

Revista Oficial del Poder Judicial

Vol. 15, n.º 20, julio-diciembre, 2023, 163-208

ISSN: 2663-9130 (En línea)

DOI: 10.35292/ropj.v15i20.810

Necesidad de inclusión de los determinantes sociales y efectivo enfoque de salud mental. Una mirada crítica a la legislación de teletrabajo peruana

Need for inclusion of social determinants and effective mental health approach. A critical look at the Peruvian telework legislation

Necessidade de inclusão de determinantes sociais e de uma abordagem eficaz da saúde mental. Uma crítica da legislação peruana sobre teletrabalho



DANNY JAVIER GONZALES CHINCHAY
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
(Lima, Perú)

Contacto: danny.gonzalesc@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0001-6795-3568>

RESUMEN

El teletrabajo ha reconfigurado las relaciones laborales en las organizaciones y ha hecho más visibles los problemas de salud mental que afectan a los trabajadores. El uso intensivo de las nuevas

tecnologías de la información y la comunicación; la sobrecarga de trabajo; la extensión del tiempo de trabajo; la difuminación de las fronteras entre el mundo laboral y el mundo familiar, entre otros factores propios del teletrabajo, están incidiendo de manera significativa en la salud mental. Trastornos mentales como el estrés laboral, la depresión, la ansiedad y el agotamiento laboral son cada día más recurrentes. Este nuevo escenario ha generado la respuesta del derecho. En nuestro país, la Ley del Teletrabajo y su reglamento, entre otras normas, proporcionan un tratamiento jurídico importante, pero insuficiente y limitado sobre el tema. Por ende, es imprescindible que se elaboren nuevas herramientas jurídicas a fin de que los operadores del derecho estén en mejores condiciones para dirimir los conflictos relativos a la protección del derecho a la salud mental de los trabajadores. En tal sentido, tomando en consideración los determinantes sociales y, en particular, los factores de riesgo psicosocial, el presente artículo tiene como objetivo promover la creación de una regulación jurídica especial sobre la protección del derecho a la salud mental de los teletrabajadores, más aún cuando estamos frente a un derecho de protección reforzada.

Palabras clave: derecho a la salud mental; trastornos mentales; teletrabajo.

Términos de indización: derecho laboral; calidad de la vida laboral; política de la salud (Fuente: Tesauro Unesco).

ABSTRACT

Telework has reconfigured labor relations in organizations and made more visible the mental health problems that affect workers. The intensive use of new information and communication technologies, the overload of work, the extension of working hours, and the blurring of boundaries between the world of work and the family, among other typical factors of teleworking, are significantly

affecting mental health. Mental disorders such as work-related stress, depression, anxiety, and exhaustion are becoming more common. This new scenario has generated a legal response. In our country, the Telework Law, and its Regulations, among other rules, provide important but insufficient and limited legal treatment on the subject. Therefore, it is imperative that new legal tools are developed so that the operators of the law are better qualified to settle disputes relating to the protection of workers' rights to mental health. In this sense, taking into consideration the social determinants and, in particular, the psychosocial risk factors, this article aims to promote the creation of a special legal regulation on the protection of the right to mental health of teleworkers, especially when we are facing a right of enhanced protection.

Key words: right to mental health; mental disorders; teleworking.

Indexing terms: labour law; quality of working life; health policy (Source: Unesco Thesaurus).

RESUMO

O teletrabalho reconfigurou as relações de trabalho nas organizações e tornou mais visíveis os problemas de saúde mental que afetam os trabalhadores. O uso intensivo de novas tecnologias de informação e comunicação; a sobrecarga de trabalho; a extensão do tempo de trabalho; a diluição das fronteiras entre o mundo do trabalho e o mundo da família, entre outros fatores específicos do teletrabalho, estão causando um impacto significativo na saúde mental. Transtornos mentais como estresse relacionado ao trabalho, depressão, ansiedade e Burnout estão se tornando cada vez mais comuns. Esse novo cenário gerou uma resposta legal. Em nosso país, a Lei do Teletrabalho e seu Regulamento, entre outras normas, fornecem um tratamento jurídico importante, mas insuficiente e limitado sobre o assunto. Portanto, é fundamental que novas

ferramentas jurídicas sejam desenvolvidas para que os operadores do direito tenham melhores condições de solucionar os conflitos relativos à proteção do direito à saúde mental dos trabalhadores. Nesse sentido, levando em conta os determinantes sociais e, em particular, os fatores de risco psicossociais, este artigo tem como objetivo promover a criação de uma regulamentação jurídica especial sobre a proteção do direito à saúde mental dos teletrabalhadores, especialmente quando se trata de um direito de proteção reforçada.

Palavras-chave: direito à saúde mental; transtornos mentais; teletrabalho.

Termos de indexação: direito do trabalho; qualidade de vida no trabalho; política de saúde (Fonte: Unesco Thesaurus).

Recibido: 22/7/2023
Aceptado: 30/11/2023

Revisado: 22/8/2023
Publicado en línea: 30/12/2023

1. INTRODUCCIÓN

Los teletrabajadores han sido sometidos a presiones extraordinarias, un entorno de trabajo mucho más exigente y miedos relativos a su seguridad laboral, situaciones que han impactado en su salud mental. Según cifras del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), a noviembre del año 2022, el total de trabajadores del sector formal privado sumó 4 243 656. De este total, 3 992 321 personas realizaban trabajo presencial, mientras que 227 347 desarrollaban teletrabajo; asimismo, 23 988 trabajadores no contaban con información suficiente para ser clasificados en alguna de estas dos modalidades laborales (Gestión, 2023, párr. 5). De igual modo, «a inicios del 2021, un 70 % de los trabajadores peruanos indicó que ha sufrido de estrés laboral durante la pandemia. Un 71 % de

estos asegura que a consecuencia de ello tuvo episodios de depresión» (Acosta, 2021, párr. 3).

En Europa, el impacto del teletrabajo en la salud mental ha generado que el Parlamento Europeo solicite

a las instituciones de la Unión y a los Estados miembros que tomen conciencia de los elevados niveles alcanzados por los problemas de salud mental relacionados con el trabajo y se comprometan a emprender acciones que los regulen y hagan realidad un mundo laboral digital que contribuya a la prevención de los problemas de salud mental, a la protección de la salud mental y a una conciliación saludable de la vida profesional y la vida privada, y que refuercen los derechos de protección social en el ámbito laboral. (Resolución del Parlamento Europeo, de 5 de julio de 2022, considerando 5)

En la región, la legislación de Chile, mediante la Circular n.º 3709, del año 2022, ha establecido como obligatorio para los empleadores, desde el 1 de enero de 2023, la utilización del CEAL-SM (Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral-Salud Mental), un instrumento de evaluación de los riesgos psicosociales que inciden en la salud mental de los trabajadores (Superintendencia de Seguridad Social de Chile, 2022). Asimismo, en Argentina, a través de la Ley 27555, del año 2020, se ha reconocido que el trabajador tiene el derecho a no ser contactado y a desconectarse de los dispositivos digitales y/o tecnologías de la información y la comunicación fuera de su jornada de trabajo y durante el período de licencia.

