso de que un trabajador experimente malestar psicológico, las medidas de

mitigación ayudan a paliar el desarrollo de consecuencias de riesgos psicosociales mediante programas de recuperación en el trabajo, ajustes en la carga laboral y el acceso a programas de asistencia para empleados (48).

Finalmente, la mejora continua del sistema de gestión es clave, con evaluaciones periódicas que permitan ajustar estrategias en función de nuevos riesgos o cambios organizacionales, asegurando así un entorno laboral más seguro y saludable (48).

3.3.4 Estrategias de intervención y su impacto en la salud mental

Las estrategias de intervención efectiva de los riesgos psicosociales están estructuradas en tres niveles: primaria, secundaria y terciaria, estas estrategias deben combinar acciones organizacionales, programas de capacitación y mecanismos de evaluación continua para garantizar su eficacia (49).

Las intervenciones primarias se enfocan en eliminar o modificar las fuentes de riesgo desde su origen, se implementan de manera universal, dirigidas a todos los empleados sin distinción de riesgos o condiciones de salud preexistentes (50).

- Diseño y gestión del trabajo: La reorganización del trabajo para mejorar la participación de los empleados en la toma de decisiones, establecer horarios flexibles y proporcionar una carga laboral equilibrada ha demostrado reducir el estrés y mejorar la satisfacción laboral (50). Según la OIT, abordar los factores de riesgo psicosocial, como la reducción de la carga de trabajo y la mejora de la comunicación, puede mejorar los resultados laborales (51).

Un ejemplo aplicado es el rediseño de puestos de trabajo en la industria manufacturera, donde la rotación de tareas reduce la monotonía y previene el estrés crónico tal como se describe en un estudio de caso en Brasil en 2022 (52). Otra medida clave son las políticas de conciliación laboral- familiar, como los horarios flexibles implementados en empresas tecnológicas, como el caso de un modelo de teletrabajo híbrido en Perú, con una reducción del 20% en absentismo según la OIT (60). Además, la redistribución de cargas laborales y la clarificación de roles avaladas por la norma ISO 45003 han demostrado mejorar la autonomía y reducir conflictos en sectores como la banca y la salud

(53)

- Capacitación en liderazgo y resiliencia organizacional: Fortalecer la resiliencia organizacional mediante la capacitación en liderazgo y programas educativos han demostrado ser estrategias efectivas para reducir la incidencia de conflictos laborales y mejorar la comunicación dentro de los equipos de trabajo al mejorar el conocimiento y actitudes de los supervisores sobre salud mental (50).

Las intervenciones secundarias están dirigidas a grupos en riesgo y buscan fortalecer las capacidades de afrontamiento, los programas de capacitación son esenciales:

- Programas de educación y sensibilización sobre salud mental: La capacitación en identificación temprana de signos de estrés, ansiedad y depresión permite a los empleados y directivos tomar medidas preventivas antes de que los problemas afecten el rendimiento laboral, mientras que los programas de sensibilización ayudan a reducir el estigma asociado a los trastornos mentales en el lugar de trabajo (51,54). Por tal motivo, la OMS recomienda que los empleadores implementen intervenciones institucionales dirigidas a las condiciones y entornos de trabajo para prevenir problemas de salud mental (55).

- Evaluaciones psicosociales: La aplicación de cuestionarios validados, permiten medir el nivel de riesgo psicosocial en diferentes sectores laborales, lo que facilita el diseño de intervenciones personalizadas y la implementación de políticas de seguridad laboral (56). Por ejemplo, destacan las evaluaciones periódicas mediante herramientas validadas como el método FPSICO en PYMES o el COPSOQ en sectores industriales que permiten identificar áreas

críticas y ajustar estrategias (57).

Las intervenciones terciarias, las acciones son reactivas y se centran en mitigar daños establecidos.

- Programas de asistencia al empleado: Estos programas ofrecen apoyo psicológico profesional a los trabajadores que experimentan estrés, ansiedad o depresión relacionada con el trabajo (58). La implementación de estos programas en organizaciones ha mostrado una mejora significativa en la salud mental de los empleados y una reducción en el ausentismo laboral (58). Los programas de asistencia al empleado (PAE) como líneas de apoyo psicológico 24/7 en multinacionales han logrado reducir un 30% las licencias por ansiedad según datos de OIT (59).

- Terapias cognitivo-conductuales y manejo del estrés: Estrategias basadas en la terapia cognitivo-conductual han demostrado ser eficaces en la prevención del burnout y en la mejora del bienestar emocional de los empleados (60,61). Talleres de manejo del estrés, mindfulness y resiliencia han sido incorporados por diversas empresas con resultados positivos en la productividad y la satisfacción laboral (60).

Por otro lado, de acuerdo con la OIT, brindar recursos y herramientas para el cuidado de la salud mental en el entorno de trabajo no solo beneficia a los empleados, sino que también mejora la productividad y reduce el ausentismo (62). Por ello, la organización de talleres sobre gestión del tiempo y manejo del estrés, técnicas de relajación y comunicación efectiva, pueden fortalecer la resiliencia y mejorar la capacidad de los empleados para enfrentar situaciones de alta demanda laboral (55,62).

Para asegurar el impacto de estas medidas, es esencial implementar mecanismos de evaluación. Indicadores como la tasa de rotación, el ausentismo por causas psiquiátricas y los resultados de encuestas de clima laboral como el caso de Balanced Scorecard adaptado a salud mental en el sector financiero, que permiten medir resultados y optimizar recursos, la integración de estos datos en el “Sistema de Gestión de SST”, exigido por la “Ley 29783” en Perú garantiza una mejora continua y alineada con estándares internacionales (63).

En gran medida, la sostenibilidad de las intervenciones dirigidas a dar respuesta a los riesgos psicosociales depende del compromiso institucional y la cultura preventiva dentro de las organizaciones. No basta solo con diseñar políticas o protocolos. Se necesita hacer real su integración a los procesos de trabajo cotidianos. La participación activa de los y las trabajadoras, la comunicación abierta y transparente y el liderazgo de los responsables son factores determinantes para que las actuaciones permanezcan en el tiempo (64). Así como el acompañamiento técnico de las personas profesionales en salud ocupacional y psicología organizacional favorece la efectividad de las acciones, pues garantiza que las medidas se adecúan a las especificidades de cada entorno laboral. Este enfoque participativo contribuye a la corresponsabilidad, así como a reforzar el sentido de pertenencia, generando condiciones más seguras, empáticas y sostenibles (64).

Una dimensión importante a tener en cuenta en la gestión contemporánea de los riesgos psicosociales es la introducción de instrumentos tecnológicos que constituyan una oportunidad para posibilitar el seguimiento continuo de los

indicadores de bienestar laboral. Las aplicaciones tecnológicas permiten la realización de encuestas periódicas, recoger información de forma habitual, así como la detección de tendencias de riesgo antes de que se conviertan en un problema mayor (63). Conjuntamente, el análisis de la información en sistemas informáticos integrados de salud y seguridad en el trabajo ayuda a una mejor toma de decisiones más ágil y basada en la evidencia. Estas herramientas permiten la aparición de espacios de retroalimentación y sesiones participativas que permiten reforzar la comunicación interna y contribuir a crear una cultura organizacional centrada en la prevención y en el cuidado de la salud mental de las personas trabajadoras (63).

