

## NUEVOS TRABAJOS, NUEVOS RIESGOS. CHILE Y LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL<sup>i</sup>

NEW JOBS, NEW RISKS. CHILE AND PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS IN  
THE WORKPLACE

### RESUMEN

*Los factores de riesgo psicosocial laboral (FRPSL) han cobrado una creciente importancia en el mundo dado que están relacionados con todo tipo de patologías, desde la cardiovascular hasta la mental. Este creciente interés no se debe tan solo a una preocupación actual de los organismos sanitarios internacionales, sino que a un cambio en la estructura del trabajo mismo. Este artículo analiza algunas estadísticas históricas y actuales del trabajo en Chile, en las que se evidencia el paso desde una estructura económica productiva hacia una estructura de servicios y comercial que trae nuevas exigencias para los trabajadores, mayor participación de la mujer, precariedad del empleo e interferencia del trabajo con la vida privada. Este cambio es el que está en la base de los nuevos riesgos en el trabajo. A los trabajadores hoy se les exige competencias cognitivas, emocionales, y una completa flexibilidad personal para adaptarse a las exigencias de los trabajos, lo que parece evidenciarse en la prevalencia de enfermedades profesionales mentales y musculoesqueléticas. En Chile existe un progresivo interés científico en la evaluación de este nuevo escenario, así como incipientes esfuerzos regulatorios por parte del Estado. Un desarrollo mayor en esta área solo será posible en la medida que se tome conciencia del cambio ocurrido en el trabajo y sus nuevos riesgos asociados.*

**Palabras clave:** riesgos psicosociales, trabajo, mujer, enfermedades profesionales.

**JUAN PÉREZ-FRANCO**  
Médico psiquiatra  
Departamento de  
Psiquiatría y Salud Mental  
Sur  
Universidad de Chile  
Unidad de Medicina del  
Trabajo,  
Superintendencia de  
Seguridad Social  
Santiago, Chile  
jperez@med.uchile.cl

(i) Trabajo recibido 7 de agosto 2015; aceptado para su publicación 26 de noviembre 2015.

## ABSTRACT

*Psychosocial risk factors at the workplace (PSRW) have become an increasing worldwide concern since they are related to a variety of diseases, from cardiovascular disease to mental illness. This growing interest derives not only from international health agencies' actual current concern, but due to a changes in work structure itself. This article analyzes some historical and current statistics related to work in Chile, where the passage from a productive to a service and trade economic structure that brings new demands to workers, greater participation of women, job insecurity and interference between work and private life, are evident. This change is the basis for rising new hazards in the workplace. Workers are now required to have cognitive and emotional skills and complete personal flexibility for adapting to job demands, which appears to be evidenced by the prevalence of mental illness and musculoskeletal occupational diseases. In Chile, there is a growing scientific interest in evaluating this new stage, as well as incipient regulatory efforts by the State. Further development will only be possible with increased awareness of the change in work and associated hazards that arise.*

**Keywords:** psychosocial risks, workplace, occupational diseases.

## LOS RIESGOS DEL NUEVO ESCENARIO LABORAL

Los factores de riesgo psicosocial laboral (FRPSL) han cobrado una creciente importancia en el mundo, lo que se refleja en las periódicas recomendaciones de los organismos internacionales para que los países se hagan cargo de esta realidad.<sup>1-4</sup> Diversas investigaciones han relacionado estos factores de riesgo con todo tipo de patologías, comenzando por la patología cardiovascular,<sup>1,4-6</sup> pero luego han abarcado prácticamente todo el espectro de enfermedades somáticas y mentales,<sup>1,7-9</sup> incluyendo incluso el resfrío común<sup>10</sup> y los dolores agudos y crónicos.<sup>11</sup> Lu et al.<sup>12</sup> determinaron un riesgo de ausentismo por accidentes casi cuatro veces mayor en obreros calificados sometidos a alto RPSL. En el seguimiento de una cohorte, Amick et al.<sup>13</sup> demostraron que el trabajo con escaso control, el trabajo pasivo, la jubilación y el desempleo estaban asociados a un aumento del riesgo de mortalidad general, con OR entre 1.35 y 2.85. Aun cuando los mecanismos que relacionan los FRPSL con la aparición de enfermedad son debatidos,<sup>14</sup> siendo los principales factores el estrés fisiológico y mental y las conductas poco saludables (como la alimentación y el sueño deficientes ocasionados por la carga laboral),<sup>14</sup> existen pocas dudas acerca de la