En el Perú, la salud mental está reconocida como un derecho fundamental en la Constitución Política (art. 7). En esta misma línea, la Ley de Salud Mental reconoce que toda persona, sin discriminación alguna, tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental (art. 7, LSM). Así también, el Reglamento de la Ley de Salud Mental contiene obligaciones para el empleador sobre la

promoción de la salud mental y la prevención de riesgos psicosociales. Por su parte, la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su reglamento establecen como obligación del empleador la prevención en la exposición a riesgos psicosociales, que incluye realizar una evaluación continua de dichos factores de riesgo.

No obstante, consideramos que la Ley n.º 31572 (Ley del Teletrabajo) y su reglamento no otorgan un tratamiento expreso ni detallado del derecho a la salud mental. Esto constituye una marcada limitación de la referida normativa, más aún considerando que los factores de riesgo psicosocial son más acentuados en el teletrabajo y, por ende, tienen un fuerte impacto en la salud mental de los teletrabajadores.

El objetivo del presente artículo es promover la creación de una regulación jurídica especial sobre la protección del derecho a la salud mental de los teletrabajadores, considerando los determinantes sociales, en especial, en el entorno laboral. Se analizan los conceptos de teletrabajo, salud mental y riesgos psicosociales, a partir de la revisión de la doctrina jurídica, así como de la legislación nacional aplicable. Asimismo, se expone un conjunto de conclusiones y recomendaciones.

2. EL TELETRABAJO

2.1. Definición

Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2020b), el teletrabajo consiste en el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones para trabajar fuera de las instalaciones del empleador (p. 1).

Las definiciones empleadas por los países sobre el teletrabajo, según la OIT, han tomado en cuenta los siguientes elementos:

- a) El trabajo es realizado de manera total o parcial en un espacio diferente del lugar de trabajo establecido.

- b) El uso de dispositivos electrónicos, por ejemplo, computadora, tableta o teléfono, para el desarrollo del teletrabajo. Dichas herramientas se emplean para comunicarse con colegas, clientes, etc., y cumplir funciones específicas, sin que haya contacto directo con otras personas (OIT, 2020a, p. 7).

En la legislación peruana, la Ley n.º 31572, Ley del Teletrabajo (LT), considera que esta es una forma especial de prestación de labores, de carácter regular o habitual. Añade que existe relación de subordinación del trabajador, pero sin su presencia física en el lugar de trabajo. Los trabajadores utilizan plataformas y tecnologías digitales (art. 3.1, LT).

2.2. Características

Para Sanguinetti (2010), el teletrabajo presenta dos rasgos característicos.

- a) Elemento de carácter topográfico: las tareas son ejecutadas en un lugar diferente de la empresa, donde el empleador no puede ejercer control directo. El lugar de labores puede ser el domicilio del trabajador u otro espacio fijado por él o pactado con el empleador.
- b) Elemento de orden tecnológico: el teletrabajador emplea las tecnologías de la información y las telecomunicaciones como herramienta fundamental para su labor. Teletrabajar consiste en recibir, tratar y enviar contenidos inmateriales, utilizando dichas tecnologías (párrs. 2-4).

El teletrabajo presenta ventajas y desventajas. Entre las primeras tenemos la reducción de tiempo de desplazamiento, mayor autonomía del tiempo de trabajo, mayor productividad, y oportunidad de inserción laboral para madres solteras y personas en situación de discapacidad, entre otras. Sin embargo, el teletrabajo también puede generar efectos negativos como la pérdida de espacios para la colaboración y el trabajo en equipo, y la alta carga

mental y emocional puede producir incluso malestar fisiológico y psicológico en la persona trabajadora (Ossa y Jiménez, 2023). En esta perspectiva, Tomasina y Pisani (2022) sostienen:

La tensión derivada del trabajo aislado e individual, así como la relacionada con los conflictos entre las tareas domésticas y laborales, entre otros aspectos, son mencionados en múltiples artículos como problemas presentes en el teletrabajo, siendo causa de estrés laboral. En la esfera de los trastornos de la salud mental vinculados con el teletrabajo la literatura destaca las alteraciones del sueño, la ansiedad y la angustia, y la depresión. (p. 152)

3. LA SALUD MENTAL

3.1. Perspectivas sobre la salud mental

Hernández-Holguín (2020) identifica las siguientes perspectivas sobre la salud mental:

- a) Perspectiva biomédica y conductual: sostiene que la salud mental debe enfocarse «en lo normal y lo patológico, lo funcional y lo disfuncional, en el papel y estatus del enfermo en la sociedad» (p. 934).
- b) Perspectiva del bienestar y las potencialidades: se centra en las categorías de salud mental positiva y la resiliencia. La salud mental positiva es un modelo basado en la felicidad y el bienestar; de manera independiente del trastorno mental que pueda afectarle, la persona debe apostar por su autorrealización, sus potencialidades, su sentimiento de control sobre el entorno y su capacidad de autonomía. Asimismo, la resiliencia es la capacidad de sobreponerse a la adversidad utilizando sistemas de adaptación (pp. 934-935).

c) **Perspectiva cultural:** se sustenta en la antropología interpretativa. «Sobresalen los trabajos de Kleinman, quien inauguró la psiquiatría transcultural con la crítica a la denominada universalidad de los patrones culturales de salud-enfermedad. En ella los médicos, curanderos, pacientes y familias tienen diferentes modelos explicativos de la enfermedad» (p. 935). Otorga un rol central a la cultura en la comprensión y el cuidado de los problemas de salud mental.

d) **Perspectiva psicosocial:** enfatiza en la psicología social. Lo psicosocial es considerado un enfoque

para el análisis del comportamiento humano en situaciones definidas socialmente o como práctica de intervención social, así como en la relación individuo-sociedad en una continuidad dialéctica, sus implicaciones en lo subjetivo, las consideraciones éticas en relación con la solidaridad, el restablecimiento de derechos vulnerados y la despatologización del sufrimiento. (p. 936)

La salud mental debe ser abordada no tanto como el funcionamiento abstracto del sujeto, sino considerando la naturaleza de las relaciones sociales en que participa.

e) **Perspectiva de la determinación social:** se enfoca en la salud mental desde la medicina social; se considera al sujeto como protagonista de la vida en su relación con la colectividad. La salud mental es concebida como una producción social, afectada por causas estructurales (pp. 936-937).

