

PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD

Introducción

El acceso al trabajo constituye una actividad necesaria y muy significativa para todas las personas. Les aporta autonomía y una total independencia, favoreciendo el incremento de la calidad de vida. Por lo tanto, acceder al empleo será la llave que abrirá mundo y espacio para una persona en situación de discapacidad.

La inserción al mundo laboral de las personas en situación de discapacidad se ha constituido en un fin prioritario tanto a nivel internacional como nacional, ya que responde a cambios ideológicos de la sociedad actuales, donde se reconocen los derechos de las personas y se promueve la integración desde la educación y la participación social.

En la actualidad se observa como los cambios vertiginosos que ha experimentado la sociedad producto del fenómeno globalizador, la industrialización y el devenir tecnológico que ha tomado fuerza en las últimas décadas han promovido, en algunos casos, la inclusión de las personas en situación de discapacidad. Cabe señalar que no siempre estos cambios les son favorecedores ya que muchas veces acentúan la exclusión de la que han sido parte desde antaño. Dentro de las áreas que se han visto favorecidas por dicho desarrollo se rescata la esfera educacional y laboral, las cuales en la actualidad han potenciado la inclusión de dicho colectivo a través del uso de nuevas tecnologías.

El ámbito del trabajo ha sido especialmente colonizado por el uso de las nuevas tecnologías, lo que ha llevado que se requiera cada vez una mayor especialización de los y las trabajadores y trabajadoras que desempeñan una labor determinada.

Bajo este prisma es que los hombres y mujeres en situación de discapacidad se encuentran en desventaja en comparación a los hombres y mujeres sin situación de discapacidad, ya que según cifras internacionales y nacionales éstos presentan menores indicadores en años de escolaridad, acceso a empleo formal, acceso a salud, rehabilitación, participación social, generando un círculo vicioso de pobreza del que las personas en situación de discapacidad no pueden salir. La situación de pobreza en la que se encuentran las personas en situación de discapacidad, se logra explicar desde el enfoque de las capacidades de Amartya Sen para considerar que si una persona posee menores niveles de educación, accederá a un trabajo menos remunerado y más riesgoso, lo que ocasionará que se restrinja su participación en variados ámbitos de la vida. En cambio si a esa persona se le otorgan las oportunidades necesarias para desarrollarse generará nuevas capacidades que mejoren su calidad de vida y la de su entorno más cercano.

Considerando la problemática antes expuesta, es que los países han ratificado normativas internacionales que resguardan los derechos de las personas en situación de discapacidad, como lo es la Convención Internacional de los Derechos Humanos de las personas con Discapacidad, y a su vez han generado normativas internas que resguardan sus derechos y promueven el empleo, como lo son las llamadas reservas legales de empleo dirigidas hacia este colectivo.

Sin embargo, se ha producido un hecho inesperado, y es que antes de generarse las políticas de reservas legales de empleo o popularmente llamadas "leyes de cuota" no se pensó en generar intervenciones dirigidas a abordar la prevención de rasgos en las organizaciones en donde se desempeñarían estas personas, en instrumentos de medición de éstos y más específicamente en la prevención y abordaje de los riesgos psicosociales, ya que las políticas de reserva de empleo para personas en situación de discapacidad se orientan a medir el número de personas trabajando pero no a medir la satisfacción laboral. En base a lo anterior, es que el presente informe se orienta a presentar una estrategia de intervención dirigida a enfrentar la problemática de la carencia de un sistema que mida los riesgos psicosociales en personas en situación de discapacidad, para que de esta forma los organismos encargados de generar política pública puedan diseñar acciones dirigidas a que las organizaciones

empleadoras puedan contar con herramientas para medir y diseñar intervenciones para combatirlas.

Marco de referencia

Muchas han sido las preguntas y problemáticas que desde sus comienzos las diversas disciplinas de las ciencias sociales han intentado abordar, preguntas relacionadas con el comportamiento y la conducta humana, preguntas referentes a las distintas dinámicas de interacción entre grupos y sociedades, preguntas relacionadas con los cambios que han experimentado los países a lo largo de su historia, no obstante la complejidad que encierra cada fenómeno social es la invitación perfecta al trabajo contante que las ciencias sociales realizan con el fin de entregar aportaciones enriquecedoras que faciliten el acercamiento y la comprensión de los mismos.

Ahora bien, uno de los fenómenos que ha resultado ser realmente desafiante y que hoy en el país es temática incipiente para el desarrollo de nuevas políticas sociales refiere a la exclusión social de grupos minoritarios, específicamente de las personas en situación de discapacidad. Dicho sector a lo largo de la historia ha podido participar escasamente dentro de las diferentes esferas de la sociedad, siendo fuertemente estigmatizado y poco considerados en sus derechos. Actualmente y bajo la lógica de un mundo globalizado en donde la exclusión como fenómeno general se acentúa, resulta ser un desafío tanto para ellos como para la sociedad en conjunto participar en su real inclusión. Si bien existen aproximaciones y organismos que trabajan hoy activamente en esta materia, ejemplo ilustrativo de ello a nivel nacional es SENADIS, es necesario seguir perfeccionando las conceptualizaciones y marcos de intervención desde los cuales se aproximan las diferentes disciplinas de las ciencias sociales, con el fin de abordar y aportar a cabalidad en torno a esta temática.

Indudablemente tanto el área educacional así como el área laboral son temas transversales para quienes intentan proponer intervenciones referentes a inclusión social ya que ambas áreas son determinantes y facilitadores para la real participación de los sujetos que por una u otra razón no han podido ser

miembro activo de las transformaciones que la sociedad ha experimentado en las últimas décadas.

En consideración a lo anteriormente señalado el presente trabajo centrara su visión en torno a la temática de exclusión e inclusión laboral de personas en situación de discapacidad, entregando en primer lugar aportaciones teóricas respecto al contexto social bajo el cual puede ser comprendido el fenómeno de exclusión social , en segundo término delimitando y replanteando las conceptualizaciones respecto a discapacidad, en tercer termino retratando la situación nacional que viven hoy en Chile las personas en situación de discapacidad y las políticas y legislación que el País mantiene vigentes respecto a Inclusión, finalmente y en último lugar rescatando el enfoque de las capacidades como medio oportuno y eje central de la intervención propuesta por el presente trabajo.

Globalización y Exclusión Social

En las últimas décadas la sociedad ha experimentado cambios vertiginosos los cuales han replanteado las pautas de interacción social, así mismo dichos cambios han dado origen a nuevos fenómenos sociales que de cierto modo retratan las múltiples realidades de los diferentes sectores constitutivos y participantes de lo que hoy es considerado por algunos autores como aldea global