Del otro lado, el desarrollo de competencias emocionales y sociales del personal directivo es clave para llegar a tener una buena gestión psicosocial, porque el liderazgo abarca no solo aspectos técnicos de la seguridad en el trabajo, sino que también involucra habilidades interpersonales como la empatía y la escucha activa; incluso se hace necesaria una buena gestión del conflicto (58). Existen evidencias que confirman que los equipos dirigidos por personas emocionalmente inteligentes tienen menores niveles de estrés y una mayor cohesión interna. La inversión en estas habilidades tiene efectos directos sobre el clima laboral, propicia la confianza entre las personas y va en favor de una comunicación más humana. En definitiva, el liderazgo de este talante deviene una buena herramienta para mantener organizaciones saludables, resilientes y centradas en el bienestar (36).

3.3.5 Vigilancia médico ocupacional

Constituye un componente esencial en la gestión integral de riesgos psicosociales, articulando la evaluación periódica de la salud mental con las medidas preventivas en el entorno laboral. Según la OIT (Convenio 161) y la Ley 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo (Perú), este proceso debe implementarse mediante protocolos específicos que incluyan exámenes médicos iniciales y periódicos con enfoque en salud mental, herramientas validadas para detección temprana de estrés, ansiedad o burnout, e indicadores de seguimiento como tasas de ausentismo por causas psiquiátricas o adherencia a intervenciones. La OMS enfatiza que estos programas deben integrarse al Sistema de Gestión de SST, vinculando los hallazgos clínicos con las evaluaciones psicosociales realizadas mediante metodologías como el ISTAS21 o COPSOQ (65).

Un protocolo efectivo debería estructurarse en tres fases: identificación (tamizaje con cuestionarios estandarizados), evaluación confirmatoria (entrevistas con especialistas en salud ocupacional) e intervención (derivación a programas de apoyo psicológico o ajustes organizacionales), con intervalos mínimos de 12 meses para reevaluaciones, priorizando trabajadores en puestos de alta exigencia emocional. Los datos obtenidos deben consolidarse en un registro médico electrónico que permita analizar tendencias y correlacionarlas con factores organizacionales (carga laboral, clima organizacional), cumpliendo así con el principio de mejora continua establecido en el DS 005-2012-TR (65).

Para garantizar la efectividad, se recomienda adoptar un modelo de vigilancia activa que combine (66):

- Indicadores clínicos: Prevalencia de trastornos mentales diagnosticados.
- Indicadores organizacionales: Rotación voluntaria en áreas críticas.
- Retroalimentación participativa: Grupos focales con trabajadores para validar hallazgos.

Este enfoque, alineado con los lineamientos y normativas vigentes del MINSA en salud mental, no solo cumple con el marco normativo, sino que fortalece la prevención primaria mediante acciones correctivas basadas en evidencia (66).

3.5 VARIABLES Y DIMENSIONES ESTUDIADAS EN PROGRAMAS DE GESTIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Programa de gestión de riesgos psicosociales	Conjunto de tácticas e intervenciones desarrolladas para detectar, valorar y minimizar los factores de riesgo psicosociales en el entorno laboral (44)	Evaluación de la existencia y características de programas en distintos sectores laborales.	Identificación de riesgos	Métodos de identificación de riesgos	Nominal
			Evaluación y monitoreo	Herramientas de evaluación	
			Intervenciones implementadas	Estrategias de intervención utilizadas	
Factores psicosociales	Aspectos del ambiente de trabajo que pueden impactar en la salud mental y el bienestar de los empleados (36)	Identificación de los factores psicosociales en distintos sectores laborales.	Carga laboral	Nivel de carga de trabajo	Ordinal
			Autonomía en el trabajo	Percepción de autonomía	
			Apoyo social	Grado de apoyo social percibido	
			Ambiente organizacional	Clima organizacional	
Metodologías de evaluación y monitoreo	Técnicas y herramientas utilizadas para medir los riesgos psicosociales y su impacto en los trabajadores (24)	Identificación de los métodos utilizados en la gestión de riesgos psicosociales.	Herramientas de evaluación	Uso de encuestas o test validados	Nominal
			Frecuencia de monitoreo	Frecuencia de aplicación de evaluaciones	
			Indicadores de seguimiento	Indicadores de seguimiento establecidos	

Estrategias de intervención	Acciones implementadas para reducir el impacto de los factores de riesgo psicosocial en los trabajadores (47)	Análisis de intervenciones aplicadas en programas de gestión.	Capacitación y formación	Número de capacitaciones implementadas	Nominal
			Políticas organizacionales	Existencia de políticas de gestión de riesgos psicosociales	
			Programas de bienestar laboral	Medidas de apoyo psicosocial disponibles	
Impacto en la salud mental	Efecto de los programas de gestión sobre el bienestar psicológico de los trabajadores (50)	Evaluación de los cambios en salud mental tras la implementación de programas.	Estrés laboral	Nivel de síntomas de estrés	Ordinal
			Ansiedad y depresión	Nivel de ansiedad/depresión	
			Síndrome de Burnout	Niveles de agotamiento emocional	

Fuente: Elaboración propia

3.6 PERSPECTIVAS Y ENFOQUES IDENTIFICADOS

La revisión integró 40 estudios publicados entre 2015 y 2025, con un aumento progresivo en el interés académico sobre programas de gestión de riesgos psicosociales, especialmente en los años 2022 a 2024. Predominaron los estudios realizados en Europa (Italia, Alemania, Dinamarca, Países Bajos, España, Reino Unido, Francia, Suiza, Noruega), seguidos por América Latina (Perú, Ecuador, Colombia), Asia (Japón, India, Nepal) y América del Norte.

El contexto metodológico fue diverso: se incluyeron estudios de casos, revisiones sistemáticas, evaluaciones longitudinales, ensayos cuasi-experimentales y análisis de encuestas multinacionales. En cuanto al sector laboral, se observó un predominio de estudios en el sector salud, educación, servicios públicos y sectores industriales. Algunos estudios abordaron entornos específicos como servicios de emergencia, empresas tecnológicas, pequeñas empresas y contextos.

De acuerdo con el objetivo general, los estudios revisados revelan que un programa eficaz de gestión de riesgos psicosociales se estructura en torno a componentes clave como el diagnóstico inicial de riesgos, la participación de los trabajadores, el diseño de planes de acción y la evaluación de resultados.