Analizadas las perspectivas sobre salud mental, podemos concluir que esta debe ser abordada desde las diferentes perspectivas que se han expuesto. Con sus limitaciones conceptuales, debemos

reconocer que presentan fortalezas y aportes para la comprensión integral de la salud mental. En el presente artículo asumimos una mirada integradora de la salud mental; sin embargo, queremos enfatizar el abordaje desde la perspectiva de los determinantes sociales. Consideramos que la salud mental es una categoría compleja, de connotación individual y colectiva, que comprende la concepción histórica y política del sujeto y la estructura política, social y económica de la que forma parte, consciente de su dignidad y de sus demás derechos fundamentales.

Por otro lado, la Ley del Teletrabajo y su reglamento enfatizan la perspectiva biomédica y conductual, así como la perspectiva del bienestar y las potencialidades. No se observa una hegemonía de la mirada de los determinantes sociales, a pesar de que la psicología y la psiquiatría concuerdan en que el contexto social tiene una fuerte incidencia en los problemas de salud mental de los ciudadanos y, en particular, de los trabajadores. Como precisa Odicio Luna (2022):

Lamentablemente en nuestro país, la pobreza, la desigualdad, la exclusión y la discriminación, como ejes que atraviesan nuestra historia y que se han acentuado durante las últimas décadas, están en la base del aumento de los problemas de salud mental y, a su vez, dan cuenta de las características que los definen. La pobreza y los trastornos mentales se relacionan en un círculo vicioso. (p. 3)

Dentro de esta óptica de los determinantes sociales de la salud mental, es de suma importancia advertir que existen grupos vulnerables a nivel social que debido a su situación precaria requieren mayor atención por parte del Estado y del derecho. En este sentido, Barrera y Baeza (2021) subrayan lo siguiente:

algunas personas y grupos sociales pueden correr un riesgo mayor de sufrir problemas de salud mental, entre ellos miembros de familias que viven en extrema pobreza, personas con enfermedades crónicas, niños expuestos a malos tratos o abandono, y adolescentes con abuso de sustancias prohibidas. Así como también las poblaciones indígenas, personas en edad avanzada, personas discriminadas y violentadas en sus derechos humanos, integrantes de grupos de la diversidad sexual, así como aquellas personas privadas de su libertad en reclusorios. (p. 268)

3.2. Definición de salud mental

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) define la salud mental como «un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad» (párr. 1).

De otro lado, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014) define la salud mental como el bienestar emocional, psicológico y social que hace posible que la persona sea capaz de responder de manera adecuada a las demandas normales de la vida cotidiana.

Por su parte, el Parlamento de la Unión Europea considera «que el derecho a la salud física y mental es un derecho humano fundamental y que todo ser humano tiene derecho al nivel de salud más elevado posible» (Resolución del Parlamento Europeo, de 5 de julio de 2022, considerando A). Asimismo, sostiene que la salud mental está asociada a otros derechos fundamentales, como la dignidad humana y la integridad de la persona, incluida la integridad psíquica.

En la legislación peruana, la Ley n.º 30947, Ley de Salud Mental (LSM), define la salud mental como

el proceso dinámico de bienestar, producto de la interrelación entre el entorno y [...] las diversas capacidades humanas, tanto de los individuos y colectivos que forman la sociedad. Incluye la presencia de conflictos [...], así como la posibilidad de que las personas puedan afrontarlos de manera constructiva. (art. 5)

La definición de salud mental utilizada por la LSM es concordante con la definición y el enfoque de la OMS. En tal sentido, destacamos que (a) la salud mental no se reduce a la ausencia de problemas de salud mental de la persona, sino que es un proceso dinámico de bienestar; (b) la salud mental está en función de la capacidad de las personas para hacer frente a los conflictos de la vida social, entre ellos, los de la vida laboral; y, (c) la salud mental debe ser abordada desde un enfoque de derechos.

En síntesis, la salud mental es parte integral de la salud y es más que la ausencia de trastornos mentales. En el presente artículo, adoptamos el concepto de salud mental desde la capacidad de respuesta de la persona frente a la adversidad, capacidad que se ve afectada cuando el trabajador se expone a nuevas condiciones laborales en el ámbito del teletrabajo.

4. LA SALUD MENTAL EN LA LEGISLACIÓN PERUANA

4.1. Ley de Salud Mental (LSM)

La LSM reconoce de manera expresa el derecho a la salud mental, sostiene que «En el marco de lo establecido por el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, toda persona, sin discriminación alguna, **tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental** [énfasis añadido]» (art. 7).

El derecho a la salud mental reconocido por la LSM se sustenta en la protección que nuestra Constitución otorga a dicho

derecho. Es pertinente destacar también la expresión «tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental». Esto significa que a nivel particular del derecho laboral, el Estado, los empleadores y los trabajadores deben hacer sus mayores esfuerzos para que este derecho tenga la máxima protección, adoptando los más altos estándares de protección.

Con relación a los determinantes de la salud, consideramos que la LSM supera el enfoque que reduce la salud, y en especial la salud mental, a causas biológicas. Adopta, en cambio, una mirada multifactorial que explica el origen de los problemas de salud a partir de los diversos agentes sociales. Desde esta perspectiva, la norma señala que los determinantes de la salud «son aquellos factores que mejoran o amenazan el estado de salud de un individuo o una comunidad» y están vinculados con características sociales, económicas y ambientales (art. 5, LSM).

Dentro del ámbito del derecho laboral, dichos determinantes son, por ejemplo, las condiciones de trabajo en que se desenvuelven los trabajadores, tales como la carga de trabajo, la intensidad de trabajo, el tipo de relaciones interpersonales, el tipo de liderazgo imperante, entre otras. A estas condiciones de trabajo se les denomina también factores psicosociales.

De acuerdo con la LSM, los problemas de salud mental comprenden:

- a) Problema psicosocial. Dificultad generada por la alteración de la estructura y dinámica de las relaciones entre las personas o entre estas y su ambiente.
- b) Trastorno mental y del comportamiento. Condición mórbida que sobreviene en una determinada persona, afectando en intensidades variables el funcionamiento de la mente y del comportamiento, el organismo, la personalidad y la interacción social, en forma transitoria o

permanente. Los trastornos mentales a que se refiere la presente ley se encuentran contemplados en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud. (art. 5)

La norma deja en claro que los trastornos mentales que la LSM recoge son aquellos establecidos por la OMS. En tal sentido, a manera de ejemplo, son trastornos mentales la depresión, la ansiedad, el trastorno bipolar, el trastorno de estrés postraumático, el trastorno del comportamiento alimentario, la esquizofrenia, entre otros. Como se observa, los trastornos mentales y del comportamiento tienen diferentes grados de afectación de las capacidades de las personas, que es importante considerar con relación al tratamiento jurídico en el ámbito del derecho laboral.