relación entre estos fenómenos. Por ejemplo, hay evidencia clínica y preclínica de que el modelo de estrés psicosocial colabora críticamente en la expresión de la vulnerabilidad genética para las enfermedades.<sup>15</sup> Se trata, en suma, de factores de riesgo que los países no pueden desestimar desde un punto de vista tanto sanitario como económico. Cambios en las condiciones de empleo y de trabajo tienen un impacto medible en la salud de los trabajadores<sup>9,14</sup> y, de manera complementaria, en los costos de las empresas.<sup>17</sup>

Lo que no siempre es evidente son los motivos por los que este tipo de riesgos son hoy relevantes. ¿Se trata de riesgos que han existido desde antiguo, y que solo hoy son dignos de preocupación por las instituciones? O, más bien, ¿se trata de riesgos emergentes vinculados a una forma de trabajo que antes no existía? La respuesta debe buscarse analizando los cambios en el trabajo en los últimos 40 años. Si el cambio en el trabajo ha sido importante, y si está asociado a nuevos riesgos, es claro que se trata de un fenómeno emergente que difícilmente podría haberse encontrado hace 40 años.<sup>18</sup>

El presente trabajo indaga sobre estos cambios y analiza la emergencia de nuevos riesgos vinculada a ellos. El objetivo de este estudio es verificar si estos cambios se pueden observar en Chile, y cuál puede ser su consecuencia.

## LA TRANSFORMACIÓN DEL TRABAJO

En Chile y en el mundo el siglo XX fue testigo de transformaciones económicas, políticas, tecnológicas y sociales, de las que el trabajo, sobre todo en el último cuarto del siglo pasado y comienzo del actual, ha sido un protagonista esencial. Las condiciones del empleo y del trabajo han sido profundamente modificadas. Si se los compara con los de hace 50 años, los trabajadores contemporáneos trabajan mucho más en oficinas que en industrias o en el campo, y trabajan mucho más con información o con personas que con objetos tangibles.<sup>19</sup>

La transformación del trabajo está inserta en otros procesos que van más allá del ámbito propiamente laboral, de manera fundamental la revolución científico-tecnológica y la mundialización tanto económica como social. La razón de los cambios en el trabajo es la nueva orientación de la empresa, no hacia la producción, sino que hacia el aumento de su valor de mercado y la preocupación por la rentabilidad para los accionistas.<sup>20</sup> Actualmente, las empresas tienen como objetivo la acumulación y la rentabilidad, y no el crecimiento y la consolidación.<sup>21</sup> Esta verdadera revolución ha significado el afianzamiento de un modelo económico capitalista que se caracteriza por la flexibilidad, la que ha llevado a la erosión de la relación laboral propia del siglo pasado, trayendo aparejado el deterioro de los sistemas de protección social a través de la desregulación. Aunque la flexibilidad podría tener una perspectiva positiva para las personas, dado que contiene la promesa de una conciliación entre trabajo y vida y la estructuración de relaciones más equitativas de género,<sup>20</sup> hasta ahora solo parecen destacar los aspectos negativos para los trabajadores, principalmente porque ha sido instalada desde una perspectiva única: la de los empresarios.<sup>20</sup>