Pavlista et al. (67,68) destacan el uso de instrumentos adaptados al contexto del teletrabajo, mientras que Guerra et al. (69) y Saik et al. (70) subrayan la relevancia de incluir comités internos y sesiones participativas. Programas como los reportados por Miguel et al. (71), Otto et al. (72), y Kjærgaard et al. (73) evidencian que el acompañamiento técnico, la formación continua y el enfoque centrado en la organización son determinantes del éxito.

Diversos autores coinciden en la necesidad de integrar los programas dentro de la cultura organizacional (74–76) y de utilizar tecnologías digitales como apoyo (77,78). Los enfoques combinados (individuales y organizacionales) fueron recomendados por Taibi et al. (79), Chirico et al. (80), y Bergh et al. (81). El estudio de Weissbrodt et al. (82) proporciona una perspectiva de intervención regulatoria a nivel de inspecciones, mientras que Jespersen et al. (83) señala los retos metodológicos de auditar factores psicosociales en sistemas certificados.

Asimismo, estudios en América Latina (84–86) identifican enfoques centrados en factores culturales, el rol de liderazgo y la necesidad de adaptar los componentes a recursos limitados. Investigaciones de contextos diversos como Beltrán et al. (87), Mena & Castro (88), y Figueroa et al. (89) corroboran la efectividad de enfoques participativos en el diseño de programas.

De acuerdo con el objetivo específico 1, los factores de riesgo más frecuentes identificados fueron la sobrecarga de trabajo, el conflicto rol-ambigüedad, la falta de autonomía, la violencia laboral, el aislamiento y la inseguridad laboral. En el sector salud, autores como Saik et al. (68), Tsutsumi et al. (88), Lulli et al. (91) y Wijn & van der Doef (92) documentaron niveles altos de agotamiento, exposición a agresiones y cargas emocionales. En sectores industriales, Pavlista et al. (68) y Demou et al. (93) señalaron la automatización, el ritmo intensificado y la presión por resultados como fuentes de estrés.

En contextos administrativos, se identificó prevalencia de vigilancia excesiva, fatiga mental y baja participación (88,94,95). En el sector educativo y tecnológico, estudios de Otto et al. (72), Oakman et al. (76), y Koren et al. (96) revelaron riesgos

vinculados con la hiperconectividad, ambigüedad de tareas y deterioro del balance vida-trabajo. En pequeñas empresas, la informalidad y la carencia de protocolos formales fueron temas destacados (97,98).

Además, factores estructurales como la inequidad, la rotación laboral y la precariedad fueron descritos en contextos latinoamericanos por autores como Álvarez (84), Rugel & Viteri (86) y Chayan (99). Taibi et al. (79), Chirico et al. (80) y Guadix et al. (100) resaltan la relación entre mal diseño organizacional y la cronificación del estrés laboral.

De acuerdo con el objetivo específico 2, el proceso típico incluye cuatro fases: evaluación diagnóstica, diseño de intervenciones, implementación y evaluación de impacto. Miguel et al. (71), Demou et al. (93) y Weissbrodt & Giaque (101), destacan la utilidad de modelos realistas para guiar las acciones. Pavlista et al. (67) y Tecco et al. (102) refieren que la incorporación de normativas específicas (como el decreto italiano 81/2008) propicia avances organizacionales.

Guerra et al. (69), Toro-Rincón et al. (85) y Figueroa et al. (89) describen procesos participativos con fases de capacitación, priorización de problemas y redacción de planes de mejora. Estudios como los de Jespersen et al. (83) y Leka et al. (103) analizan la interacción entre auditoría interna, cultura organizacional y desarrollo de capacidades para la implementación.

Autores como Janetzke & Ertel (74), Derdowski & Mathisen (75), Koren et al. (96), y Tripney et al. (104) proponen metodologías adaptativas según contexto. Masuri et al. (77) y Gorblyansky et al. (78) integran herramientas digitales como encuestas interactivas y sistemas de monitoreo emocional.

De acuerdo con el objetivo específico 3, se identificó el uso de encuestas estandarizadas (68,103), entrevistas semiestructuradas (69,92), indicadores organizacionales (71,72) y análisis longitudinales (73,93). Estudios como los de Taibi et al. (79) y Chirico et al. (80) incorporaron medidas pre y post intervención, mientras que Bergh et al. (81) y Beck & Lenhardt (94) aplicaron auditorías comparativas sectoriales.

Saik et al. (70) y Lulli et al. (91) utilizaron escalas validadas como el GAD-7 y el PHQ-9. Heuvel et al. (97) aplicaron instrumentos como el ERI (Esfuerzo-Recompensa) y UWES (compromiso laboral). Figueroa et al. (89) y Zapata (95) combinaron métodos cuantitativos con análisis de percepción laboral. En América Latina, Toro-Rincón et al. (85) y Beltrán et al. (87) reforzaron la importancia de adaptar los métodos a contextos institucionales diversos.

Weissbrodt et al. (82) y Jespersen et al. (83) identificaron debilidades en los sistemas de vigilancia cuando los criterios se limitan a formalismos. Tecco et al. (102) resaltó el uso de datos comparativos (ESENER 2009-2014) como herramienta para monitorear evolución a nivel nacional.

De acuerdo con el objetivo específico 4, las estrategias más frecuentes incluyen: sesiones de formación (69,70), rediseño del trabajo (71), liderazgo empático (72,103), pausas activas (77), intervención sobre clima organizacional (75), y uso de consultores externos (82,102).

Los estudios coinciden en que intervenciones colectivas tienen mayor efecto estructural (79,80), mientras que las individuales ayudan a tratar síntomas (98,105). Las estrategias adaptadas por sector (67,76), incluyendo flexibilización horaria y

espacios de recuperación, se asociaron a menores niveles de agotamiento emocional (92).

Rugel & Viteri (86), Mena & Castro (88) y Zapata (95), destacan la importancia del apoyo institucional y del reconocimiento laboral como elementos protectores. Álvarez (84) y Beltrán et al. (87) refieren que el impacto mejora cuando hay alineamiento entre los valores organizacionales y las intervenciones.

En línea con lo planteado por Pavlista et al. (67,68), las organizaciones enfrentan nuevos desafíos derivados de la digitalización y el teletrabajo, que requieren enfoques dinámicos, participativos y sostenibles. Autores como Miguel et al. (71) y Otto et al. (72) coinciden en que las estrategias más eficaces son aquellas que logran articular metodologías cualitativas y cuantitativas, incorporando ciclos de retroalimentación y mejora continua.

El análisis de sectores permitió identificar factores de riesgo psicosocial específicos según el contexto. En el ámbito público, por ejemplo, Beck & Lenhardt (94) y Weissbrodt & Giaque (101) alertan sobre la burocracia excesiva, la rigidez organizativa y la falta de reconocimiento. En contraste, en entornos industriales y digitales, estudios como los de Pavlista et al. (67), Oakman et al. (76) y Beltrán et al. (87) evidencian una alta presión tecnológica, problemas de hiperconectividad y aislamiento social. Este hallazgo se reafirma en el estudio de Jespersen et al. (83) quienes destacan la necesidad de adaptar los modelos tradicionales a los nuevos riesgos del entorno digital.