Por otro lado, la LSM establece que el monitoreo de las condiciones de trabajo a cargo del empleador debe tomar en cuenta:

- a) La gestión de un plan y programas de cuidado de los trabajadores, que incluye, por ejemplo, programas de nutrición y alimentación saludable, y de actividad física.
- b) La promoción del clima organizacional.
- c) El desarrollo de directrices que consideren la importancia del bienestar de la persona por encima de los intereses de la organización, a fin de proteger el derecho al trabajo y a la salud de las personas, de manera especial en casos de problemas de salud mental.
- d) El desarrollo de programas sobre estrés laboral, acoso, hostigamiento sexual, desmotivación, agotamiento laboral, violencia institucional, entre otros factores que afecten la salud mental de los trabajadores.
- e) La implementación de medidas que contribuyan a conciliar las responsabilidades familiares y el derecho al trabajo.

4.2. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (LSST) y su reglamento (RLSST)

La LSST fue publicada el 20 de agosto de 2011. Es decir, sale a la luz en un contexto laboral de trabajo presencial. En tal sentido, se trata de una norma que no contempla las condiciones particulares del teletrabajo y los factores propios de esta modalidad laboral que inciden en la salud mental.

Sin embargo, entre otros temas, la LSST desarrolla un abordaje importante sobre el concepto de salud, el enfoque de la salud y sobre las obligaciones del empleador con relación al derecho a la salud, tratamiento que es importante analizar tomando como hilo conductor el derecho de la salud mental de los trabajadores. Por su parte, el RLSST no contiene una definición expresa de la salud mental; sin embargo, sí define el concepto de salud. La salud se define como «un derecho fundamental que supone un estado de bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o de incapacidad» (Glosario de términos, RLSST).

Se enfatiza que la salud es un derecho fundamental; en tal sentido, merece la máxima protección por parte del Estado. Asimismo, se utiliza un enfoque integral de la categoría *salud*. Así, son considerados los aspectos físico, mental y social. Sin embargo, en el desarrollo del RLSST, como ocurre también en la LSST, se observa una impronta centrada en el aspecto físico de la salud. Todo el proceso de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, desde la línea de base, la planificación, la ejecución y la evaluación, que está regulado en el RLSST está marcado por una mirada *fisicalista* de la salud; es decir, se enfatiza la salud física de los trabajadores y se deja en un segundo plano la salud mental.

Un aporte importante de la LSST sobre la salud, que puede ayudar a dirimir controversias legales sobre salud mental en el trabajo, son los denominados *principios rectores*, que a continuación analizamos.

a) Principio de prevención

El empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, **la salud** y el bienestar de los trabajadores, y de aquellos que, no teniendo vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores. Debe considerar **factores sociales, laborales y biológicos**, diferenciados en función del sexo, incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral. (Título preliminar, LSST)

Sobre la base de este principio, es obligación del empleador garantizar los medios y las condiciones de protección de la salud mental de los trabajadores. ¿Cuáles son estos? Entre otros, la obligación de identificar los factores y los riesgos psicosociales y realizar los controles respectivos; los exámenes médicos ocupacionales orientados a conocer el diagnóstico de la salud mental de los trabajadores; y gestionar la orientación profesional para el tratamiento de la salud mental de los trabajadores.

El principio de prevención es fundamental en conflictos jurídicos relativos a la protección de la salud mental de los trabajadores. Así, por ejemplo, pueden presentarse denuncias laborales de trabajadores contra su empleador, alegando que padecen de trastornos de salud mental derivados de las condiciones de trabajo. La autoridad inspectiva de trabajo y los jueces tendrán que determinar si efectivamente el empleador cumplió o no con su deber de prevención en materia de salud mental.

b) Principio de responsabilidad

«El empleador asume las implicancias económicas, legales y de cualquier otra índole a consecuencia de un **accidente o enfermedad**

que sufra el trabajador en el desempeño de sus funciones o a consecuencia de él, conforme a las normas vigentes» (Título preliminar, LSST).

De acuerdo con este principio, ante la afectación de la salud mental de los trabajadores como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones del empleador, este debe asumir su responsabilidad jurídica. Cabe acotar que la LSST utiliza la expresión «accidente o enfermedad que sufra el trabajador». Se infiere que, debido al enfoque de la norma, centrada en la salud física y no en la salud mental, el legislador se está refiriendo a enfermedades asociadas a la salud física y a las enfermedades mentales. Sin embargo, a partir del enfoque integral de la salud que asumimos en el presente artículo, somos de la opinión de que deben ser consideradas también las enfermedades mentales. En tal sentido, en caso de comprobarse que el trabajador padece, por ejemplo, de estrés relativo al trabajo, depresión o ansiedad, entre otros trastornos mentales, como consecuencia de los factores de riesgos psicosociales, el empleador debe asumir su responsabilidad sobre tales hechos.

Se entiende que para establecer la responsabilidad, la autoridad inspectiva de trabajo y los jueces deben evaluar los requisitos de la responsabilidad civil: la antijuricidad, el daño causado, la relación de causalidad y los factores de atribución. Asimismo, deberá acreditarse el daño con los medios probatorios idóneos. De no cumplirse estas condiciones, no existirá responsabilidad. Por ejemplo, tenemos la Sentencia n.º 191- 2023, de la Corte Superior de Justicia de Lima, Vigésimo Juzgado Especializado de Trabajo Permanente. La actora pretendía la indemnización por daño moral porque la demandada le aplicó una suspensión perfecta de labores en el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19. Refirió la actora que en su condición de madre lactante no podía ser incluida en la suspensión perfecta, ya que se encontraba con la protección establecida por la norma específica.

El juzgado verificó los elementos de la responsabilidad: hubo una conducta antijurídica; el daño alegado resultó ser cierto; existió el nexo de causalidad, y el actuar doloso de la demandada. La actora pretendía una indemnización en virtud del dolor, la pena y la aflicción sufrida por haber sido arbitrariamente suspendida; es decir, por daño moral. Sin embargo, de acuerdo con el Pleno Jurisdiccional Nacional Laboral y Procesal Laboral 2019, el juzgado consideró que no cabe presumir la existencia del daño moral, sino que su existencia deberá ser acreditada con medios probatorios directos o indirectos.