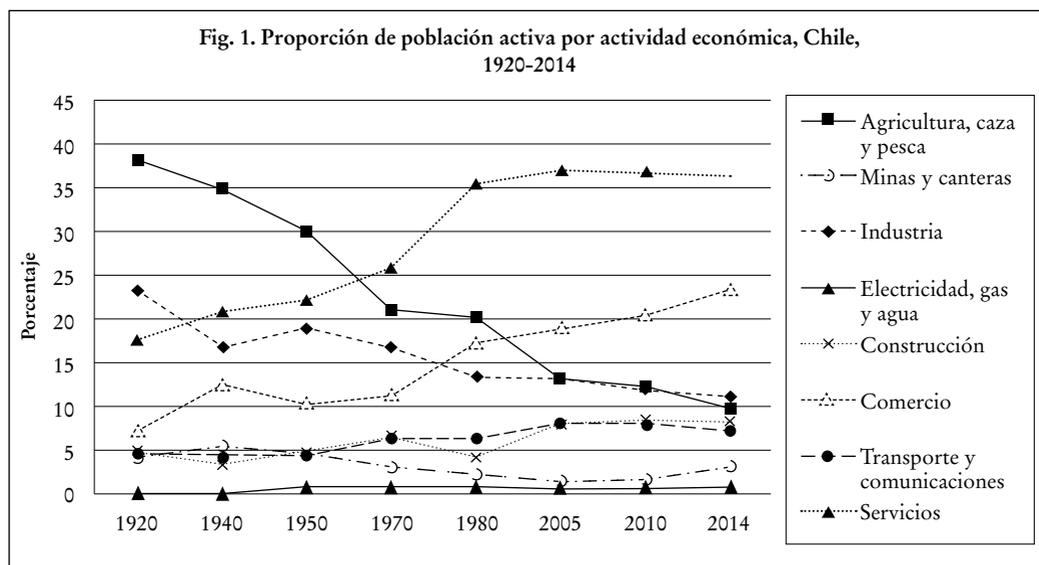
No es seguro que se pueda compatibilizar la flexibilidad laboral (entendida desde un punto de vista positivo para los trabajadores) y una regulación legal que asegure la protección social. Pese a las recomendaciones para instalar una así llamada “flexiseguridad”, sobre todo en la Unión Europea, aún se carece de una construcción teórica y práctica

que permita desarrollar un marco regulatorio que compatibilice flexibilidad y protección social. No hay que olvidar que las características sociales de Dinamarca, que fue donde se inició el modelo, son muy diferentes a las de muchos otros países, entre ellos el nuestro.<sup>22</sup> Hay autores que han llamado la atención acerca de que esta posible “flexiseguridad” no traería real bienestar a los trabajadores, y no sería más que un cálculo estadístico sin traducción real para las personas. Vidal,<sup>23</sup> por ejemplo, sugiere que en la “flexiseguridad” la balanza se inclina siempre hacia el empleador en detrimento de la protección del derecho al trabajo, con el “objetivo teórico de facilitar la creación de puestos de trabajo”. Por otra parte, diversos autores sostienen que no habrá una “vuelta atrás”. No se puede esperar que la tendencia hacia la flexibilidad se revierta en el futuro,<sup>20</sup> y lo que habría que buscar es precisamente un marco regulatorio adecuado.

## LOS CAMBIOS DEL TRABAJO EN CHILE

En Chile, las cifras históricas del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) muestran que en 1920 la actividad con mayor proporción de trabajadores era la agricultura-pesca, con un 38,3%; luego la industria, con un 23,3% y en tercer lugar el sector servicios, con un 17,7%. Para 1970, la agricultura-pesca solo ocupaba el 21,1% de los trabajadores, la industria el 16,7% y servicios ya ocupaba un 25,8%. En 2014 servicios ocupa el primer lugar con un 36,4% de los trabajadores, seguido por el comercio con un 23,4% (que en 1970 solo ocupaba el 11,2%). La industria ocupa el 11,0% de los trabajadores, y la agricultura-pesca apenas el 9,8% (Figura 1).

Los datos de la encuesta ENETS 2009-2010<sup>24</sup> muestran que una característica relevante del trabajo actual es su precariedad, en esencia inestabilidad del empleo, bajos ingresos y carencia de seguridad social.<sup>25</sup> Casi un 30% de los trabajadores asalariados tiene un contrato definido (es decir, con un plazo fijo), y un 20,3% son trabajadores por cuenta propia (19,7% de los hombres, 21,2% de las mujeres). El 19,5% de las mujeres y el 8,6% de los hombres tienen contratos solo verbales, y



Fuente: INE; gráfico de elaboración propia.