Actualmente y tras el auge de la globalización, la sociedad ha sido testigo de las mismas contradicciones que dicho fenómeno encierra. Por una parte la sociedad promueve la estandarización de los individuos, ha impuesto ciertos parámetros y cánones, ha creado en el imaginario colectivo un prototipo de ser y estar en el mundo actual. Obliga a cada miembro a buscar el ajuste exitoso frente a las nuevas demandas del mercado, y ha propiciado un modo de interacción mas individual dejando en el pasado el accionar y búsqueda del bienestar común. Asimismo ha potenciado el desarrollo económico de los diferentes países, ha propiciado el continuo avance de las diversas ciencias y el continuo desarrollo de nuevas tecnologías, ha promovido el conocimiento y acercamiento a las diferentes culturas que conforman la red de países Globalizados. En este sentido autores tales como Subercaseaux (2002)

refieren que la globalización es un fenómeno altamente complejo, contradictorio y multivariado. Tal contradicción queda retratada en este ofrecimiento deslumbrante que por un lado posibilita el estar inserto en un mundo globalizado y poder participar de una lógica social de mercado y por otra parte verse imposibilitado al acceso real de las oportunidades que ofrece dicha inserción, quedando marginados de estos adelantos tecnológicos sectores crecientes de la población mundial, sobre todo aquellos más pobres, en tanto las regiones subdesarrolladas aún registran un elevado grado de marginación, PNUD (2000). En esta misma línea Canclini (2002) es categórico al señalar que la segregación, la exclusión y la desigualdad son la otra cara de la misma moneda dentro de este fenómeno. De manera adicional y en este mismo sentido Santos (2011) afirma que el acceso a nuevos mercados y la transferencia de tecnología, aparecen como elementos positivos de la globalización, lo que conlleva un aumento de la productividad y un mayor nivel de vida, sin embargo agrega que la marginación de los derechos sociales se presenta como una consecuencia no deseada de la globalización en tanto la preocupación por la plena igualdad, la no discriminación y la inclusión de los grupos sociales más desfavorecidos se muestra como algo latente en las actividades de las instituciones internacionales y los ordenamientos jurídicos de los países democráticos.

Ahora bien es relevante detener la mirada en aquellos sectores que son excluidos y cuya marginación se acentúa bajo la nueva lógica propuesta por la globalización, dichos grupos se caracterizan por encontrarse encarecidos de los medios y oportunidades que les permitan ajustarse a los cambios vertiginosos y a las nuevas demandas de la sociedad siendo poco llamativos para la economía social del libre mercado. En palabras de Castell M (2004) la globalización incluye a todo lo que tiene valor según los códigos dominantes y excluye a todo aquello, que según sus códigos, no tiene valor. En esta misma línea Santos (2011) afirma que este fenómeno globalizador entendido como universalización, como homogeneización, se presenta como un elemento de dominio y anulación de todo aquello que no se asimila al modelo impuesto. La diferencia, la heterogeneidad, aparecen entonces como elementos de resistencia, presentándose como alternativas al proceso de globalización

neoliberal, constituyendo una indudable tensión dialéctica entre polos contrarios.

Uno de los sectores específicos que ha sido y sigue siendo excluido bajo esta nueva lógica y que es escasamente participante activo en las diferentes áreas de la sociedad hace referencia a las personas en situación de discapacidad. Cabe señalar que el fenómeno de la exclusión social puede ser entendido según la Unión Europea (2003, citado en Santo 2011) como *un proceso que relega a algunas personas al margen de la sociedad y les impide participar plenamente debido a su pobreza, a la falta de competencias básicas y oportunidades de aprendizaje permanente, o por motivos de discriminación. Esto las aleja de las oportunidades de empleo, percepción de ingresos y educación, así como de las redes y actividades de las comunidades. Tienen poco acceso a los organismos de poder y decisión y, por ello, se sienten indefensos e incapaces de asumir el control de las decisiones que les afectan en su vida cotidiana.* De manera adicional es posible señalar que este fenómeno de exclusión es comprendido por la Fundación nacional de la discapacidad (2012) como el proceso mediante el cual los individuos o los grupos son total o parcialmente excluidos de una participación plena en la sociedad en la que viven, este proceso dificulta el acceso a trabajos formales, vivienda digna, servicios de salud adecuados, educación de calidad, y al sistema de justicia, y de crédito, a condiciones físicas y de infraestructura adecuada. Ahora bien es pertinente señalar que en este grupo puede observarse la contradicción que existe a la base del fenómeno de la globalización ya que según Koon y De la Vega (2009) La globalización ha permitido por una parte acortar las distancias y ha hecho posible las comunicaciones y la transmisión de información entre personas con discapacidad de cualquier lugar del planeta, representando un importante potencial para el desarrollo y el fomento del bienestar en condiciones de equidad social, sin embargo por otra parte agregan que lejos de hacer realidad la difusión de este desarrollo, la globalización ha agravado en algunas regiones latinas las desigualdades y ha aumentado la falta de equidad en este grupo de personas.. Adicionalmente y bajo esta misma lógica Cazallas (2005) sostiene que la globalización tiene una serie de ventajas para las personas con

discapacidad, consistentes en las nuevas tecnologías, los avances científicos, médicos, las adaptaciones del hogar, del trabajo, entre otras las cuales pueden redundar en una mayor calidad de vida., pero todo esto no llega por igual con lo que el colectivo puede tener un riesgo de exclusión social mayor, de hecho según la perspectiva del autor ya está incidiendo considerablemente. Ahora bien, es importante considerar que tal como sostiene este autor, aunque no todos los ciudadanos con discapacidad están excluidos socialmente, una sistemática discriminación, las barreras sociales, educativas y laborales son la causa de que sean más vulnerables, que el resto de la población, a la exclusión social, la pobreza económica y social y al aislamiento personal y de sus familias. Bajo esta perspectiva el autor identifica tres factores que incrementan dicha vulnerabilidad a saber un bajo nivel de ingresos, relacionado con un escaso o inexistente sistema de protección social y un difícil acceso al empleo, los gastos adicionales relacionados con la discapacidad y las barreras que implican marginalización o exclusión de los servicios sociales, la actividad económica y la sociedad, en general. Ejemplo de la exclusión padecida por este sector en algunos servicios según Barnes (2009) se vería relegado en los sistemas de transporte inaccesibles y los entornos físicos según han sido contruidos. Adicionalmente el autor es categórico al señalar que hay muy pocas expectativas de que a corto plazo haya transformaciones significativas que puedan satisfacer las necesidades de vivienda accesible y de transporte adecuado allí donde los estándares de vida generales son bajos. De este modo se hace visible la marcada exclusión de este grupo en áreas tan decisivas como lo son el ámbito educacional y laboral. En este sentido Wormald (2011) respalda la idea de que el trabajo es indudablemente relevante para los sujetos que configuran la sociedad moderna destacando que la sociedad moderna se constituye como una *sociedad del trabajo*, en tanto alrededor de las formas de organización de este se juegan problemas de integración a las oportunidades de vida y a la ciudadanía social.

Las personas en situación de discapacidad casi de manera silenciosa ven vulnerados sus derechos y poco o nada de impacto ejercen sobre los demás miembros y sectores del entramado social, si para el común de la población resultan desafiantes estas transformaciones propias de la globalización aun

mas lo son para este segmento que históricamente ha debido cargar con el estigma de poco valido o funcional para la sociedad. En este sentido resultan acertadas las observaciones propuestas por la OMS (2011) quien plantea que estos problemas de las personas con discapacidad son muy similares independientemente del país donde vivan, ya que su principal característica es la situación de discriminación y de inferioridad, en cuanto a oportunidades sociales, que estas personas sufren respecto al resto de los individuos de su entorno. En palabras de Barnes (2009) puede hablarse de una discapacitación, concepto que según el autor puede ser comprendido como un problema socialmente construido y exacerbado por la escalada de los procesos de globalización.

El recorrido sociohistorico de la comprensión sobre el concepto de discapacidad:

Indudablemente resulta importante rescatar la evolución histórica que el concepto de discapacidad ha tenido, para ello se hace interesante mencionar los planteamientos de Palacios (2008) quien señala que a lo largo de la historia han existido tres modelos centrales bajo los cuales la sociedad ha entendido la discapacidad a saber, el modelo de prescindencia, el modelo rehabilitador y el modelo social.