En tal sentido, el juzgado advirtió que si bien la actora alegó haber sufrido dolor y sufrimiento por haber sido suspendida de su trabajo, dichos sentimientos de aflicción debieron estar acreditados. Ante ello, la parte demandante adjuntó la fotocopia del informe psicológico en el cual se le diagnosticó trastorno depresivo recurrente, episodio actual moderado a grave (CIE XF 33.2.) y trastorno por estrés agudo (CIE XF 43.0). Del informe se desprende que a la actora se le habría realizado un examen mental, pero no lo adjuntó. Ello no generó convicción en el juzgador, ya que debió adosar las pruebas psiquiátricas y las boletas del tratamiento; por lo que la demanda fue declarada desestimada.

c) Principio de información y capacitación

«Las organizaciones sindicales y los trabajadores reciben del empleador una oportuna y adecuada información y capacitación preventiva en la tarea a desarrollar, con énfasis en lo potencialmente riesgoso para la vida y salud de los trabajadores y su familia» (Título preliminar, LSST).

Sobre la base de este principio, los trabajadores deben ser capacitados de manera oportuna y adecuada no solo en el cuidado de su salud física, sino también de su salud mental. Se infiere que dicha capacitación debe partir de la identificación, como

responsabilidad del empleador, de los peligros y los riesgos que afectan la salud mental de los trabajadores y, a partir de ello, implementar medidas de prevención y control. Es decir, no se trata de una capacitación genérica, sino contextualizada a los factores psicosociales del entorno laboral.

d) Principio de atención integral de la salud

«Los trabajadores que sufran algún accidente de trabajo o enfermedad ocupacional tienen derecho a las prestaciones de salud necesarias y suficientes hasta su recuperación y rehabilitación, procurando su reinserción laboral» (Título preliminar, LSST).

En consonancia con este principio, el trabajador afectado por un accidente o una enfermedad ocupacional tiene el derecho a recibir una atención integral de su salud, procurando que se incorpore a sus labores. Se trata de evitar el abandono del que puede ser objeto el trabajador por parte del empleador irresponsable.

No obstante, consideramos que este principio trasluce el enfoque sesgado de la LSST, puesto que reduce el contenido del derecho a la salud física y no se toma en cuenta la salud mental de los trabajadores. Esto se percibe cuando el legislador utiliza las expresiones «accidente de trabajo» y «enfermedad ocupacional». Como es de conocimiento, los trastornos de salud mental, como el estrés relativo al trabajo, la depresión y la ansiedad, entre otros, no califican en nuestra legislación como accidentes de trabajo ni como enfermedades ocupacionales. En tal sentido, se observa una desprotección del derecho a la salud mental de los trabajadores.

e) Principio de protección

Los trabajadores tienen derecho a que el Estado y los empleadores aseguren condiciones de trabajo dignas que les garanticen un estado de vida saludable, física, mental y socialmente, en forma continua. Dichas condiciones deben propender a:

- a) Que el trabajo se desarrolle en un ambiente seguro y saludable.
- b) Que las condiciones de trabajo sean compatibles con el bienestar y la dignidad de los trabajadores y ofrezcan posibilidades reales para el logro de los objetivos personales de los trabajadores. (Título preliminar, LSST)

El presente principio de protección es fundamental por las siguientes razones: (a) asume una mirada integral del derecho a la salud de los trabajadores, y deja en claro sus componentes físico, mental y social; (b) obliga a que el empleador garantice que el trabajo y las condiciones de trabajo sean las adecuadas, a fin de no afectar la salud física, mental y social de los trabajadores; y (c) concibe que el derecho a la salud integral corresponde a los trabajadores no por su mera condición de trabajadores, sino porque son sujetos sociales o ciudadanos que merecen el respeto de su dignidad y su bienestar.

A partir de este principio, se debe exigir al empleador que adopte los mismos estándares de protección no solo para la salud física, sino también para la salud mental. Se debe exigir que, en el diagnóstico, se otorgue especial atención a la identificación de los peligros y los riesgos asociados a los factores psicosociales, debido a su incidencia en la salud mental.

A manera de síntesis, podemos afirmar que los principios de la LSST enfatizan la dimensión física de la salud de los trabajadores y relegan a un segundo plano la protección de la salud mental. Salvo el principio de protección, que de manera expresa da por sentada la defensa de la salud integral de los trabajadores, los demás principios están enfocados desde una perspectiva *fisicalista* de la salud.

Por otro lado, la LSST establece un conjunto de obligaciones del empleador con relación a la salud de los trabajadores. Estas obligaciones son las siguientes:

a) Garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en el desempeño de todos los aspectos relacionados con su labor, en el centro de trabajo o con ocasión del mismo.

[...]

c) Identificar las modificaciones que puedan darse en las condiciones de trabajo y disponer lo necesario para la adopción de medidas de prevención de los riesgos laborales.

d) Practicar exámenes médicos cada dos años, de manera obligatoria, a cargo del empleador.

[...]

g) Garantizar, oportuna y apropiadamente, capacitación y entrenamiento en seguridad y salud en el centro y puesto de trabajo o función específica [...]. (art. 49, LSST)

Como se observa, ninguna de las obligaciones que establece la norma está referida de manera expresa y directa a la protección de la salud mental de los trabajadores. Sin embargo, algunas hacen referencia a términos como «salud de los trabajadores», «condiciones de trabajo», «riesgos laborales», entre otros, que implícitamente están referidos a la salud mental.

Por otro lado, merece destacarse el tema de los exámenes médicos ocupacionales y las capacitaciones. Como hemos enfatizado a lo largo del análisis del contenido de la LSST, la norma adopta un enfoque *fisicalista* de la salud; es decir, se resalta sobremanera la salud física y se relega a un segundo plano la salud mental. Esto es evidente en el caso de los exámenes médicos ocupacionales, los cuales están centrados en el diagnóstico de enfermedades físicas y no se toma en cuenta la evaluación de la salud mental de los trabajadores o, cuando esta se realiza, es desarrollada de manera somera o tangencial. Ocurre lo mismo con las capacitaciones, donde

los tópicos tratados suelen versar sobre temas de la salud física y no se abordan asuntos relativos a la salud mental.

Otro tema central es el referido a la indemnización por daños a la salud en el trabajo. La LSST señala que en caso el empleador incumpla con su deber de prevención, tendrá la obligación de indemnizar a las víctimas, o a sus derechohabientes, de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales (art. 53, LSST).