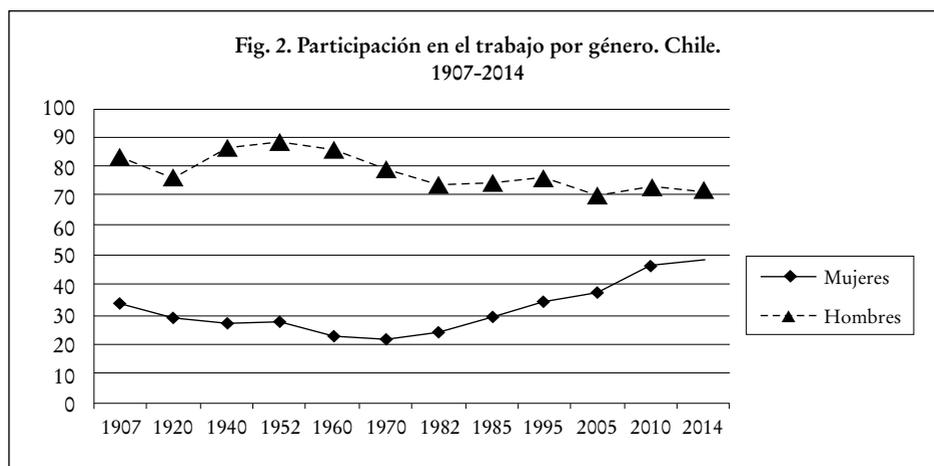
otro 10,2% de las mujeres no tiene contrato (un 5,5% en el caso de los hombres). Por lo demás, el 21,9% de los trabajadores tiene un sueldo variable en su mayor parte o en su totalidad (todas las cifras en Ref. 24). Esto indica precariedad: una cantidad importante de los trabajadores en la actualidad, en especial las mujeres, trabajan en condiciones inseguras desde el punto de vista de su estabilidad laboral. Son trabajadores por cuenta propia (condición que muchas veces solo encubre una cesantía disfrazada y en la práctica son completamente dependientes de la empresa mandante que los subcontrata), o bien sin contrato, o bien con sueldos que se calculan principalmente por los resultados y no por el esfuerzo puesto en ello.<sup>26</sup> Estos trabajadores, además, carecen en general de la protección social que tienen los trabajadores asalariados. Su vulnerabilidad es enorme.<sup>21</sup>

En suma, el trabajo pasó de ser fundamentalmente físico a ser fundamentalmente mental. La carga mental de los trabajadores se ha incrementado a la par que la intensificación sistemática del trabajo. Estos cambios implican que las habilidades interpersonales (comunicación) y cognitivas (por ejemplo, tomar decisiones) se vuelven progresivamente relevantes. Al mismo tiempo, la seguridad del empleo y del trabajo se ha reducido y se

valora la flexibilidad funcional de cada trabajador. Se espera que el trabajador esté siempre dispuesto a afrontar todo tipo de cambios y exigencias, que sea creativo y proactivo, que se comprometa con su trabajo, aun a costa de la vida personal y familiar. Bauman<sup>27</sup> sugiere que en la actualidad el mejor trabajador es aquél que no tiene 'lastre'. 'Lastre' aquí significa: tener una familia, una especialización, el apego a un lugar geográfico o a horarios particulares. Es decir, que esté dispuesto según la necesidad del empleador. El trabajador más valioso es aquel que es completamente flexible. Funciona dónde, cuándo y cómo se le indique. Es un producto 'vendible'.<sup>27</sup> En muchos lugares existe un incremento constante de la intensidad y las demandas del trabajo, que se acompaña de una disminución de niveles de autonomía, con recompensas no siempre acordes al esfuerzo realizado.<sup>26</sup>

## MUJER, TRABAJO, INTERFERENCIA TRABAJO-FAMILIA

Uno de los fenómenos que trajo la organización de la producción masiva en el siglo XX, el llamado fordismo-taylorismo, fue la neta división de trabajo entre hombres y mujeres. Mientras los hombres se incorporaron a las cadenas productivas y militares, que reque-



Fuente: INE; gráfico de elaboración propia.

rían las industrias masivas y de guerra, a las mujeres se les asignó el rol, invisible pero fundamental para la industria productiva, de mantener vivo y saludable al trabajador, y asegurar tanto la continuidad de la disponibilidad de la fuerza de trabajo como la adaptación al modelo social vigente.<sup>28</sup> En Chile, por ejemplo, la constitución de la protección social y el concepto de “salario familiar” destacaron que el trabajo era masculino y la mujer debía dedicarse a cuidar el hogar y a los hijos.<sup>29</sup> La gran participación de la mujer en el trabajo remunerado y el hecho que la mayoría de ellas fueran solteras, no impidió la desaprobación del trabajo femenino, una actividad que resquebrajaba el ideal familiar.<sup>29</sup> Esta presión se tradujo en la progresiva disminución de la participación femenina en el trabajo hasta 1970 (Figura 2). Este es un fenómeno al que no siempre se le presta atención, pero no es siquiera posible pensar en la organización fordista-taylorista del trabajo si no se tiene en cuenta el rol de las mujeres: son “dos caras de la misma moneda”.<sup>20</sup> Esta neta división de roles es la que hará crisis después de la Segunda Guerra Mundial con la incorporación de la mujer al trabajo asalariado, principalmente en las áreas de servicios y de comercio, crisis que se hará evidente desde la década de los setenta.<sup>28</sup>