En primer lugar, puede señalarse que bajo el modelo de la prescindencia según Palacios (2008) la discapacidad puede ser entendida como una condición producto del castigo de los dioses y además se considera que las personas en dicha condición no tienen nada que aportar a su comunidad. En este sentido la autora señala que se asume que las causas que dan origen a la discapacidad son religiosas: un castigo de los dioses por un pecado cometido generalmente por los padres de la persona con discapacidad, o una advertencia de los dioses acerca de que la alianza se encuentra rota y que se avecina una catástrofe así mismo, la autora plantea que se parte de la idea de que la persona con discapacidad no tiene nada que aportar a la sociedad, que es un ser improductivo y además una carga que deberá ser arrastrada, ya sea por los padres o por la misma comunidad.

Ahora bien, cabe agregar que la autora dentro de este modelo reconoce la existencia de dos submodelos a saber, el submodelo eugenista y el submodelo de la marginación. En el primero de ellos se observa el predominio de creencias religiosas que consideran que la vida de un ser con discapacidad es una vida que no merece ser vivida. Bajo este presupuesto es que según la autora, que en la edad antigua se solía llevar a cabo prácticas eugenésicas cuando nacía un niño con discapacidad o malformación, pero la suerte no era la misma si es que la discapacidad era adquirida en algún accidente o producida por alguna guerra, ya que en ese caso el estado otorgaba ciertos beneficios monetarios a dichas personas.

Por otra parte en el modelo de la marginación, según Palacios (2008) a diferencia del modelo de exterminio ya no se prescinde de este grupo social ya que éstos pasan a ocupar un lugar en la sociedad a saber, el de los marginados o excluidos, esto al ser vistos como sujetos de compasión producto de la mirada que el cristianismo le otorgaba a este grupo. De este modo es que las personas con discapacidad pasan a ser parte de los mendigos de las ciudades a los cuales se les daba limosna siendo la fe el único camino para la salvación.

En segundo lugar, bajo la mirada del modelo rehabilitador (o modelo médico) según Palacios (2008) este modelo tiene su auge luego de las guerras mundiales producidas durante el siglo XX, ya que luego de estos catastróficos acontecimientos bélicos queda un gran número de personas con alguna discapacidad, a estas personas se les denominó "mutilados de guerra" que correspondían a aquellas personas que habían perdido algún órgano, extremidad o sentido a causa de su participación en alguna de las guerras.

Cabe considerar que, bajo este modelo se pierde la mirada religiosa en torno a las comprensiones de la discapacidad, en este sentido toma gran fuerza la mirada científica en donde las personas con discapacidad ya no son consideradas inútiles respecto de las necesidades de la comunidad, sino que ahora se entiende que pueden tener algo que aportar, aunque ello sea en la medida en que sean rehabilitadas o normalizadas, es así que la mirada hacia la discapacidad se enfoca desde la arista de la salud. En esta misma línea Toboso y Arnau (2008, p 3) son categóricos al señalar que puesto que" la

atención se centra en la discapacidad (en aquello que la persona no es capaz de realizar), se produce la subestimación hacia las aptitudes de las personas con discapacidad, y así el tratamiento social otorgado se basa en una actitud paternalista y caritativa, enfocada hacia las deficiencias de tales personas que, se considera, tienen menos valor que el resto". Bajo este modelo es que comienzan a surgir distintas legislaciones que pretenden regular el trato hacia las personas en situación de discapacidad, y de este modo crean ciertas categorías o conceptos que pretenden definir a este colectivo.

Uno de los países que destaca por su gran avance en torno a la evolución de dicho concepto es España, lugar en donde desde su legislación según Verdugo y otros (2001 p 5), el concepto inicialmente fue entendido como "anormales". "Anormal, entendido este como no normal: persona privada de alguno de los sentidos corporales o de desarrollo mental imperfecto, lo que en el léxico popular de aquel entonces se llamaba "aberración"". Según el autor a medida que transcurrían los años el concepto fue mutando hasta que en 1930 surge el concepto de "inútil" en palabras de Verdugo y otros (2001 p5) "que es no útil: que no sirve para nada". Así, es como con posterioridad nacen en este mismo país según el autor los términos "Subnormal": (por debajo de lo normal), "inválido": (no válido) y el de "deficiente": (defectuoso, incompleto).

Considerando las categorías y conceptos descritos por Verdugo y otros (2001) cabe destacar la utilización de dos de ellos que aun continúan vigentes en el lenguaje actual, a saber minusvalía y discapacidad. Según Verdugo y otros (2001) el término "minusvalía" deriva del latín minus (menos) y valía que significa el detrimento o disminución del valor que sufre una cosa. Según el autor al enfocarse en el significado del término valía, este alude a la cualidad de la persona que vale: que tiene condiciones especialmente estimables; particularmente de carácter intelectual. Valer significa ser útil, referido a personas supone tener más o menos mérito o inteligencia (Verdugo y otros, 2001 p 6). De esta forma se considera el término minusvalía como una categoría socialmente negativa y que en palabras del autor "supone una depreciación de la persona en todos los ámbitos de la vida, incluyendo el más importante en nuestra sociedad actual, como es el empleo" (Verdugo y otros, 2001 p 6). Ahora bien, según la OMS (1980) la minusvalía correspondería a

aquella situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso, en función de su edad, sexo, factores sociales y culturales”.

En relación al término “discapacidad” Verdugo y otros (2001) señala que este es el menos ambiguo, que estereotiparía menos, y que guardaría menos connotaciones sociales negativas hacia los sujetos. Según Verdugo y otros (2001, p 7) “discapacidad supone no estar capacitado para el desempeño de ciertas funciones. La discapacidad es definida como incapacidad física o mental causada por una enfermedad o lesión congénita”. El mismo concepto es visualizado de similar manera por la OMS (1980) al afirmar que la discapacidad correspondería a aquella “restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano”. De este modo no implicaría una disminución del valor de la persona como ocurre con el concepto de minusvalía, ya que aquí se juzgarían las capacidades para realizar alguna labor.

Desde la esfera internacional del trabajo la OIT a través de su convenio 159 de 1983 señala que “A los efectos del presente Convenio, se entiende por ‘persona inválida’ toda persona cuyas posibilidades de obtener y conservar un empleo adecuado y de progresar en el mismo queden substancialmente reducidas a causa de una deficiencia de carácter físico o mental debidamente reconocida”. Cabe hacer notar que bajo esta concepción la OIT comprende y delimita a la población de personas en situación de discapacidad aun de forma negativa restándole valor funcional como sujetos sociales insertos en la esfera del trabajo, lo cual en nada facilitaría a la inclusión de personas en situación de discapacidad, en tanto impide un avance real en la conceptualización utilizando comprensiones de antaño.

Por otra parte la ONU a través de la Convención Internacional de las Personas en Situación de Discapacidad en su capítulo primero, ha propuesto entender a dicho segmento social como “aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con

diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás". Dicha convención vendría a otorgar real importancia a nivel mundial en el trabajo hacia la inclusión social de las personas con discapacidad, ya que hasta ese momento muchas veces no se les consideraba como sujetos de derecho.

En tercer lugar, bajo el alero del modelo social, según Palacios (2008) se rechazan las visiones de los dos modelos expuestos con anterioridad, ya que se considera que las causas que originarían dicha condición no serían ni religiosas ni científicas sino que más bien sociales. De este modo, es que según Toboso y Arnau (2008, p 3) los defensores de este modelo entienden que, "no son las limitaciones individuales de las personas con discapacidad la causa del problema, sino las limitaciones de la sociedad para prestar los servicios apropiados y para garantizar que las necesidades de esas personas sean tenidas en cuenta dentro de la organización social. Esto no supone negar el aspecto individual de la discapacidad, sino enmarcarlo dentro del contexto social".