En este asunto, resulta mucho más evidente el enfoque *fiscalista* de la salud que asume la LSST. Señala la norma que la indemnización procede cuando el empleador incumple su deber de prevención en casos de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales. Como sabemos, los trastornos de salud mental, que podrían ser consecuencia también del incumplimiento del deber de prevención del empleador, no califican en nuestra legislación como accidentes de trabajo ni como enfermedades profesionales. Por lo tanto, esta limitación de la norma impide que un trabajador que sufre de algún trastorno mental, como por ejemplo estrés relativo al trabajo, depresión o ansiedad, pueda recurrir a la autoridad inspectiva de trabajo o a sede judicial a hacer valer sus derechos.

Somos de la opinión de que nuestro sistema jurídico debe tener un avance cualitativo en este tema, considerando que en la jurisprudencia laboral la afectación de la salud mental ya es tomada en cuenta como parte del denominado daño moral. Así, por ejemplo, la Casación Laboral n.º 20481-2017 Del Santa, emitida por la Segunda Sala de Derecho Constitucional y Social Transitoria, estableció que el daño moral comprende todo menoscabo que es resultado del incumplimiento de cualquier obligación que se pueda valorar en función de su gravedad objetiva. En el caso particular, el informe psicológico se sustentó en la historia clínica del demandante, por lo que el daño moral fue debidamente acreditado.

La Sala consideró que el daño moral fue resultado de la falta de trabajo por el despido del trabajador. Tal angustia y aflicción

fueron acreditadas con el informe psicológico, donde se indicó trastornos de estrés postraumático, trastorno mixto ansioso-depresivo, distimia depresiva y problemas relacionados con la pérdida de empleo. Asimismo, se tomó en cuenta que el trabajador presentó trastornos adaptativos severos postraumáticos, a causa del estrés y del despido, que fueron determinantes en la afectación de su salud mental. Se declaró fundado el recurso de casación interpuesto por el demandante.

Algo similar ocurriría en los casos de suicidio del trabajador ante la exposición a riesgos psicosociales. A diferencia de otras legislaciones, en nuestro país el suicidio no es considerado un accidente de trabajo y, por tanto, no genera el derecho a una indemnización en favor de los familiares. Sobre el punto, sería importante asimilar experiencias de otros países, como de la jurisprudencia española. Por ejemplo, mediante la reciente Sentencia 118/2023, el Tribunal Superior de Justicia de Cantabria en España consideró el suicidio como accidente de trabajo y estableció la responsabilidad del empleador ante la inexistencia de evaluaciones de riesgos psicosociales. Quedó determinado que si bien el fallecimiento del trabajador no se produjo en tiempo y lugar de trabajo, existió una clara relación de causalidad entre la acción suicida y el trabajo. Se declaró que las pensiones de viudez y orfandad derivan del accidente de trabajo, el suicidio para el caso particular. Asimismo, se consideró que la falta de evaluación de riesgos psicosociales es un factor de responsabilidad jurídica.

Por otra parte, al igual que la LSST, el RLSST desarrolla un tratamiento jurídico del derecho a la salud de los trabajadores en el contexto del trabajo presencial y no del teletrabajo. No obstante, es importante analizar el abordaje que realiza del derecho a la salud con la finalidad de identificar si se está considerando de manera suficiente y pertinente la dimensión de la salud mental.

El RLSST trata de los denominados *agentes psicosociales* y su relación con la salud de los trabajadores. Estos factores psicosociales tienen incidencia en la salud mental. Por otro lado, si bien en las inspecciones de Sunafil se sigue el patrón de fiscalizar los factores de riesgos más asociados a la salud física; hemos identificado importantes resoluciones de la autoridad inspectiva de trabajo donde se destaca la fiscalización de los agentes psicosociales. Veamos dos ejemplos. La Resolución n.º 145-2021-SUNAFIL/TFL-Primera Sala, del Tribunal de Fiscalización Laboral, trata sobre el requerimiento de la inspección de trabajo del registro de agentes físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, *psicosociales* y factores de riesgo disergonómico. Se requirió al empleador haber efectuado los monitoreos indicados respecto de los períodos 2012 hasta el 2016, debía exhibir los monitoreos, los informes, las recomendaciones y las conclusiones, así como el plan de monitoreo y los métodos utilizados, también el plan de trabajo, el cronograma y los responsables de las correcciones u observaciones indicadas en los monitoreos solicitados. Si bien el empleador presentó los referidos documentos, lo hizo de manera incompleta.

Asimismo, tenemos la Resolución n.º 287-2022-SUNAFIL/TFL-Primera Sala, del Tribunal de Fiscalización Laboral. El Tribunal sancionó al empleador por no cumplir con el registro de monitoreo de agentes psicosociales en el centro de trabajo. El empleador argumentó que sí cumplió con el registro de monitoreo de agentes psicosociales de otros trabajadores, pero no de una trabajadora en particular, la que denunció a la empresa por actos de hostilidad. Según la postura del empleador, la ley sobre riesgos psicosociales no exige que se presente el registro de todos los trabajadores y la empresa utilizó una metodología de muestreo debido a la gran cantidad de trabajadores con que contaba. Este argumento fue desestimado por el Tribunal de Sunafil.

4.3. La Salud Mental en la Ley del Teletrabajo (LT) y su reglamento (RLSST)

De acuerdo con nuestro objeto de estudio, la Ley del Teletrabajo y su reglamento no ofrecen un tratamiento adecuado y suficiente sobre la protección de la salud mental de los teletrabajadores. Esto se explica, entre otras razones, por la perspectiva *fiscalista* de la salud que ha asumido el legislador.

Entre las limitaciones que hemos identificado, tenemos las siguientes: (a) no se especifican con precisión las obligaciones del empleador con relación a la evaluación y la gestión de los riesgos laborales que podrían afectar la salud mental de los teletrabajadores; (b) no se reconocen las enfermedades mentales como enfermedades ocupacionales derivadas de riesgos psicosociales en el entorno laboral; (c) en relación con la idea anterior, no se establece el procedimiento que debe seguir la autoridad inspectiva de trabajo para determinar la enfermedad mental laboral. Si bien algunas de estas limitaciones pueden ser subsanadas mediante protocolos emitidos por la autoridad inspectiva de trabajo, consideramos que se ha perdido una valiosa oportunidad para regular este tipo de situaciones jurídicas en la Ley del Teletrabajo y su reglamento.

A continuación, exponemos los avances y las limitaciones de las normas en referencia.

a) Derechos del teletrabajador

La LT establece que el teletrabajador tiene los mismos derechos que corresponden a los trabajadores que laboran en la modalidad presencial, según el tipo de régimen laboral al que pertenezca (art. 6, numeral 6.1).