Esta situación puede evidenciarse en Chile donde entre 1907 y 1970 la tasa de participación de la mujer fue disminuyendo desde un

33,7% hasta un 21,7% de la población femenina hábil (15 años y más), pero a partir de ese año la tasa se incrementó notablemente, llegando a un 48,7% en 2014 (INE). A la inversa, la tasa de participación de los hombres ha disminuido ligeramente desde un 83,1% en 1907 hasta un 71,8% en 2014 (Figura 2).

La pérdida progresiva de la división de funciones entre hombres y mujeres trajo dos consecuencias relevantes para el análisis. La primera, que ha sido destacada en diversos estudios, es la sobrecarga de trabajo para la mujer, en la medida que ella asume un nuevo rol productivo sin que abandone el rol de cuidado de la familia (lo que incluye el cuidado del trabajador masculino). La segunda es que, al aumentar la participación femenina en el trabajo a los niveles actuales, siendo la carga de trabajo doméstico progresivamente compartida por hombres y mujeres, y en la medida que los niveles de sueldo familiar no permiten la contratación de servicios profesionales de mantención doméstica y cuidado de los niños, el trabajo remunerado y el trabajo doméstico compiten seriamente por los tiempos destinados a ellos por las personas. Aún más importante, es la vida privada la que empieza a ser incompatible con el trabajo remunerado. Por ejemplo, el 45,1% de las mujeres deben ausentarse del trabajo para ir a resolver un problema hogareño, en tanto un 28,3% de los hombres debe hacer eso (cifras en ENETS 2009-2010).<sup>24</sup> Estas cifras dependen tanto de

la actividad (la proporción que lo hace es mucho mayor entre empleadores/as) como del ingreso (es mayor entre quienes tienen ingresos mayores), lo que se puede suponer que se relaciona con el distinto control del tiempo de trabajo entre diferentes oficios y nivel socioeconómico.<sup>24</sup> Además, los trabajadores destinan en promedio 52,8 horas semanales al trabajo y 47,6 horas las trabajadoras, lo que es más que la jornada legal máxima de 45 horas. Un 61,5% de todos los trabajadores labora al menos una hora el día sábado o domingo. También hay que considerar que un 36,4% de todos los trabajadores ocupa entre una y dos horas para trasladarse ida y vuelta al trabajo.

Esta interferencia con la vida cotidiana significa un factor de riesgo psicosocial que no puede despreciarse.

## NUEVOS TRABAJOS, NUEVOS RIESGOS

Los cambios en el mundo laboral trajeron como consecuencia un cambio en el tipo de riesgos para la salud que enfrentan los trabajadores en su lugar de trabajo. Si hace 50 años los riesgos más relevantes eran de tipo físico, químico, biológico o ergonómico, hoy, sin que estos riesgos hayan desaparecido, cobran cada vez mayor importancia los riesgos de tipo psicosocial asociados al trabajo.

**Tabla 1. Tasa anual de accidentes (incluye accidentes de trayecto)**

Año	Tasa anual
1987*	11,87
1990*	11,14
1995*	11,13
2000**	9,10
2005**	8,02
2010**	6,68
2014**	4,99

\* Fuente: Revista *Seguridad Social*, 1997.

\*\* Fuente: Boletines estadísticos, Superintendencia de Seguridad Social.

La tasa de accidentes laborales ha tenido un cambio importante desde 1987, año desde el que hay registro confiable, pasando de casi

12% anual (11,87% en 1987) a un 4,99% en 2014 (Tabla 1). Cuando se calcula una correlación (Pearson) entre la proporción de trabajadores por rama de actividad económica y la tasa anual general de accidentes, aparece una muy fuerte correlación positiva entre la proporción de trabajadores de la industria ( $r=0,97$ ), y algo menor en la agricultura-pesca ( $r=0,45$ ), y una correlación negativa entre la proporción de trabajadores de servicios ( $r=-0,88$ ) y del comercio ( $r=-0,75$ ). Al agrupar las actividades de servicios y comercio, la correlación entre esta proporción y la tasa de accidentabilidad anual arroja un  $r=-0,96$ . Notablemente, la correlación entre la proporción de trabajadores de la construcción y las tasas de accidentabilidad es casi nula ( $r=0,08$ ), y la de trabajadores de minas ( $r=-0,46$ ) y del transporte ( $r=-0,30$ ) son negativas y algo menores, actividades que se asocian intuitivamente al trabajo “duro”, donde se espera que ocurran la mayoría de los accidentes (Tabla 2).