En oficinas administrativas, los aportes de Guerra et al. (69), Saik et al. (70) y Janetzke & Ertel (74) demuestran que la implementación de programas co-creados

con el personal, mejora no solo los indicadores de estrés y satisfacción, sino también el clima organizacional. Esta lógica de intervención participativa es también resaltada por Derdowski & Mathisen (75) y Rugel & Viteri (86), quienes destacan su aplicabilidad en contextos de alta rotación o informalidad laboral.

Las metodologías empleadas varían considerablemente, aunque se observa una convergencia hacia el uso de ciclos estructurados, como el modelo PHVA, tal como lo recomiendan Kjærgaard et al. (73), Demou et al. (93), y Billings et al. (106). La triangulación de datos propuesta por Otto et al. (72) y el uso de instrumentos validados planteado por Taibi et al. (79) permiten alcanzar una visión más integral del fenómeno psicosocial. A esto se suman las propuestas de evaluación continua y multifuente destacadas por Heuvel et al. (97) y Tripney et al. (104).

Desde una perspectiva estructural, Masuri et al. (77) y Leka et al. (103) subrayan la importancia de rediseñar los entornos de trabajo y no solo capacitar individualmente al trabajador. Esto se alinea con las recomendaciones de Gorblyansky et al. (78) y Gyawali (98) sobre la inclusión de herramientas tecnológicas, programas de inteligencia emocional y estrategias de contención colectiva.

Por otro lado, autores como Chirico et al. (80), Toro-Rincón et al. (85), Zapata (95) y Chayan (99) recalcan la necesidad de considerar el enfoque de género, la carga de cuidado no remunerado y el sesgo institucional, especialmente en contextos latinoamericanos. En esta misma línea, Mena & Castro (88) y Figueroa et al. (89) enfatizan que las intervenciones deben tener pertinencia cultural, ser accesibles y fomentar la equidad.

Una contribución destacada del presente trabajo es la evidencia sobre la diversidad de estrategias aplicadas, tales como el liderazgo transformacional (94), los espacios de escucha activa (93), la ergonomía digital (76), y las pausas activas (70), todas con resultados positivos en los indicadores de salud mental. Estas acciones, si bien varían en su ejecución, responden a una misma lógica: el trabajo saludable requiere una organización justa, flexible y comprometida.

Asimismo, Álvarez (84), Guadix et al. (100) y Hammer et al. (105) proponen la integración de los programas de salud mental en los sistemas formales de seguridad y salud ocupacional, lo cual permitiría superar la fragmentación y garantizar sostenibilidad. En complemento, estudios como los de Weissbrodt et al. (82), Lulli et al. (91) y Tecco et al. (102) resaltan el valor de los análisis longitudinales y del uso de indicadores objetivos para monitorear el impacto de las intervenciones.

Por último, cabe destacar los aportes de Wijn & van der Doef (92) y Koren et al. (96), quienes proponen modelos de riesgo psicosocial basados en la interacción entre carga laboral, autonomía, apoyo organizacional y sentido de propósito, elementos que son claves para el bienestar y la productividad. Estos enfoques, al igual que los de Taïbi et al. (79) y Jespersen et al. (83), pueden servir como base para nuevas líneas de investigación y para la elaboración de políticas públicas más robustas.

Los hallazgos encontrados en el presente estudio evidencian la creciente relevancia de los programas de gestión de riesgos psicosociales en el trabajo, consolidándose como una estrategia fundamental para proteger la salud mental en entornos

laborales diversos. En conjunto, los estudios revisados muestran que estos programas son herramientas efectivas para mejorar el bienestar de los trabajadores, prevenir trastornos mentales relacionados con el trabajo y fomentar una cultura organizacional saludable.

Se observa que estos programas tienen mayor impacto cuando se diseñan desde un enfoque preventivo, participativo, estructurado y contextualizado, integrando los niveles organizacional e individual. Además, las estrategias más exitosas son aquellas que se adaptan a la realidad sectorial y cultural de cada institución, e incluyen sistemas continuos de evaluación, aprendizaje y mejora.

De manera consistente, los hallazgos reflejan una fuerte coincidencia entre los distintos autores sobre la urgencia de abordar el riesgo psicosocial desde una lógica integral, centrada en la organización del trabajo, la participación activa de los trabajadores y la contextualización de las intervenciones. Por ello, se subraya la necesidad de institucionalizar estos programas, considerándolos no como acciones puntuales, sino como parte de una política organizacional integral, sostenida tanto por la dirección como por los propios trabajadores.

IV. CONCLUSIONES

1. Los programas de gestión de riesgos psicosociales en el trabajo se caracterizan porque presentan una estructura general que incluye diagnóstico, intervención, monitoreo y evaluación. Se fundamentan en principios de prevención primaria, integración institucional y participación activa del personal. Entre sus atributos más relevantes destacan el mapeo de riesgos psicosociales, la formación de líderes y equipos de trabajo, la implementación de herramientas de tamizaje, así como la incorporación de la salud mental en los sistemas de gestión organizacional. Estos programas muestran mayor efectividad cuando se adaptan a la cultura organizacional, cuentan con soporte normativo y recursos suficientes, y son conducidos por equipos interdisciplinarios. Su impacto se refleja en la mejora del clima laboral, la disminución de indicadores de estrés, ansiedad y ausentismo, y en el incremento del compromiso organizacional.
2. Los factores de riesgo psicosocial identificados varían según el tipo de actividad económica, el tamaño de la organización y las condiciones laborales. Sin embargo, se observan patrones comunes como la carga mental excesiva, la ambigüedad o conflicto de rol, la presión por resultados, la escasa autonomía, la vigilancia extrema, el acoso laboral y la falta de apoyo social. En sectores como salud, educación, servicios públicos y fuerzas armadas, estos factores tienden a intensificarse. La gestión de estos riesgos requiere enfoques sectorizados que incluyan cambios en la estructura del trabajo, rediseño de tareas, fomento de la participación en la toma de decisiones, y políticas de conciliación entre la vida personal y laboral. El liderazgo transformacional y la capacitación continua también se reconocen como estrategias protectoras frente

a estos riesgos.