La norma reconoce al teletrabajador los mismos derechos que tiene el trabajador de la modalidad presencial. Consideramos que esto es importante en términos de la protección de la salud

física, la cual tiene un tratamiento adecuado en la norma sobre trabajo presencial y, por tanto, hace bien la ley del teletrabajo en reconocer dicho avance normativo. Sin embargo, en lo concerniente a la salud mental, los derechos del trabajador en la modalidad de trabajo presencial no tienen un tratamiento adecuado y no constituyen un punto de referencia consistente para el caso del teletrabajo.

Asimismo, se reconoce el derecho del trabajador «a ser informado sobre las medidas, condiciones y recomendaciones de protección en materia de seguridad y salud en el teletrabajo» (art. 6, numeral 6.5, LT). Debemos sostener que las condiciones de seguridad y salud en el trabajo no son las mismas en la modalidad de trabajo presencial y en la modalidad de teletrabajo. En tal sentido, este énfasis que la norma señala con la expresión «en el teletrabajo» debió plasmarse en una consideración especial y detallada sobre la protección de la salud mental en el teletrabajo, situación que como veremos en el desarrollo del análisis no se ha producido.

b) Obligaciones del empleador

La LT sostiene que «el empleador tiene las mismas obligaciones que las establecidas para los trabajadores de la modalidad presencial, de acuerdo al tipo de régimen laboral al que pertenezca cada teletrabajador» (art. 8, numeral 8.1).

Se infiere que las obligaciones que tiene el empleador con respecto a la protección del derecho a la salud mental en el teletrabajo son las mismas que en la modalidad presencial. Ahora bien, habiendo identificado que en la norma de trabajo presencial las obligaciones del empleador sobre salud mental son insuficientes y limitadas, este mismo patrón se va a reproducir, lamentablemente, en el teletrabajo.

Por otro lado, se establece la obligación del empleador de respetar la desconexión digital del teletrabajador (art. 8, numeral 8.5, LT). Esta obligación es fundamental puesto que tiene impacto

en la protección de la salud en general y, en particular, en la salud mental del teletrabajador.

Asimismo, la norma fija como obligación del empleador «notificar al teletrabajador sobre los mecanismos de comunicación laboral y las medidas, condiciones y recomendaciones de seguridad y salud en el teletrabajo que deben observarse en su jornada laboral» (art. 8, numeral 8.6, LT). La calidad de la comunicación laboral en el teletrabajo es sumamente positiva para la salud mental de los trabajadores. Ocurre lo mismo con el conocimiento de las medidas sobre seguridad y salud. Por tanto, consideramos importante que la norma deje en claro dichas obligaciones.

Finalmente, se establece la obligación del empleador de «capacitar al teletrabajador en el uso de aplicativos informáticos, en seguridad de la información y en seguridad y salud en el teletrabajo» (art. 8, numeral 8.7, LT). La norma hace referencia a la capacitación en general, sin enfatizar la capacitación en salud mental, que hubiese sido lo más recomendable, considerando que el teletrabajo presenta sus propios factores de riesgos psicosociales que inciden en la salud mental.

c) Seguridad y salud en el teletrabajo

La norma establece que «las condiciones específicas de seguridad y salud en el caso de teletrabajo se sujetan a la [...] Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su reglamento, en lo que corresponda» (art. 23, numeral 23.1, LT).

La LT, como hubiese sido lo recomendable, no desarrolla un conjunto de condiciones específicas de seguridad y salud propias del teletrabajo. A nuestro entender, esta es una clara limitación de la norma, puesto que equipara las condiciones de seguridad y salud del trabajo presencial con las del teletrabajo. El teletrabajo tiene sus propias particularidades, tales como el uso intensivo de las tecnologías; la difusa división entre la vida laboral y la vida familiar;

y las mayores exigencias de control y productividad, entre otras, que ameritan un tratamiento diferenciado con relación a la seguridad y salud de los trabajadores, en especial en la protección de la salud mental.

d) Identificación de peligros y evaluación de riesgos

La LT establece la obligación del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo de elaborar el formulario de autoevaluación, el cual sirve como un medio alternativo para identificar los peligros y evaluar los riesgos (art. 23, numeral 23.2).

Se infiere que dicho formulario es un mecanismo *alternativo* en razón de que, en primera instancia, la labor de identificación de peligros y evaluación de riesgos debe ser realizada directamente por el empleador y no por el trabajador.

Esta interpretación es concordante con otro artículo de la ley según el cual «el empleador identifica los peligros, evalúa los riesgos e implementa las medidas correctivas a los que se encuentra expuesto el teletrabajador, para ello el teletrabajador brinda las facilidades de acceso al empleador en el lugar habitual del teletrabajo» (art. 23, numeral 23.3, LT).

Sin lugar a dudas, puede resultar polémico que el empleador acuda al domicilio del trabajador y levante información sobre los factores de riesgo en seguridad y salud, puesto que se podrían lesionar derechos como la privacidad y la intimidad del trabajador. Sin embargo, cabe preguntarnos: (a) ¿qué tan objetiva será la información que el empleador obtenga de los formularios de autoevaluación llenados por los trabajadores?; (b) ¿los ítems que componen dicho formulario consideran de modo suficiente los riesgos del teletrabajo asociados a la salud mental de los trabajadores?

Por su parte, el RLT precisa que el empleador tiene la obligación de identificar los peligros, evaluar los riesgos e implementar

las medidas correctivas que correspondan; asimismo, el teletrabajador debe facilitar el acceso al empleador en el lugar del teletrabajo. Dicha evaluación dependerá de las capacidades operativas del empleador (art. 26, numeral 26.1, RLT).

La identificación de los peligros y los riesgos es una labor fundamental en materia de seguridad y salud en el trabajo. Tal es así que el documento denominado Identificación de Peligros, Evaluación de Riesgos y Medidas de Control (IPERC) es considerado «el alma de la seguridad y salud en el trabajo». Esto es así porque permite al empleador contar con un diagnóstico integral y objetivo que servirá de base para los planes de seguridad y salud orientados a controlar y minimizar los riesgos laborales.

En el contexto del trabajo presencial, la elaboración del IPERC se centra en la identificación de peligros y riesgos vinculados a factores que inciden en la salud física de los trabajadores. Así, por ejemplo, se enfatizan los factores de riesgos biológicos, físicos, químicos, ergonómicos, entre otros, dejando en un segundo plano los factores relativos a la salud mental, como son los factores psicosociales. Se trata de un tema no resuelto en la modalidad de trabajo presencial.