**Tabla 2. Correlación (Pearson) entre tasa anual de accidentes y proporción de trabajadores por actividad económica 1996-2013**

Actividad	r
Agricultura-pesca	0,45
Minas	-0,46
Industria	0,97
Construcción	-0,08
Comercio	-0,75
Transporte	-0,30
Servicios	-0,88

Fuente: Boletines estadísticos, Superintendencia de Seguridad Social.

Estas cifras sugieren que la accidentabilidad está siendo cada vez menos relevante, al menos en cuanto a la proporción de trabajadores afectados, lo que, de ser confiables las estadísticas reportadas, parece no solo ser producto de una mejor gestión de los riesgos (podría ser el caso de la minería y de transportes), sino que del cambio hacia una economía de servicios que es una actividad con menores riesgos de accidentes, pero que trae para los trabajadores grandes exigencias de carácter cognitivo-comunicacional, y, sobre todo, al

Tabla 3. Proporción de diagnósticos en enfermedades de origen laboral, Chile, 2013.

Grupo de patologías	Días de reposo totales	n de reposos	Días/n reposos	% sobre el total de días	% sobre el total de reposos
Musculoesqueléticas	64193	2115	30,35	38,89	48,63
Mentales	82228	1400	58,73	49,82	32,19
Otras patologías	16279	732	22,24	9,86	16,83
Traumatismos*	1907	70	27,24	1,16	1,61
Sin información	245	22	11,14	0,15	0,51

\* Denunciados como enfermedad que luego fueron diagnosticados como traumatismos o quemaduras.

Fuente: Sistema de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo, Superintendencia de Seguridad Social.

carácter inestable del trabajo, la desprotección social y la interferencia que provoca en la vida privada. Es este cambio el que exige una modificación de la forma tradicional de observar el riesgo en el trabajo en todas las áreas económicas.

No tenemos una fuente completamente confiable para estimar la evolución en la prevalencia de los diferentes grupos de patologías laborales en Chile, salvo en los últimos años. Para 2013, primer año en que se dispone de una fuente de mayor confiabilidad (aunque no incluye datos del Instituto de Salud Laboral), la proporción de diagnósticos de enfermedades laborales tiene como principal componente los trastornos musculoesqueléticos (TME), seguidos por los trastornos mentales (TM) (Tabla 3), aunque faltan datos que permitan estimar una tendencia.

Puede observarse que cerca de la mitad de todos los reposos son por TME y cerca de un tercio lo son por TM. Pero, por otra parte, los TM tienen una media de casi el doble de días de reposo que los TME (58,7 contra 30,4 días) y explican por sí solos casi la mitad de todos los días de reposo. Entre ambos trastornos dan cuenta del 89% de los días de reposo, lo que muestra tanto su distinta naturaleza como, sobre todo, la importancia que tienen como patología de origen laboral.

Sin embargo, aunque los TM tienen alta relevancia sanitaria y un elevado costo social (medido solo en días de reposo con sus correspondientes subsidios) no debe concluirse que los FRPSL se expresan solo por estos

trastornos pues, tal como se argumentó en la introducción, se ha demostrado que estos factores están asociados a una gran variedad de patologías, que va desde el resfrío común hasta los accidentes, pasando por los TME, las enfermedades cardiovasculares y la mortalidad general.<sup>1, 4-14</sup> En suma, se trata de factores que no pueden desestimarse en cualquier política preventiva en salud ocupacional.