3. El proceso de implementación de un programa eficaz inicia con la identificación de necesidades organizacionales y el compromiso de la alta dirección. Le siguen etapas clave como la planificación estratégica, el diagnóstico organizacional mediante herramientas válidas, el diseño participativo de intervenciones y su ejecución con seguimiento estructurado. Es fundamental establecer canales de comunicación interna, asignar roles y responsabilidades, y garantizar la capacitación del personal involucrado. La flexibilidad del programa permite su ajuste según resultados intermedios, lo que fortalece su aplicabilidad. Además, la institucionalización del enfoque psicosocial como parte de la política organizacional asegura su continuidad más allá de los ciclos administrativos.
4. La evaluación de la eficacia de los programas requiere un enfoque mixto y longitudinal. Se utilizan indicadores cuantitativos como tasas de ausentismo, rotación, productividad, casos de incapacidad temporal y reportes de eventos centinela. Asimismo, se aplican escalas estandarizadas para medir estrés, satisfacción laboral, carga mental, agotamiento emocional y percepción del entorno psicosocial. En términos cualitativos, se recurre a entrevistas, grupos focales y estudios de caso que permiten comprender los cambios culturales y actitudinales en los equipos de trabajo. La vigilancia, por su parte, implica el monitoreo sistemático y periódico de condiciones laborales y salud mental, utilizando plataformas digitales de seguimiento o sistemas internos integrados de información ocupacional.

5. Las intervenciones más exitosas se estructuran en tres niveles: organizacional, grupal e individual. A nivel organizacional, se destacan el rediseño de procesos, la gestión participativa, la mejora del entorno físico y psicosocial, y la política de tolerancia cero frente a prácticas hostiles. A nivel grupal, se promueven actividades de cohesión, comunicación asertiva, gestión del conflicto y fortalecimiento de liderazgos positivos. En el plano individual, se incluyen acciones de capacitación, promoción del autocuidado, mindfulness, entrenamiento en resiliencia y acceso a servicios de apoyo psicológico. Estas estrategias, al ser integradas, favorecen entornos de trabajo saludables, reducen trastornos relacionados al estrés y contribuyen a un mejor desempeño organizacional.

V. RECOMENDACIONES

1. Implementar un Programa Integral de Gestión de Riesgos Psicosociales alineado con la Ley 29783 e ISO 45003, que incluya identificación, evaluación, intervención y monitoreo continuo de los factores psicosociales.
2. Fortalecer el diseño y organización del trabajo, reduciendo la sobrecarga laboral, clarificando funciones y promoviendo mayor autonomía, dado que estas dimensiones son las principales generadoras de estrés y burnout.
3. Capacitar a líderes y trabajadores en salud mental, manejo del estrés y habilidades socioemocionales, mejorando la comunicación interna, la resolución de conflictos y la calidad del liderazgo.
4. Establecer un sistema de vigilancia médico ocupacional en salud mental, con evaluaciones periódicas, indicadores de ausentismo/rotación y protocolos claros de intervención temprana.
5. Promover una cultura preventiva y participativa, fomentando el apoyo social, la comunicación abierta, la denuncia segura de violencia laboral y el uso de herramientas tecnológicas que permitan monitorear el bienestar de forma continua.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sauter S, Hurrell J, Murphy L, Levi L. Factores psicosociales y de organización. En: Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 2012. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/162520/Cap%C3%ADtulo+34.+Factores+psicosociales+y+de+organizaci%C3%B3n>
2. Organización Internacional del Trabajo. La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género [Internet]. Disponible en: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-lima/@sro-san_jose/documents/publication/wcms_227402.pdf
3. Routledge. Evaluation of Human Work. Guía sobre factores psicosociales en el entorno laboral 3ª ed. [Internet]. Routledge; 2017. Disponible en: <https://plenainclusionmadrid.org/wp-content/uploads/2017/11/Guia-sobre-Factores- Psicosociales-Entorno-Laboral.pdf>
4. Espeleta P. Los riesgos psicosociales: causas, consecuencias y posibles soluciones [Trabajo de fin de grado]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2015. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/15077/TFG-%20O%20662.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Goh J, Pfeffer J, Zenios S. The relationship between workplace stressors and mortality and health costs in the United States. Manage Sci. 2016;62(2):608–28. Disponible en: <https://doi.org/10.1287/mnsc.2014.2115>

6. Eurofound. Living, working and COVID-19. COVID-19 series. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2020. Disponible en:
<https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2020/living-working-and-covid-19>
7. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Tecnoestrés: concepto, medida e intervención psicosocial [Internet]. Disponible en:
<https://www.insst.es/documentacion/colecciones-tecnicas>
8. Baron, J. N. (2013). Arne L. kalleberg: Good jobs, bad jobs: The rise of polarized and precarious employment systems in the United States, 1970s to 2000s. *Administrative Science Quarterly*, 58(1), 149–151. Disponible en:
<https://doi.org/10.1177/0001839212472660>
9. Hammer, L. B., Kossek, E. E., Anger, W. K., Bodner, T., & Zimmerman, K. L. (2011). Clarifying work-family intervention processes: the roles of work-family conflict and family-supportive supervisor behaviors. *The Journal of Applied Psychology*, 96(1), 134–150. Disponible en:
<https://doi.org/10.1037/a0020927>
10. Editora Perú. Ley de seguridad y salud en el trabajo LEY N°29783. Reglamento de la LEY N°29783, ley de seguridad y salud en el trabajo. En: NORMAS LEGALES ACTUALIZADAS [Internet]. El Peruano; 2011. Disponible en:
https://diariooficial.elperuano.pe/Normas/obtenerDocumento?idNorma=38&utm_source=
11. Gobierno Peruano. Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y

- Salud en el Trabajo [Internet]. Decreto Supremo N° 005-2012-TR; 2012. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/311121/Reglamento_de_la_Ley_de_Seguridad_y_Salud_en_el_Trabajo.pdf
12. Zillmer J, Díaz-Medina B. Revisión Narrativa: elementos que la constituyen y sus potencialidades. J Nurs Health. 2018;8(1). Disponible en: <https://doi.org/10.15210/jonah.v8i1.13654>
 13. Baethge C, Goldbeck-Wood S, Mertens S. SANRA—a scale for the quality assessment of narrative review articles. Res Integr Peer Rev. 2019;4(1):5. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8>
 14. Singh, J. (2013). Critical appraisal skills programme. Journal of Pharmacology & Pharmacotherapeutics, 4(1), 76–77. Disponible en: <https://doi.org/10.4103/0976-500x.107697>
 15. Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology, 3(2), 77–101. Disponible en: <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
 16. Karasek R. Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. Adm Sci Q [Internet]. 1979;24(2):285–308. Disponible en: https://www.movingforwardnetwork.com/wp-content/uploads/2023/04/Karasek_Job-Demands-Job-Decision-Latitude-and-Mental-Strain-Implications-for-Job-Redesign_1979.pdf
 17. Siegrist J. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. J Occup Health Psychol. 1996;1(1):27–41. Disponible en:

<https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F1076-8998.1.1.27>

18. Jacobson W. NRG Oncology. An Overview of Burnout Syndrome [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.nrgoncology.org/Home/News/Post/an-overview-of-burnout-syndrome?utm_source=
19. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. J Organ Behav. 1981;2(2):99–113. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/job.4030020205>
20. Organización Mundial de la Salud. Psychosocial factors at work: Recognition and control. OMS; 1986. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/40996/9241561025_eng.pdf
21. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health. EU- OSHA; 2007. Disponible en: <https://www.dariobanfi.it/wp-content/uploads/2007/11/7807118.pdf>
22. Organización Mundial de la Salud. Mental health at work [Internet]. OMS; 2024. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work?utm_source=
23. Instituto Nacional de Salud. Análisis situacional de los riesgos psicosociales laborales en el Perú [Internet]. Perú; 2023. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5675285/5037357-informe-censopas-copsoq-2023.pdf?utm_source=
24. Gobierno del Perú. CENSOPAS COPSOQ: Metodología peruana para la

- identificación y evaluación de los riesgos psicosociales laborales [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/censopas-copsoq-metodologia-peruana-para-la-identificacion-y-evaluacion-de-los-riesgos-psicosociales-laborales>
25. Instituto Nacional de Salud. Manual de usuario del método CENSOPAS-COPSOQ versión media [Internet]. 1era ed. Lima: Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud -CENSOPAS; 2022. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/680497230/manual-de-usuario-del-cuestionario-censopas-copsoq-vf>
26. Prevención y control de los factores de riesgo psicosociales en el trabajo [Internet]. Lima; 2024. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6999125/6031701-guia_factor_de_riesgos_psicosociales_en_el_trabajo.pdf
27. Zegarra Z, Loayza O. Diseño e implementación de un programa de prevención de riesgo psicosocial en el Centro de Aplicaciones Editorial Imprenta Unión. Cienc Tecnol Desarro [Internet]. 2021;7(1):21–9. Disponible en: <https://doi.org/10.17162/rictd.v7i1.1687>
28. Graneros J. Factores psicosociales en el trabajo y estrés laboral en colaboradores de una empresa de ingeniería – Lima, 2017 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6451/Factores_GranerosTairo_Jenny.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Ryan L, Edwards D, Lee J, Connor D, Kane G, Smith L, et al. Regional

- public health staff workplace psychosocial risk assessment and health promotion initiative. Eur J Public Health. 2023;33(Supplement_2). Disponible en: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad160.131>
30. Zubco L. Case study on the implementation of a psychosocial risk management program in the organizational environment. Studia Univ Moldaviae Ser Științe Educ. 2024;9(169):269–74. Disponible en: [https://doi.org/10.59295/sum9\(169\)2024_39](https://doi.org/10.59295/sum9(169)2024_39)
31. Friberg E, Lytsy P. Psychosocial interventions at the workplace, a systematic literature review. Eur J Public Health. 2020;30(Supplement_5). Disponible en: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.1364>
32. Pocinho M, Santos C, Saraiva A. Psychosocial risk factors and work capacity in health professionals. Eur J Public Health. 2021;31(Supplement_2). Disponible en: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab120.050>
33. Kiaos T. Cultural blind spots: identifying hidden psychosocial hazards in the workplace. Health Promot J Aust. 2025;36(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1002/hpja.900>
34. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Riesgos psicosociales [Internet]. Disponible en: <https://www.insst.es/materias/riesgos/riesgos-psicosociales>
35. Blackwood K, D’Souza N, Port Z, Tappin D. Psychosocial factors: Pathways to harm and wellbeing. Essay 7. Healthy Work Group, Massey University; p. 113-130. Disponible en: <https://www.worksafe.govt.nz/assets/dmsassets/WKS-7-Mentally->

Healthy-Work-in-Aotearoa-New-Zealand-psychosocial-factors-essay-7.pdf

36. Gil-Monte P. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012;2(29):237–41. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36323272012>
37. Pujol-Cols L, Lazzaro-Salazar M. Ten Years of Research on Psychosocial Risks, Health, and Performance in Latin America: A comprehensive Systematic Review and Research Agenda. JWOP [Internet]. 2021;37(3):187–202. Disponible en: <https://doi.org/10.5093/jwop2021a18>
38. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Riesgos psicosociales y salud mental en el trabajo [Internet]. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-mental-health>
39. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. INSST. FPSICO. Factores psicosociales. Método de evaluación. Versión 4.1 [Internet]. 2022. Disponible en: https://www.insst.es/documentacion/herramientas-de-prl/aip/fpsico-%20factores-psicosociales-metodo-evaluacion-version-4-1-2022?utm_source=
40. Gobierno de México. NOM-035-STPS-2018. Factores de riesgo psicosocial Identificación, análisis y prevención [Internet]. Ciudad de México; 2018. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/503381/NOM035_guia.pdf
41. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Gestión del estrés y los riesgos psicosociales en el trabajo [Internet]. 2014. Disponible

- en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492015000100010
42. Organización Mundial de la Salud. Entornos de trabajo saludables: fundamentos y modelo para la acción [Internet]. OMS; 2020. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44466/9789243500249_spa.pdf
43. Crescenzo, P. (2016). An ancient theory for a current problem [Review of the book Healthy Work: Stress, productivity and the reconstruction of working life, by R.A. Karasek & T. Theorell]. 1, 287–292. Disponible en: <https://doi.org/10.19204/2016/NNCT29>
44. Azaria W. Programa de gestión para la prevención del riesgo psicosocial PVE- CUIDADOSA-MENTE [Internet]. 2024. Disponible en: <https://urosario.edu.co/sites/default/files/2024-10/programa-de-gestion-del-riesgo-psicosocial.pdf>
45. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Prevención y control de los factores de riesgo psicosociales en el trabajo [Internet]. Lima; 2024. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6999125/6031701-guia_factor_de_riesgos_psicosociales_en_el_trabajo.pdf
46. Steel E, Malinen SK, Näswall K. Improving work-related psychosocial risk management: A mixed methods evaluation of the factors influencing inspectors' practice. Saf Sci. 2025;181:106659. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2024.106659>
47. European Agency for Safety and Health at Work. Interventions to prevent and manage psychosocial risks and work-related stress [Internet]. 2016.

Disponível em: <https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/interventions-prevent-and-manage-psychosocial-risks-and-work-related-stress>