Por otra parte, según Toboso y Arnau (2008, p 4) el modelo social se aparta del tratamiento de la discapacidad en función de criterios médicos, típica del modelo rehabilitador. Sin embargo, los autores señalan que no se trata de ocultar una realidad médica que es innegable en muchos casos de personas con discapacidad, sino de reducir al ámbito médico lo estrictamente sanitario y no mezclarlo con la problemática social derivada de la discapacidad y agregar que "no son los médicos ni el modelo rehabilitador los que deben dictar la manera de vivir de una persona con discapacidad, sino ella misma la que de manera autónoma debe poder elegir libremente la forma en la que desea vivir" Toboso y Arnau (2008, p4).

Ahora bien, pareciera ser que hasta este punto el panorama conceptual sobre discapacidad es poco optimista respecto a este segmento social, ya que a pesar de la evolución y establecimiento de conceptualizaciones que según algunos autores son neutras y menos peyorativas respecto a este segmento de la población, por ejemplo el término mismo de "discapacidad", existen autores que piensan de modo contrario aportando nuevas conceptualizaciones

que han permitido dar un giro respecto al modo de concebir a este segmento social.

Por otra parte, se puede señalar que en esta línea conceptual que nace a partir del auge del modelo social es que Romañach y Lobado (2005) proponen una modificación de la terminología utilizada hasta ahora para referirse a estas personas, dado que bajo su punto de vistas las conceptualizaciones que en la actualidad siguen vigentes resultan poco positivas y poco favorables para la no discriminación de este grupo social. Así pues plantean el concepto de "diversidad funcional", y refieren que este concepto no tiene nada que ver con la enfermedad, la deficiencia, la parálisis, el retraso, entre otros. Los autores sostienen que esta terminología viene derivada de la tradicional visión del modelo médico en la que se presenta a la persona diferente como una persona biológicamente imperfecta que hay que rehabilitar y "arreglar" para restaurar unos teóricos patrones de "normalidad" que nunca han existido, que no existen y que en el futuro es poco probable que existan precisamente debido a los avances médicos.

Por otra parte es importante considerar que según esta perspectiva una persona "entra" en el colectivo de las mujeres y hombres con diversidad funcional cuando no puede realizar las mismas funciones de igual manera que la mayoría. En este sentido plantean los autores que si la mayoría de los seres humanos, por ejemplo, no vieran, serían diferentes a lo que son y, probablemente, tendrían el olfato y el tacto mucho más desarrollados.

Entendiendo la complejidad del concepto es pertinente observar como es comprendida la Discapacidad en Chile y las aportaciones que entorno al concepto se han dado en los últimos años. En este sentido pueden rescatarse los planteamientos de la Fundación Nacional de la Discapacidad (2010) y la ENDISC (2004) al señalar que la discapacidad "es un término genérico, que incluye deficiencias de las funciones y/o estructuras corporales, limitaciones en actividad y restricciones en la participación, indicando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una "condición de salud") y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)".

Por otra parte es pertinente señalar que en Chile luego de ratificar en el año 2008 la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas y su protocolo facultativo, primer tratado de Derechos Humanos del siglo XXI, en el año 2010 entra en vigencia la Ley N° 20.422 que establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad. En esta se entiende por persona con discapacidad a “aquella que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

Tomando como base el escenario conceptual respecto a este segmento social es pertinente señalar que tanto las políticas de intervención dirigidas a este grupo, ya sea a nivel internacional o nacional, la legislación, los campos de estudio y la misma conceptualización utilizado cotidianamente por la mayoría de la población debieran cuidar no caer en conceptos que perpetúen y fomenten la discriminación y poca consideración social hacia estas personas, conceptos obsoletos y negativos que en nada aportan al avance real en materia de inclusión. En este sentido ciertos resultan los planteamientos de Romañach y Lobado (2005) quienes sostienen que “las palabras o términos llevan asociados ideas y conceptos, y esta correspondencia no es azarosa sino que representan valores culturalmente aceptados del objeto o ser nombrado. Estos valores se transmiten en el tiempo utilizando las palabras como vehículo. Con el tiempo, si queremos cambiar ideas o valores no tendremos más remedio que cambiar las palabras que los soportan y le dan vida”.

Discapacidad y Trabajo en la sociedad actual:

Las personas con discapacidad representan aproximadamente mil millones de personas, un 15% de la población mundial. Alrededor del 80 por ciento están en edad de trabajar. Sin embargo, su derecho a un trabajo decente, es con frecuencia denegado. Las personas con discapacidad, en particular las mujeres con discapacidad, se enfrentan a enormes barreras actitudinales, físicas y de la

información que dificultan el disfrute a la igualdad de oportunidades en el mundo del trabajo. En comparación con las personas sin discapacidad, las personas con discapacidad experimentan mayores tasas de desempleo e inactividad económica y están en mayor riesgo de una protección social insuficiente -la cual es clave para reducir la pobreza extrema. (Fuente: Discapacidad y Trabajo OIT).

En Chile y el mundo, uno de los grupos sociales más vulnerables son las personas en situación de discapacidad. Según el Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad (SENADIS, 2015), las personas con discapacidad en Chile del año 2015 representan el 20% de la población. La vulneración de sus derechos en comparación con el resto de la población se expresa en importantes brechas de acceso a prevención y rehabilitación, educación, trabajo, transporte, comunicación y espacios físicos; generándose situaciones de exclusión y falta de oportunidades.

Así, según las últimas cifras existentes, en Chile el 42,8% de las personas en situación de discapacidad se encuentra dentro de la población económicamente activa, es decir, se encuentra ocupado o desocupado laboralmente. Cabe señalar que sólo el 39,3% de las personas en situación de discapacidad se encuentra ocupado, es decir, se encuentra realizando alguna actividad remunerada, ya sea de carácter dependiente o independiente.

Considerando lo anteriormente expuesto, es que los Estados han firmado y ratificado diversos tratados internacionales que promueven su inclusión en el mundo productivo y a la vez han creado legislaciones y políticas a nivel interno para su cumplimiento. Para el caso de Chile se puede mencionar que entre los tratados internacionales firmados y ratificados se encuentra:

- Declaración Universal de Derechos Humanos (1948). En su art n° 23 se establece que toda persona, sin distinción, tiene derecho al trabajo libremente elegido, al salario digno y equitativo y a la sindicalización.
- Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo sobre personas inválidas núm. 159, OIT y la recomendación núm. 168 (ratificada en

1994): En ella se reconoce velar en por la **“igualdad de oportunidades en el trabajo en acceso y condiciones laborales”**

- Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (ratificada en el año 2001): La cual en sus art.3 n°2 incluyen las **áreas prioritarias de trabajo de las personas con discapacidad** que se reconocen en el Convenio 159.
- Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo (ratificada el año 2008). Este instrumento se refiere en su art.8 a la **“toma de conciencia”** para la inclusión laboral de las personas con discapacidad en el mercado laboral y el art. 27 en el cual se establece que los *“Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad. Los Estados Partes salvaguardarán y promoverán el ejercicio del derecho al trabajo, incluso para las personas que adquieran una discapacidad durante el empleo, adoptando medidas pertinentes”*.