Ha existido en Chile un sostenido esfuerzo por describir y entender los factores de riesgo psicosocial en el trabajo (solo como ejemplos de este interés véanse referencias 30-38). Este esfuerzo ha venido principalmente del ámbito académico, pero hay indicios de un esfuerzo paralelo del sector de regulación estatal, lo que se expresa en la validación de un cuestionario para medir el riesgo psicosocial en el trabajo, que fue realizado por la Superintendencia de Seguridad Social y la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile, con la participación de la Dirección del Trabajo y del Instituto de Salud Pública.<sup>32</sup> También hay que destacar la elaboración de un Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo del Ministerio de Salud, que entró en vigencia en 2013.<sup>39</sup>

Hay mucho camino que recorrer, pero es la consideración del verdadero papel que juegan los factores de riesgo psicosocial laboral lo que permitiría una mejora tanto en la investigación como en la regulación de esta área, y proporcionar a los trabajadores y trabajadoras una real protección sanitaria y jurídica.

## REFERENCIAS

1. Leka S, Jain A. *Health impact of psychosocial hazards at work: an overview*. Geneva: WHO, 2010.
2. Houtman I, Jettinghoff K, Cedillo L Raising awareness of stress at work in developing countries. *Protecting Workers' Health Series*, num. 6. Geneva: WHO, 2007.
3. Kortum E, Leka S, Cox T. Perceptions of psychosocial hazards, work-related stress and workplace priority risks in developing countries. *J Occup Health*, 2011; 53(2): 144-55.
4. Johnson JV, Hall EM. Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *Am J Public Health*, 1988; 78(10): 1336-42.
5. Johnson JV, Stewart W, Hall EM, Fredlund P, Theorell T. Long-term psychosocial work environment and cardiovascular mortality among Swedish men. *Am J Public Health*, 1996; 86(3): 324-31.
6. Kivimäki M, Leino-Arjas P, Luukkonen R, Riihimäki H, Vahtera J, Kirjonen J. Work stress and risk of cardiovascular mortality: prospective cohort study of industrial employees. *BMJ*, 2002; 325(7369): 857.
7. Charbotel B, Croidieu S, Vohito M, et al. Working conditions in call-centers, the impact on employee health: a transversal study. Part II. *Int Arch Occup Environ Health*, 2009; 82(6): 747-56.
8. Kivimäki M, Ferrie JE, Head J, Shipley MJ, Vahtera J, Marmot MG. Organisational justice and change in justice as predictors of employee health: the Whitehall II study. *J Epidemiol Comm Health*, 2004; 58(11): 931-7.
9. Lohela M, Björklund C, Vingård E, Hagberg J, Jensen I. Does a change in psychosocial work factors lead to a change in employee health? *J Occup Environ Med*, 2009; 51(2): 195-203.
10. Park S, Kim H, Min J, Hwang SH, Park Y, Min K. A prospective study of work stressors and the common cold. *Occup Med (Lond)*, 2011; 61(1): 53-56.
11. Saastamoinen P, Laaksonen M, Leino-Arjas P, Lahelma E. Psychosocial risk factors of pain among employees. *Eur J Pain*, 2010; 13(1): 102-8.
12. Lu ML, Nakata A, Park JB, Swanson NG. Workplace psychosocial factors associated with work-related injury absence: a study from a nationally representative sample of Korean workers. *Int J Behav Med*, 2014; 21: 42-52.
13. Amick BC, McDonough P, Chang H, et al. Relationship between all-cause mortality and cumulative working life course psychosocial and physical exposures in the United States labor market from 1968 to 1992. *Psychosom Med*, 2002; 64(3): 370-81.
14. Härmä M, Kompier M, Vahtera J. Work-related stress and health-risks, mechanisms and countermeasures (editorial). *Scand J Work Environ Health*, 2010; 32(6): 493-501.
15. Schmidt M, Stelermann V, Müller M. Chronic stress and individual vulnerability. *Ann NY Acad Sci*, 2008; 1148: 174-83.
16. Bamba C, Gibson M, Sowden AJ, et al. Working for health? Evidence from systematic reviews on the effects on health and health inequalities of organisational changes to the psychosocial work environment. *Prev Med*, 2009; 48(5): 454-61.
17. Vézina M, Bourbonnais R, Brisson C, Trudel L. Workplace Prevention and Promotion Strategies. *HealthcarePapers*, 2004; 5(2 Special Issue): 33-44.
18. EU-OSHA. *Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2007.
19. Kompier M.A.J. New systems of work organization and workers' health. *Scand J Work Environ Health*, 2006; 32(6): 421-30.
20. Yáñez S. La flexibilidad laboral como nuevo eje de la producción y la reproducción. En: Todaro R, Yáñez S, editoras. *El trabajo se transforma. Relaciones de producción y relaciones de género*. Santiago de Chile: CEM, 2004; pp. 35-73.
21. Henríquez H, Riquelme V, Gálvez T, Morales G. Lejos del trabajo decente: el empleo desprotegido en Chile. *Cuaderno de Inves-*