48. National Offshore Petroleum Safety and Environmental Management Authority. Psychosocial risk management: Guidance Note [Internet]. Document No: 09000-GN1958 A757599; 2024. Disponível em: <https://www.nopsema.gov.au/sites/default/files/documents/Psychosocial%20risk%20management%20guidance%20note%20-%202024-09-24.pdf>
49. Figueroa L, Camargo C, Mendoza Y, Arrieta D. Gestión del Riesgo Psicosocial y Salud Mental en Trabajadores del Sector Salud. Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar. 2024;8(3):3328–45. Disponível em: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11557
50. Stratton E, Johnson A, Glozier N. Psychosocial Risks and Interventions for Mental Ill-health in the Workplace – A Meta-Review of the Evidence. Sydney: Faculty of Medicine and Health, The University of Sydney; 2021. Disponível em: <https://www.nsw.gov.au/sites/default/files/2021-08/psychosocial-risks-and-interventions-for-mental-ill-health-in-the-workplace.pdf>
51. Organização Mundial de la Salud. Riesgos psicosociales y salud mental [Internet]. Disponível em: https://www.who.int/es/tools/occupational-hazards-in-health-sector/psycho-social-risks-mental-health?utm_source=
52. Castro C. Avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho e vigilância em saúde do trabalhador no Brasil: perspectivas para a ação. Universidade Federal de Minas Gerais; 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/server/api/core/bitstreams/020e0778-829f-4f81->

a20e-cba98848d5dc/content

53. Llallacachi W. Implementación de un programa de ludo prevención para la reducción de factores de riesgo psicosocial en los trabajadores de la Municipalidad Distrital de Yura - agosto del 2021. Universidad Tecnológica del Perú; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12867/8307>
54. Observatorio Vasco de Acoso Moral. La salud mental de las y los trabajadores [Internet]. LA LEY. Madrid: Wolters Kluwer España; 2012. Disponible en: https://www.euskadi.eus/contenidos/libro/medicina_201320/eu_saludmen/adjuntos/salud_mental_trabajadores.pdf
55. Organización Mundial de la Salud. La salud mental en el trabajo [Internet]. 2024. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work?utm_source=
56. Burr H, Berthelsen H, Moncada S, Nübling M, Dupret E, Demiral Y, et al. The Third Version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. Saf Health Work. 2019;10(4):482–503. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2019.10.002>
57. Aguilar C, Arrieta P. Factores de riesgo psicosociales presentes en el sector construcción, evaluados mediante el Método CoPsoQ-istas21, en una empresa constructora en el año 2021. Universidad Técnica Nacional de Costa Rica; 2022. Disponible en: <https://repositorio.utn.ac.cr/server/api/core/bitstreams/89bf90c6-0c71-4f79-9cd0-ada97651b242/content>

58. Programa PAE [Internet]. Programa de asistencia al empleado - PAE.
Disponible en: <https://www.programapae.com.mx/>
59. Martínez M, Cruz J, Alvernia J, Campos F. Diseño de un programa preventivo en riesgo psicosocial para los trabajadores de la empresa del sector hotelero Bespoke Colombia S.A.S. Universidad Piloto de Colombia; 2024. Disponible en: <http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/13753>
60. Reyes K, González-Celis, Ana. Efectos de una intervención cognitivo-conductual para disminuir el burnout en cuidadores de ancianos institucionalizados. Escritos de Psicología [Internet]. 2016;9(1):15–23. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v9n1/informe2.pdf>
61. Pazmiño G, Cerón M, Guamán G, Palacios J, Díaz W. La psicoterapia como una alternativa para el Síndrome de Burnout. Universidad Internacional SEK; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4199>
62. International Labour Organization. Psychosocial risks and stress at work [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.ilo.org/resource/psychosocial-risks-and-stress-work>
63. Inami G. Implementación de la Ley 29783 y el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Poder Judicial del Perú, año 2019. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/10474>
64. San R, Lisandro W, Gallegos M. Teletrabajo y salud mental ocupacional: reflexiones sobre las implicancias de la pandemia de COVID-19. Población

- y Salud en Mesoamérica; 2024. Disponible en:
<https://doi.org/10.15517/psm.v22i1.58337>
65. Ramos TC. Vigilancia de la salud de los trabajadores: el pendiente desarrollo de una mayor regulación en el Perú. *Derecho & Sociedad*. 2024;(62):1–11. Disponible en: <https://doi.org/10.18800/dys.202401.009>
 66. Ahumada A. La vigilancia de la salud de los trabajadores como parte del deber de prevención del empleador. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/22616>
 67. Pavlista V, Angerer P, Diebig M. Challenges of modern work environments and means of overcoming them in the context of psychosocial risk assessments. *BMC Public Health*. 2024; 24(1):3394. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20818-w>
 68. Pavlista V, Angerer P, Diebig M. Barriers and drivers of psychosocial risk assessments in German micro and small-sized enterprises: a qualitative study with owners and managers. *BMC Public Health*. 2021;21(1):1376. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11416-1>
 69. Guerra E, Parra G, López L, Bastidas C, Matabanchoy J. Implementación del programa: “Uno, dos, tres para afrontar el estrés”, como estrategia para el manejo del riesgo psicosocial en un hospital pediátrico de alta complejidad. *Psicol Caribe*. 2024;40(03):1–24. Disponible: <https://dx.doi.org/10.14482/psdc.40.3.454.895>
 70. Saik P, Tsopa V, Cheberyachko S, Deryugin O, Sokurenko S, Suima I, et al. Improving the Process of Managing Psychosocial Risks in Organizations. *Risk Manag Healthc Policy*. 2024;17:2997–3016.

- Disponible en: <https://doi.org/10.2147/RMHP.S488263>
71. Miguel C, Amarnath A, Akhtar A, Malik A, Baranyi G, Barbui C, et al. Universal, selective and indicated interventions for supporting mental health at the workplace: an umbrella review of meta-analyses. *Occup Environ Med.* 2023;80(4):225–36. Disponible en: <https://oem.bmj.com/content/oemed/80/4/225.full.pdf>
 72. Otto B, Newnam S, Weale V, Oakman J. What is needed to address psychosocial hazards in road transport? Using implementation science to understand the gaps. *Appl Ergon.* 2025; 122:104398. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2024.104398>
 73. Kjærgaard A, Rudolf E, Palmqvist J, Jakobsen M, Ajslev J. The Psychosocial Hierarchy of Controls: Effectively Reducing Psychosocial Hazards at Work. *Am J Ind Med.* 2025;68(3):250–63. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/ajim.23694>
 74. Janetzke H, Ertel M. Psychosocial risk management in more and less favourable workplace conditions. *Int J Workplace Health Manag.* 2017;10(4):300–17. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/IJWHM-09-2016-0063>
 75. Derdowski L, Mathisen G. Psychosocial factors and safety in high-risk industries: A systematic literature review. *Saf Sci.* 2023; 157:105948. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2022.105948>
 76. Oakman J, Macdonald W, McCredie K. Psychosocial hazards play a key role in differentiating MSD risk levels of workers in high-risk occupations. *Appl Ergon.* 2023; 112:104053. Disponible en:

<https://doi.org/10.1016/j.apergo.2023.104053>

77. Masuri M, Isa K, Paulraj S, Aris M, Ismail I. Employers Practice towards Managing Psychosocial Risk in the Workplace: IMAGE star rating system. *Environ Behav Proc J.* 2022;7(20):415–20. Disponible en: <https://doi.org/10.21834/ebpj.v7i20.3511>
78. Gorblyansky Y, Kontorovich E, Ponamareva O, Khodareva K, Fedyakina V. Assessment and Management of Psychosocial Risks at Workplace. In: *Proc II Int Sci-Pract Conf Psychol Extreme Prof.* Paris: Atlantis Press; 2019. Disponible en: 10.2991/ispcpep-19.2019.58
79. Taibi Y, Metzler Y, Bellingrath S, Neuhaus CA, Müller A. Applying risk matrices for assessing the risk of psychosocial hazards at work. *Front Public Health.* 2022; 10:1005175. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.965262>
80. Chirico F, Heponiemi T, Pavlova M, Zaffina S, Magnavita N. Psychosocial Risk Prevention in a Global Occupational Health Perspective: A Descriptive Analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16(14):2470. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph16142470>
81. Bergh L, Leka S, Zwetsloot G. Tailoring Psychosocial Risk Assessment in the Oil and Gas Industry by Exploring Specific and Common Psychosocial Risks. *Saf Health Work.* 2018;9(1):63–70. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2017.05.001>
82. Weissbrodt R, Arial M, Graf M, Iff S, Giauque D. Preventing psychosocial risks at work: An evaluation study of labour inspectorate interventions. *Saf Sci.* 2018; 110:355–62. Disponible en:

<https://doi.org/10.1016/j.ssci.2018.08.024>

83. Jespersen A, Hohnen P, Hasle P. Internal audits of psychosocial risks at workplaces with certified OHS management systems. *Saf Sci.* 2016; 84:201–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2015.12.013>
84. Álvarez P. Burnout, estrés, técnicas de afrontamiento al estrés, satisfacción laboral y riesgos psicosociales en funcionarios de un centro penitenciario de Chile [Tesis doctoral]. Madrid: Univ Complutense de Madrid; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14352/11078>
85. Toro-Rincón A, Ramos Y. Evaluación de factores de riesgo psicosociales y su relación con la accidentabilidad en trabajadores de una empresa de la construcción, ciudad de Guayaquil. *593 Digit Publ CEIT.* 2025;10(1):557–69. Disponible en: <https://doi.org/10.33386/593dp.2025.1.2886>
86. Rugel J, Viteri E. Factores de riesgo psicosocial y su relación con el nivel de estrés en Agentes de Seguridad Penitenciaria. *Polo Conocim.* 2023;8(10):1436–57. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6242/html>
87. Beltrán M, Sánchez I, Saza A. Plan de intervención para los factores de riesgo psicosocial en población trabajadora de SANEAMIENTO Y MEJORAMIENTO AMBIENTAL S.A.S. E.S.P. [Trabajo de Especialización]. Bogotá: Corp Univ Iberoamericana; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ibero.edu.co/handle/001/2964>
88. Mena A, Castro C. Plan de prevención de riesgos psicosociales para el personal administrativo de una empresa forestal. *Pol Conoc.* 2022;7(8):349–67. Disponible en:

<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4394/html>

89. Figueroa L, Jiménez M, Díaz C. Gestión del Riesgo Psicosocial y Salud Mental en Trabajadores del Sector Salud. *Cienc Lat Rev Multidiscip.* 2024;8(3):3328–45. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11557
90. Tsutsumi A, Sasaki N, Komase Y, Watanabe K, Inoue A, Imamura K, et al. Implementation and effectiveness of the Stress Check Program in Japan: a systematic review. *Int J Workplace Health Manag.* 2020;13(6):649–70. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/IJWHM-04-2020-0060>
91. Lulli L, Giorgi G, Pandolfi C, Foti G, Finstad G, Arcangeli G, et al. Identifying Psychosocial Risks and Protective Measures for Workers' Mental Wellbeing during COVID-19: A Narrative Review. *Sustainability.* 2021;13(24):13869. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/su132413869>
92. De Wijn A, Van der Doef M. Reducing Psychosocial Risk Factors and Improving Employee Well-Being in Emergency Departments: A Realist Evaluation. *Front Psychol.* 2022;12:821091. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.728390>
93. Demou E, Blake C, Tan Llorin C, Salanga M, Mateo N, Lewis R, et al. Group- level workplace interventions to improve mental health in high-demand office jobs: a scoping review. *Ann Work Expo Health.* 2024;68(4):335–50. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/annweh/wxae012>
94. Beck D, Lenhardt U. Consideration of psychosocial factors in workplace risk assessments: a German company survey. *Int Arch Occup Environ*

- Health. 2019;92(3):435–51. Disponible en:
<https://doi.org/10.1007/s00420-019-01416-5>
95. Zapata K. Estrategia de monitoreo de riesgos psicosociales para reducir el estrés ocupacional en personal de salud [Título profesional]. Pimentel: Univ Señor de Sipán; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10599/Zapata%20Vidarte%20Kevin%20Martin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
96. Koren H, Milaković M, Bubaš M, Bekavac P, Bekavac B, Bucić L, et al. Psychosocial risks from COVID-19 and workers' mental health. *Front Psychol.* 2023;14:1177857. Disponible en:
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1148634>
97. Heuvel S, Roozebom MB, Eekhout I, Venema A. Management of psychosocial risks in European workplaces: Evidence from ESENER-2. Bilbao: EU-OSHA; 2019. Disponible en:
<https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/a49c536b-e7c2-11e8-b690-01aa75ed71a1>
98. Gyawali B. Effective approaches to improve the psychosocial work environment. *Int J Med Sci Public Health.* 2015;4(1):1–6. Disponible en:
<https://www.ejmanager.com/mnstemps/67/67-1415089808.pdf?t=1752365373>
99. Chayan R. Riesgos psicosociales en colaboradores de una empresa de servicios de estiba en Chiclayo [licenciatura]. Chiclayo: Univ Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2024. Disponible en:
<http://hdl.handle.net/20.500.12423/7700>

100. Guadix J, Carrillo-Castrillo J, Onieva L, Lucena D. Strategies for psychosocial risk management in manufacturing. *J Bus Res.* 2015;68(7):1475–80. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2015.01.037>
101. Weissbrodt R, Giaque D. Labour inspections and the prevention of psychosocial risks at work: a realist synthesis. *Saf Sci.* 2017;100:110–24. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2017.02.012>
102. Di Tecco C, Jain A, Valenti A, Iavicoli S, Leka S. Evaluation of a policy-level intervention to address psychosocial risks in Italy. *Saf Sci.* 2017;100:103–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2017.05.015>
103. Leka S, Jain A, Iavicoli S, Di Tecco C. Evaluation of the Policy Context on Psychosocial Risks and Mental Health in the EU. *Biomed Res Int.* 2015;2015:1–18. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2015/213089>
104. Tripney R, Kombeiz O, Dollard M. Manager-driven intervention for improved psychosocial safety climate. *Saf Sci.* 2024;176:106552. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2024.106552>
105. Hammer L, Truxillo D, Bodner T, Rineer J, Pytlovany A, Richman A. Effects of workplace intervention on psychosocial risk factors. *Biomed Res Int.* 2015;2015:1–12. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2015/836967>
106. Billings J, Wong N, Nicholls H, Burton P, Zosmer M, Albert I, et al. Post- incident psychosocial interventions in the workplace: a systematic review. *Eur J Psychotraumatol.* 2023;14(2):1–14. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2281751>