Es bajo este “paraguas normativo” es que se promulga en Chile el año 2010 la ley 20.422 que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad. Que en materias de inclusión laboral señala:

- a) Celebrar contrato de aprendizaje, sin límite de edad;
- b) La selección preferente de personas con discapacidad, en igualdad de condiciones demérito, en procesos de selección de personal en la Administración del Estado, Municipalidades, Congreso Nacional, órganos de administración de justicia y Ministerio Público (Reglamento en tramitación final)

- c) La modificación artículo 154 del Código del Trabajo, obligando al empleador a incorporar ajustes necesarios y servicios de apoyo que permitan al trabajador con discapacidad un desempeño laboral adecuado y;
- d) La facultad de poder disponer en las Municipalidades de espacios gratuitos en las Ferias autorizadas, para la instalación de negocios de propiedad de personas con discapacidad. Si no existieran ferias autorizadas, las municipalidades podrán mantener puestos comerciales, en forma gratuita, para la instalación de negocios de pequeños y medianos empresarios con discapacidad. (Norma vigente y en aplicación).

A su vez, el mismo instrumento legislativo crea el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), que tiene por misión promover el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas en situación de discapacidad, con el fin de obtener su inclusión social, contribuyendo al pleno disfrute de sus derechos y eliminando cualquier forma de discriminación fundada en la discapacidad, a través de la coordinación del accionar del Estado, la ejecución de políticas y programas, en el marco de estrategias de desarrollo local inclusivo.

Para dar cumplimiento a esta labor el SENADIS tiene los siguientes **objetivos estratégicos**:

- Actualizar la información de prevalencia y caracterización de la discapacidad en Chile para generar pertinencia y eficacia en el desarrollo de políticas públicas.
- Posicionar la Política y el Plan Nacional de Inclusión Social de las Personas en Situación de Discapacidad y promover la incorporación de la variable discapacidad en las políticas públicas, impulsando adecuaciones a la normativa vigente, para el ejercicio efectivo de los derechos de las personas en situación de discapacidad.

- Gestionar políticas públicas inclusivas y la estrategia de desarrollo local inclusivo a través del trabajo intersectorial y territorial para mejorar la oferta pública y privada.
- Promover y proteger los derechos y la inclusión de las personas en situación de discapacidad contribuyendo a su plena participación en la sociedad, el disfrute de sus derechos y la eliminación de cualquier forma de discriminación.
- Promover la inclusión social, educativa y laboral de las personas en situación de discapacidad contribuyendo a la accesibilidad universal y al desarrollo de su vida autónoma e independiente, a través de la ejecución de planes, programas y proyectos.
- Optimizar el acceso, oportunidad y calidad de los productos y servicios para las personas en situación de discapacidad a través de la mejora continua de los procesos y el uso eficiente de los recursos disponibles, a nivel regional y nacional.

Con el objetivo de revertir la situación desventajosa en que se encuentran los hombres y mujeres pertenecientes al colectivo de personas en situación de discapacidad, es que varios países, entre ellos España, Ecuador, Brasil y otros, han implementado medidas de acción positiva que promueven su incorporación en el mundo del trabajo, siendo una de éstas la reserva legal de empleos para hombres y mujeres en situación de discapacidad. Sin embargo, al momento de discutir esta iniciativa emergen inquietudes tanto del sector público como del privado en relación a la salud y seguridad en el trabajo de éstos potenciales trabajadores y trabajadoras.

Cabe señalar, que Chile aún no posee este tipo de legislación sin embargo, en el parlamento ya se encuentran xx mociones que aluden a crear una "ley de cuotas" que se espera este lista dentro de los próximos dos años.

En la Unión Europea existe normativa específica en los estados miembros sobre seguridad y salud laboral de los trabajadores, incluyendo a las personas con discapacidad, considerándolo un colectivo sensible. Las personas con discapacidad están protegidas tanto por la legislación en materia de lucha

contra la discriminación como por la legislación sobre la seguridad y salud en el trabajo europeas.

Devenir socio histórico de la política de seguridad y salud en el trabajo.

Sin lugar a dudas, así como el concepto de discapacidad ha sido objeto de transformaciones a nivel socio histórico, también lo ha sido la comprensión de la salud y seguridad en el trabajo. En este sentido, según Vargas (2015) existen 4 etapas clásicas en la evolución de la seguridad y salud en el trabajo, las cuales se describen en el siguiente cuadro resumen:

N°	Nombre periodo	Descripción principal
1	Responsabilidad por culpa (1880-1900)	Durante este periodo, 'producto de la revolución industrial que genero nuevas condiciones de trabajo que derivaron en una inseguridad laboral generalizada. Siendo los trabajadores quienes asumieran las consecuencias de los riesgos derivados de alguna labor productiva y al empresario sólo se le restringe a la responsabilidad civil por culpa. Según Vargas (2015) esto es, de acuerdo a la responsabilidad contractual, el trabajador debía probar que el empleador había incumplido con su obligación de cuidado, por lo que la carga de la prueba estaba en el trabajador, lo que implicaba una gran dificultad para hacerla efectiva.
2	Seguro obligatorio de la responsabilidad individual del empleador (1900-1920)	Durante este periodo se establece se establece la indemnización obligatoria, la cual es una responsabilidad objetiva del empleador que se hace efectiva a través de un seguro obligatorio de la responsabilidad individual del empleador.
3	Teoría del riesgo	Durante este periodo se establece la responsabilidad objetiva frente a los riesgos de un trabajo. Según

	<p>profesional (1920-1950)</p>	<p>Vargas (2015), durante este periodo los empresarios responden no por ser considerados culpables del daño causado, sino por ser los causantes originarios del riesgo.</p> <p>Cabe señalar, que en un principio las medidas adoptadas en este periodo sólo se aplicaba para los accidentes del trabajo. Sin embargo, con el pasar del tiempo de amplio dando cobertura de enfermedades profesionales y a los accidentes de trayecto.</p>
<p>4</p>	<p>Gestión del riesgo (1950 a la fecha)</p>	<p>En esta etapa, se entiende que la responsabilidad del empleador no se limita tan sólo al hecho de cotizar para un seguro que da cobertura frente a los siniestros, sino que exige al empleador prevenir los mismos como un principio fundamental. En este sentido, se entiende que es el empleador es quien produce el riesgo y por tanto está obligado a identificar los peligros, agentes y condiciones y a implementar todas las medidas necesarias para tener esos peligros controlados, de forma de eliminarlos o reducirlos al mínimo.</p> <p>Para poder prevenir y mitigar al máximos los riesgos de alguna actividad laboral, es que emergen los métodos para el análisis y evaluación de riesgos los cuales de constituyen como una herramientas para abordar las acciones mencionadas de forma racional, científica y técnica.</p> <p>Según Varas (2015), el análisis y prevención de riesgos debe enmarcarse dentro de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo e incorporarse en tanto en la fase preinversional como inversional de cualquier proyecto que se desarrolle, y</p>

	a la operación productiva diaria y permanente como una responsabilidad de todos los miembros de la organización. En este sentido, es que Varas (2015), resalta la importancia de que en este proceso participen tanto las más altas autoridades de la organizaciones, como todas las líneas de mando y por supuesto cada uno/a de los/as trabajadores/as.
--	---

Cuadro de elaboración propia en base al documento Seguridad y Salud en el Trabajo en Chile Diagnóstico y Propuestas.(2015).

Contexto histórico de la seguridad y salud en el trabajo en Chile.

Según Vargas (2015), Chile ha tenido una larga trayectoria en lo que respecta a la protección social frente a accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. La autora señala, que la historia de Chile en esta área comienza al igual que en los demás países latinoamericanos a comienzos del siglo pasado con la llamada "cuestión social". A continuación se presenta un cuadro en donde se describe a grandes rasgos como ha evolucionado el accionar en esta materia hasta la actualidad.