21. *tigación* núm. 30. Santiago: Departamento de Estudios. Dirección del Trabajo, 2006.
22. Moreno Márquez G. *Luces y sombras del modelo de flexiseguridad*. *Euskonews* [en línea] 2010 [consultado 20.11.2014]. Disponible en: <http://www.euskonews.com/0523zbnk/gaia52301es.html>.
23. Vidal A. El debate europeo sobre la flexiseguridad: algunas lecciones para el sur. *Derecho PUCP*, 2012; 68: 403-434.
24. Chile. Ministerio de Salud. Primera encuesta nacional de empleo, trabajo, salud y calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras chilenas. Informe interinstitucional. ENETS 2009-2010. Santiago: Ministerio de Salud, Dirección del Trabajo, Instituto de Salud Laboral, 2011.
25. Narbona K, Páez A, Tonelli P. Precariedad laboral y modelo productivo en Chile. Serie "Ideas para el Buen Vivir" [en línea]. 1, diciembre 2011 [consultado 20.11.2014]. Disponible en: <http://www.fundacionsol.cl/wp-content/uploads/2011/12/Ideas-1-Tendencias-del-Trabajo2.pdf>
26. Bahamondes Pavez C, Wilde B, Hinrichs S, Schüpath H. Cambios en la Organización del Trabajo. Dirección Orientada a los Resultados y sus Implicaciones para los Empleados. *Cien Trab*, 2009; 32: 102-110.
27. Bauman Z. *Vida de consumo*. Santiago: FCE, 2010.
28. Todaro R. Ampliar la mirada: Trabajo y reproducción social. En: Todaro R, Yáñez S, editoras. *El Trabajo se Transforma. Relaciones de producción y relaciones de género*. Santiago de Chile: CEM, 2004; pp. 15-32.
29. Rosemblatt K. Masculinidad y trabajo: El salario familiar y el estado de compromiso, 1930-1950. *Proposiciones*, 1995; 26: 70-86. Santiago: Ediciones SUR.
30. Ansoleaga E, Montañó R, Vézina M. Validation of two complementary instruments for measuring work stress in Chilean workers. *Scand J Org Psychol*, 2013; 5(2): 5-14.
31. Avendaño C, Román JA. Efectos de los Roles Múltiples en el Bienestar Psicológico en Enfermeras Chilenas. *Psykhbe*, 2002; 11(2): 27-41.
32. Alvarado R, Pérez-Franco JM, Saavedra N, et al. Validación de un cuestionario para evaluar riesgos psicosociales en el ambiente laboral en Chile. *Rev Med Chile*, 2012; 140: 1154-1163.
33. Canepa C, Briones JL, Pérez C, Vera A, Juárez A. Desequilibrio esfuerzo-recompensa y estado de malestar mental en trabajadores de servicios de Salud en Chile. *Cienc Trab*, 2008; 10(30): 157-160.
34. Echeverría M. *El reconocimiento de los trastornos de la salud mental en el trabajo* [en línea]. [Lugar desconocido]: Proyecto Araucaria; 2007 [consultado 26.11.2011]. (Disponible en <http://www.proyectoarauca.cl>).
35. Guic SE, Mora OP, Rey CR, Robles GA. Estrés organizacional y salud en funcionarios de centros de atención primaria de una comuna de Santiago. *Rev Med Chile*, 2006; 134(4): 447-455.
36. Pérez-Franco, JM. Distribución del riesgo psicosocial laboral en Chile. *Rev Chil Salud Pública*, 2014; 18(1): 52-60.
37. Saavedra ZÁ, Von Mühlenbrock C. Promoción de la salud mental ocupacional: Revisión y proyecciones para Chile. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*, 2009; 47(4): 293-302.
38. Villalobos G. Vigilancia Epidemiológica de los Factores Psicosociales. Aproximación Conceptual y Valorativa. *Cienc Trab*, 2004; 6(14): 197-201.
39. Chile. Ministerio de Salud. *Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo*. Santiago: MINSAL, 2013.