N°	Presidente	Acciones
1	Juan Luis Sanfuentes (1915-1920)	En 1916 se crea una de las primeras leyes laborales orientada a la protección de los trabajadores, a saber la ley 3.170 sobre accidentes del trabajo. Esta ley estableció que los patrones eran responsables de los accidentes ocurridos a sus obreros y empleados y la obligación de pagar los gastos médicos, indemnizaciones y pensiones a sus trabajadores en caso de accidente, permitiéndose asegurar el riesgo en una sociedad mutua o en una sociedad de seguros, constituyendo hipoteca a fin de garantizar el pago de la renta o depositando un capital en una de las Cajas de Ahorro.
2	Arturo Alessandri	En 1921 se presentó un proyecto de Código del

	Palma (1920---1925)	Trabajo con una serie de normas que incluían un seguro en casos de enfermedad, accidente, vejez o desocupación forzada.
3	Carlos Ibáñez del Campo (1927-1931)	<p>En 1927 se dictó la Ley N° 4054, Esta norma estableció la obligatoriedad del seguro, la asistencia médica para el imponente, subsidios por enfermedad, indemnizaciones por muerte y pensiones de invalidez y retiro; incluyendo los accidentes con ocasión del trabajo y las enfermedades profesionales y excluyendo únicamente los accidentes causados por fuerza mayor extraña y sin relación alguna con el trabajo y los producidos intencionalmente por la víctima.</p> <p>El seguro era administrado por la Caja del Seguro Obrero Obligatorio y el financiamiento era compartido por el trabajador (2%), el empleador (5%) y el Estado.</p> <p>Los organismos que aseguraban los accidentes del trabajo, estaban sometidas a la súper vigilancia y control del Estado a través del Ministerio de Hacienda.</p>
4	Arturo Alessandri Palma (1932-1938)	<p>En 1932 el Ministerio de Bienestar Social se separó en Ministerio del Trabajo a cargo de la Inspección General del Trabajo y de Higiene y Seguridad Industrial y Ministerio de Higiene a cargo de las Cajas (DL 2). Ese mismo año el Ministerio de Higiene pasó a llamarse Ministerio de Salubridad Pública (DL 24).</p> <p>En 1936 el Ministerio de Salubridad pasó a denominarse Ministerio de Salubridad, Previsión</p>

		y Asistencia Social con un Departamento de Previsión Social con la tuición sobre las Cajas de Previsión.
5	Jerónimo Méndez Arancibia (1941- 1942)	En 1941 el Ministerio del Trabajo y Previsión Social dictó el Decreto 655 Reglamento sobre Higiene y Seguridad Industriales que aun se encuentra plenamente vigente, sin embargo no se aplica, el que establece estándares de gestión y control de los riesgos laborales.
6	Jorge Alessandri Rodríguez (1958 – 1964)	En 1959 el DFL 25 separó en Ministerio de Salud Pública y Ministerio del Trabajo y Previsión Social traspasando a la Superintendencia de Seguridad Social a la dependencia de este último. El criterio que primó era que el Ministerio de Salud era responsable de la prevención de riesgos y las prestaciones asistenciales y el Ministerio del Trabajo de las prestaciones económicas del Seguro.
7	Carlos Ibáñez del Campo (1952 – 1958)	En 1952 se dictó la Ley Nº 10.383 que reorganizó las actividades de salud y seguro social. Las prestaciones de salud, fueron entregadas al recién creado Servicio Nacional de Salud (S.N.S.) con la finalidad de coordinar los organismos de salud, debido el gran coste de estos, como asimismo las funciones relacionadas con la Seguridad de Higiene Industrial, áreas que previamente habían sido de la competencia del Ministerio del trabajo. Con la ley 10.383 se crean dos grandes entes públicos: el Servicio de Seguro Social (SSS) que reemplaza a la antigua Caja de Seguro Obligatorio y el Servicio Nacional de Salud (SNS). Este último pasa a tener la

		<p>responsabilidad de los servicios de salud en el país, incluida la prevención de riesgos y enfermedades ocupacionales, el fomento de la salud y el tratamiento de las enfermedades, fuesen éstas de origen común o laboral.</p> <p>El año 1957 la Asociación de Industriales de Valparaíso y Aconcagua (ASIVA) creó el Instituto de Seguridad del Trabajo (IST), que fu la primera mutualidad de accidentes del trabajo chilena.</p> <p>En 1958 la Sociedad de Fomento Fabril (SOFOFA) creó la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS).</p>
8	Eduardo Frei Montalva (1964-1970)	<p>El año 1966 la Cámara Chilena de la Construcción creó la Mutual de Seguridad (CChC.).</p> <p>En 1968 se promulgó la Ley N° 16.744 sobre Seguro Social Obligatorio contra Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales”, reconociendo la existencia de esas 3 mutualidades de empleadores que se mantienen hasta hoy. Este Seguro Social elimina el llamado seguro de culpa que existía a la fecha de acuerdo al cual si ocurre un accidente a consecuencia de negligencia o culpa del empresario, a este le bastaba demostrar que había contratado una póliza para que ninguna responsabilidad le fuera exigida. Con ello se elimina la vieja teoría de la responsabilidad patronal o de la responsabilidad objetiva.</p>
9	Augusto Pinochet Dictadura militar	<p>En 1980 se creó el sistema de capitalización individual con la promulgación del Decreto Ley</p>

	(1973- 1990)	<p>3.500 y conjuntamente mediante el Decreto 3.502 fue creado el Instituto de Normalización Previsional (INP) para regular los fondos con que el Estado debería suplementar los déficit que necesariamente se producirían con motivo de la puesta en marcha del nuevo régimen previsional. Entre los años 1982 y 1990 se integraron al INP todas las entidades previsionales, salvo la Caja de Previsión de la Defensa Nacional y la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile, que continuaron en calidad de organismos previsionales separados y con financiamiento estatal.</p> <p>El INP asumió la administración de los regímenes previsionales existentes en las entidades fusionadas, haciéndose cargo del activo, pasivo patrimonial y obligaciones de cada una de ellas, conformándose como un organismo autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio de duración indefinida, que se relacionaba con el Supremo Gobierno a través del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y se regía por el Decreto Ley N° 3.502 de 1980, la Ley N° 18.689 de 1988, por su Estatuto Orgánico contenido en el D.F.L. 17 de 1988.</p>
10	Ricardo Lagos Escobar (2000 – 2006)	<p>En 2006 se dictó la ley 20.123 que estableció regulaciones a las empresas principales que utilicen mano de obra en régimen de subcontratación, incorporando la obligación de vigilar el cumplimiento por parte de dichos contratistas o subcontratistas de la normativa relativa a higiene y seguridad, debiendo para ello</p>

		<p>implementar un sistema de gestión de mla seguridad y salud en el trabajo para todos los trabajadores involucrados, cualquiera que sea su dependencia, cuando en conjunto agrupen a más de 50 trabajadores. Además, la empresa principal tiene la obligación de confeccionar un reglamento especial para empresas contratistas y subcontratistas (destinado, esencialmente, a establecer las acciones de coordinación entre los distintos empleadores que concurren a la obra o faena) y velar por la constitución y funcionamiento de un Comité Paritario y un Departamento de Prevención de Riesgos para la obra o faena, cuando el número de trabajadores totales presentes en ésta así lo indique.</p>
11	Michelle Bachelet (20006- 2010)	<p>El año 2008, en el marco de la Reforma Previsional que creó el Instituto de Previsión Social (IPS), la Ley 20.255 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, estableció en su artículo 61 que a contar de la fecha en que entre en funciones el IPS, el Instituto de Normalización Previsional pasará a denominarse "Instituto de Seguridad Laboral" desempeñando las funciones referidas a la Ley 16.744, que hasta esa fecha desempeñaba el INP.</p>

Cuadro de elaboración propia en base al documento Seguridad y Salud en el Trabajo en Chile Diagnóstico y Propuestas.(2015).

Salud mental en el trabajo, comprendiendo sus orígenes y consecuencias.

Indudablemente que desde el siglo pasado el mundo del trabajo se ha caracterizado por sufrir profundas transformaciones, entre ellas la incorporación de la mujer al mercado del trabajo, la prolongación de la edad en la población

que desea continuar desempeñándose en la esfera productiva, el perfeccionamiento de la mano de obra producto de la industrialización de las operaciones, la incorporación de colectivos excluidos socialmente como lo son los hombres y mujeres en situación de discapacidad, entre varias otras. Pero así, como se ha modernizado el mercado en base a la incorporación de nuevas tecnologías y grupos de personas, o al menos en eso se encuentra en la actualidad, también han aparecido nuevas dificultades que han sido dignas de investigación y enfrentamiento desde las políticas públicas, entre ellas la salud mental en el trabajo que muchas veces se ve ultrajada por las condiciones laborales en las que se desempeñan los trabajadores y trabajadoras.

Siguiendo los planteamientos de Trucco y Rebolledo (2011), es posible señalar que en Chile, las enfermedades profesionales, en donde se incluyen las de origen mental, se encuentran normadas por la Ley N° 16.744, de "Accidentes del trabajo y enfermedades profesionales" de 1968. El Decreto Supremo N° 109 reglamenta la "calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales". Su Artículo 161 dice: "para que una enfermedad se considere profesional es indispensable que haya tenido su origen en los trabajos que entrañan el riesgo respectivo, aún cuando éstos no se estén desempeñando a la época del diagnóstico". A su vez, en el Artículo 191, N° 13, se establece el correspondiente factor de riesgo: "todos los trabajos que expongan al riesgo de tensión psíquica excesiva y se compruebe relación de causa a efecto". El artículo 19 del D.S. 109 indica que las neurosis profesionales "pueden adquirir distintas formas de presentación clínica, tales como: trastornos de adaptación, trastorno de ansiedad, depresión reactiva, trastorno de somatización y por dolor crónico".

Según Díaz y Mauro (2012), los problemas de salud mental representan una de las principales causas de morbilidad en la población adulta en el mundo, constituyendo la primera o segunda causa de ausentismo por enfermedades de larga duración, siendo numerosos estudios que avalan la afirmación anterior.

Ahora bien, según Trucco y Rebolledo (2011), la relación entre trabajo y enfermedades mentales puede plantearse al menos desde dos perspectivas: a saber los problemas de las personas que presentan alguna enfermedad

mental, que forman parte de la fuerza laboral y los efectos de la enfermedad sobre el desempeño laboral; y las enfermedades mentales asociadas a factores de riesgo en el ambiente del trabajo.

Ahora bien, es preciso hacer mención a que las enfermedades mentales ocupacionales, son provocadas por la existencia de ciertos factores, a los cuales la literatura denomina factores de riesgo psicosocial. Dicho concepto ha tenido diversas significaciones y abordajes a lo largo de la historia, lo cual queda de manifiesto según Pando y otros (2006), al observar que la Organización Internacional del Trabajo ha definido este concepto en varios documentos, que con el transcurrir de los años se ha transformado. Los autores señalan que algunas de las definiciones son:

En 1984 se denominaban "los agentes psicosociales", correspondían a elementos externos que afectan la relación de la persona con su grupo y cuya presencia o ausencia puede producir daño en el equilibrio psicológico del individuo" (OIT, 1984).

En 1986 se les llamo "factores de riesgo" psicosociales, los cuales se entendieron como "las interacciones entre el contenido, la organización y la gestión del trabajo y las condiciones ambientales, por un lado, y las funciones y necesidades de los trabajadores, por otro.

Por último en 1998, se mencionan a "las condiciones que conducen al estrés en el trabajo y a otros problemas conexos de salud y seguridad" como las "condiciones normalmente denominadas factores psicosociales".

Actualmente en Chile, se hace referencia a los riesgos psicosociales, los cuales según el Ministerio de Salud (2013) "hacen referencia a situaciones y condiciones inherentes al trabajo, relacionadas al tipo de organización, al contenido del trabajo y la ejecución de la tarea, y que tienen la capacidad de afectar, en forma positiva o negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica o social) del trabajador y sus condiciones de trabajo".

Por su parte la Asociación Chilena de Seguridad (2016), señala que los factores de riesgo van acompañado de una serie de problemas de salud, entre los que se incluyen trastornos del comportamiento y enfermedades

psicosomáticas. Si es que el/la trabajador/a están expuestos a algún factor de riesgo psicosocial existirán una serie de sintomatologías a nivel individual y de la organización. Además, esto afectara su desempeño óptimo, dejando de lado la calidad y productividad de las tareas asignadas. Algunas de estas sintomatologías son expresadas en alteraciones del sueño, angustia, depresión, despersonalización, insatisfacción laboral, ausentismo, rotación etc. Asimismo esto puede traer problemas músculo-esquelético (contracturas), especialmente de cuello, hombro y espalda, enfermedades cardiovasculares y enfermedades inflamatorias del tracto digestivo.

En relación a la medición de los riesgos psicosociales, se puede señalar que en Chile se utiliza el cuestionario SUSESO-ISTAS 21. El cual es un instrumento que mide los riesgos psicosociales en el ambiente de trabajo.. Es un instrumento que fue validado y estandarizado en Chile, mide lo que tiene que medir (no mide, por ejemplo, bienestar personal, que es un área diferente de medida), y es confiable (mide lo mismo si se emplea por segunda vez dentro de un tiempo breve). El Cuestionario tiene dos versiones, una completa, utilizada para realizar mediciones más precisas, para diseñar intervenciones más profundas en el lugar de trabajo, y también utilizada para investigación; y otra versión breve. En ambas versiones, una característica básica del cuestionario es el anonimato, es decir, nadie puede ser identificado a través del cuestionario, la confidencialidad que dice relación a que responder es un acto secreto y la voluntariedad que apunta a que cada persona decide si lo contesta o no. El cuestionario en versión completa es aplicado mediante el uso de una plataforma web y la versión abreviada mediante un cuestionario impreso.

Ahora bien, es preciso señalar que existen grupos de personas, como lo son las personas en situación de discapacidad, que en los últimos años se ha estado incorporando al mundo del trabajo. Lo anterior, se debe principalmente a la ratificación por parte de los Estados de diversos instrumentos jurídicos de carácter internacional, como lo son la Convención internacional de los derechos de las personas con discapacidad, la Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, entre otros, en los que se reconoce el derecho de los hombres y

mujeres en situación de discapacidad a poder ganarse la vida ,mediante un trabajo libremente elegido.

En base a lo anterior, es que actualmente existe escasa literatura que haga referencia a los factores de riesgo psicosociales que presentan las personas en situación de discapacidad en entornos laborales. Según, Flores y Genaro (2010), Los trabajadores con discapacidad han de hacer frente a factores psicosociales presentes en su entorno laboral. El desequilibrio entre las demandas laborales y los recursos de que disponen los sitúa en una posición de riesgo y reduce su calidad de vida laboral. Así pues, los autores señalan que las personas en situación de discapacidad, específicamente las de origen intelectual presentan factores de riesgo relacionados al estrés cuando no existe un equilibrio entre las demandas laborales y los recursos con que cuenta el trabajador, por ende pueden ser más susceptibles al fenómeno de “quemarse en el trabajo. Por último se agrega que las personas en situación de discapacidad, tienden a idealizar la experiencia laboral, por ende si sus expectativas no son cumplidas puede que abandonen el trabajo. Sin embargo, esto debe ser materia de investigación constante ya que en Chile aun no se encuentra adaptado el instrumento que mide los riesgos psicosociales para personas en situación de discapacidad que permitiría realizar comparaciones y detectar nudos críticos.

Fundamentación de la intervención

Tal como se señaló en el marco de referencia, hoy la sociedad se encuentra en un proceso de transición comprensiva de la discapacidad. En la actualidad, las sociedades se encuentran transitando hacia un modelo social. Sin embargo, eso no implica que los Estados que han adherido a los instrumentos internacionales como la Convención internacional de los derechos de las personas con discapacidad se preocupen de garantizar el goce de sus derechos al igual que las demás personas, y eso incluye el derecho a acceder a un trabajo libremente elegido que incorpore seguridad social.

En la misma línea se observa que la mayoría de los Estados iberoamericanos posee algún tipo de legislación de reserva legal de empleos para personas en situación de discapacidad, encontrándose actualmente Chile en la actualidad

legislando en esta materia, siendo pertinente que primero se obtenga resultado el cómo medir los riesgos psicosociales de las personas en situación de discapacidad en entornos laborales, ya que de esta manera las instituciones podrán tener la información necesaria para poder generar planes de intervención y así abordar los nudos críticos que se detecten.

Objetivo de la propuesta: Incorporar criterios de accesibilidad y diseño universal en el cuestionario ISTAS para que pueda ser aplicado en trabajadores y trabajadoras en situación de discapacidad.

Propuesta de Intervención:

Comprendiendo que la labor de garantizar el trabajo seguro y saludable para los hombres y mujeres en situación de discapacidad que ingresen a un empleo es un trabajo que debe realizarse con el esfuerzo y la expertiz de todas las organizaciones correspondientes.

Es pécicamente en Chile, lo que se encuentra emergiendo es una alianza de trabajo intersectorial entre la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) y el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), que tiene por objetivo central incorporar el enfoque de inclusión en los procesos y herramientas que utilice la SUSESO con el fin de promover el trabajo seguro y saludable en los trabajadores y trabajadoras en situación de discapacidad.

Comprendiendo, que la el ámbito de la seguridad y la saluda en el trabajo es un tema amplio y complejo de abordar en su totalidad, es que SENADIS ha tomado la decisión de otorgar prioridad a incorporar criterios de diseño universal y accesibilidad al cuestionario ISTAS 21, instrumento que mide los riesgos psicosociales en Chile.

En base a lo anterior, es que se pretende incorporar mínimos de accesibilidad y diseño universal al instrumento, específicamente al que se encuentra en versión completa. Para lo cual se consideran realizar las siguientes actividades:

Capacitar a los miembros de la Superintendencia de Seguridad Social en términos de inclusión social de personas en situación de discapacidad, desde un enfoque de derechos humanos.

1. Evaluar el sitio web de la Superintendencia de Seguridad Social e identificar el nivel de accesibilidad que posee ésta y especialmente el cuestionario ISTAS 21, de forma tal que puedan acceder a él personas que se encuentren en distintas situaciones de discapacidad.
2. Evaluar el Cuestionario ISTAS en términos de que sus preguntas sean de fácil lectura, de modo que permita que las personas en situación de discapacidad mental de origen intelectual puedan comprender su contenido.
3. Incorporar videos en lengua de señas de las preguntas que componen el cuestionario, para que puedan ser respondidas por personas sordas so en situación de discapacidad auditiva.
4. Validar el instrumento para que cumpla con los estándares exigidos en normas internacionales. Entendiendo que será el mismo instrumento para personas en situación de discapacidad y para aquellos que no se encuentran en dicha situación.
5. Difundir la experiencia en las empresas del país, a modo de informar que se posee un instrumento que puede ser contestado por trabajadores en situación de discapacidad.

Bibliografía

- Asociación Chilena de Seguridad (2016) Procedimiento programa de vigilancia de riesgos psicosociales para empresas ACHS. Santiago de Chile.
- Barnes C (2009)- Discapacidad, política y pobreza en el contexto del "Mundo Mayoritario". Universidad de Leeds, Reino Unido.
- Canclini N (2002) La Globalización Imaginada. PAIDOS, Argentina

- Casallas C (2005) Aproximación a la economía y política de la globalización. La discapacidad ante la globalización. Artículo descargado de http://www.uned.es/curso-desarrollo-economico/Trabajos_2004_05_globalizacion/La_discapacidad_ante_la_globalizacion_Carlos_Cazallas.pdf
- Díaz y Mauro (2012) Reflexiones sobre la salud mental y trabajo en Chile: Análisis de casos desde una perspectiva de género. Publicado en: ¿Qué significa el trabajo hoy? Cambios y continuidades en una sociedad global.. Santiago, Chile.
- Fondo Nacional de la Discapacidad (2004). Primer estudio Nacional de la discapacidad en Chile. Santiago: FONADIS / INE
- Koon y De la Vega (2011) El impacto tecnológico en las personas con discapacidad. Archivo descargado de <http://diversidad.murciaeduca.es/tecnoneet/docs/2000/14-2000.pdf>
- Ministerio de Salud (2013) Protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales en el trabajo. Santiago de Chile.
- ONU (2006) Convención Internacional de las Personas con discapacidad. Documento extraído de www.un.org el día 02 de septiembre de 2012.
- Palacios A (2008). El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Editorial Cinca, Madrid. España.
- PNUD (1999) Desarrollo Humano y Globalización. Santiago Chile, rescatado el día 05 de junio de 2011 de www.pnud.cl
- Pando y otros (2006) Los factores psicosociales en el trabajo, publicado en Factores psicosociales y salud mental en el trabajo. Universidad de Guadalajara, México.
- Subercaseaux B: (2002) Nación y Cultura en América Latina. Diversidad cultural y Globalización. Editorial LOM, Santiago

- Toboso M y Arnau S (2008) La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de Amartya Sen. Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades, México.
- Trucco y Rebolledo (2011) **Neurosis profesional o enfermedad común. Síntomas y estresores.** Revista Médica de Chile vol.139 no.10 Santiago.
- Santos P (2011) El grave problema de la exclusión social en un mundo globalizado. Los Derechos de los discapacitados. Universidad de La Coruña. España
- Vargas C (2015). Seguridad y salud en el trabajo en Chile: Diagnóstico y propuestas. Documento rescatado en marzo de 2016 de [file:///C:/Users/jose%20jara/Downloads/seguridad%20y%20salud%20en%20el%20trabajo%20en%20chile%20diagnostico%20y%20propuestas%20por%20carolina%20vargas%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/jose%20jara/Downloads/seguridad%20y%20salud%20en%20el%20trabajo%20en%20chile%20diagnostico%20y%20propuestas%20por%20carolina%20vargas%20(1).pdf)
- Verdugo M. (2001) Definiciones de discapacidad en España: Un análisis de la normativa y legislación mas relevante. SID. España.
- Wormald G.(2011) Estratificación y movilidad social en Chile: entre la adscripción y el logro. CEPAL, Santiago de Chile.