En tal sentido, considerando esta limitación, hubiese sido pertinente que el legislador establezca medidas más particulares sobre la obligación del empleador de realizar un trabajo más comprometido respecto de los factores psicosociales en el contexto del teletrabajo. Sin embargo, esto no ha sido así. Por el contrario, el tratamiento que la norma otorga al IPERC es bastante limitado. Hay una suerte de flexibilización de dicha obligación del empleador que queda en evidencia, por ejemplo, cuando el legislador señala que dicha evaluación se sujeta a las capacidades operativas del empleador.

Por otro lado, el RLT señala que opcionalmente y de común acuerdo entre el empleador y el trabajador, se implementa el

mecanismo de autoevaluación. El empleador forma e instruye al trabajador sobre el correcto llenado del formulario de autoevaluación para la identificación de peligros y evaluación de riesgo, detallado en el anexo 3 (art. 26, numeral 26.2).

Hemos apuntado la trascendencia que tiene el IPERC en términos de una adecuada gestión en seguridad y salud en el teletrabajo. Por ello, en la práctica laboral, este trabajo de identificación de peligros y riesgos es encargado por el empleador a profesionales con conocimiento y experticia en el tema.

Sin embargo, consideramos que el RLT, al igual que la LT, ha «desvalorizado» la elaboración del IPERC. Aun cuando señala que es opcional, el legislador traslada la responsabilidad del empleador al trabajador, que consiste en levantar la información sobre peligros y riesgos, a través de un formulario integrado por un conjunto de ítems sobre peligros y riesgos donde priman criterios de salud física y los criterios sobre la salud mental son relegados. En suma, se trata de una limitación de la norma laboral de teletrabajo que pone en riesgo la eficacia y la eficiencia del sistema de gestión de riesgos en el teletrabajo, en especial con relación a la salud mental de los teletrabajadores.

Seguidamente, el RLT sostiene que el empleador, sobre la base de los datos recogidos en el anexo 3, realiza el seguimiento y propone las medidas correspondientes que se implementarán (art. 26, numeral 26.4).

Aparentemente, esta opción adoptada por el legislador podría permitir un trabajo adecuado, es decir, los trabajadores levantan información de primera mano sobre peligros y riesgos; y en función de dicha información los empleadores realizan el seguimiento y proponen medidas de control.

Sin embargo, somos de la opinión de que esta alternativa elegida por el legislador no es la adecuada, más aún considerando

que el instrumento utilizado para recoger la información de base presenta serias deficiencias y, asimismo, los trabajadores, por más capacitación que reciban, no están en condiciones de realizar una adecuada labor de recojo de datos sobre identificación de peligros y riesgos.

Agrega el RLT que en la evaluación del lugar de trabajo se deben considerar los riesgos característicos del teletrabajo, enfatizando en los riesgos físicos, locativos, eléctricos, factores de riesgos ergonómicos y factores de riesgos psicosociales (art. 27, numeral 27.2).

Asimismo, con relación al denominado formulario de autoevaluación de riesgos para la seguridad y salud en el teletrabajo, debemos señalar que se trata de una suerte de diagnóstico que los propios trabajadores realizan sobre los riesgos laborales que se presentan en su domicilio u otro lugar desde donde desarrollan el teletrabajo. Una vez que los trabajadores hayan completado dicho formulario, sobre la base de dicha información el empleador podrá elaborar un diagnóstico general sobre las condiciones de seguridad de sus trabajadores y, en teoría, establecer los controles respectivos. Del análisis de dicho documento, hemos identificado las siguientes limitaciones:

- a) El formulario de autoevaluación está centrado en el diagnóstico de factores de riesgos asociados a la salud física de los trabajadores. De los 47 ítems que lo conforman, 41 de ellos se refieren a aspectos de la salud física. Entre otros, los temas tratados son espacio suficiente para el trabajo; disponibilidad de escritorio, mesa y silla; condiciones del piso, techo, superficies; condiciones de iluminación; condiciones de la pantalla del ordenador; instalaciones eléctricas; ruido ambiental; temperatura del lugar de trabajo; y capacitaciones en accidentes de trabajo.

- b) El formulario otorga escasa importancia a los factores asociados a la salud mental. De los 47 ítems, solo 6 guardan vínculo con factores de riesgos psicosociales, los que están referidos a los siguientes temas: información y medios necesarios para la realización de las labores del puesto de trabajo, objetivos y metas; posibilidades de contacto con otras personas, compañeros y/o superiores para resolver las cuestiones que se plantean; pausas y cambios de actividad; período de desconexión digital; horario regular para el desarrollo de su trabajo; y capacitación sobre los riesgos en el teletrabajo.

En síntesis, en términos de salud mental, la información que el empleador obtenga a partir de los formularios de autoevaluación será bastante limitada para poder elaborar un diagnóstico integral y objetivo sobre los factores psicosociales que inciden en la salud mental de los trabajadores. Asimismo, el contenido de este tipo de documentos pone de manifiesto la poca importancia que a nivel legislativo se otorga a la salud mental y la mayor relevancia que se brinda a la salud física de los trabajadores.

5. LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL TELETRABAJO Y LA SALUD MENTAL

El efecto del teletrabajo a nivel psicosocial es una realidad incuestionable y es reconocido por distintos organismos internacionales (Unión Europea, 2014). En el teletrabajo se hace un uso exclusivo o prevalente de medios y sistemas informáticos, telemáticos y de telecomunicación. En ese sentido, sus posibles efectos son el tecnoestrés, la fatiga informática, la conectividad digital permanente, el mayor aislamiento social, la pérdida de la identidad corporativa, las deficiencias en el intercambio de información entre las personas que trabajan presencialmente y aquellas que lo hacen de manera

exclusiva a distancia, etc. En este escenario, la gestión psicosocial es prioritaria, a fin de proteger la salud de los teletrabajadores (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo [INSST], 2022, p. 64).

Por su parte, sobre los efectos del teletrabajo en la salud física y mental de los teletrabajadores, la OIT (2019) sostiene que (a) los riesgos para la salud de los teletrabajadores se asocian con problemas ergonómicos como resultado de laborar fuera de las instalaciones de la empresa, y que (b) el teletrabajo se asocia con factores de riesgos psicosociales referidos a intensidad de trabajo, horas de trabajo suplementarias y más horas de trabajo en general, que pueden generar estrés, ansiedad, etc. (p. 58).

5.1. Factores psicosociales

Se definen como las condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo, con el contenido y la ejecución de las tareas y con las relaciones interpersonales y los contextos en los que se ejecuta el trabajo. Están referidos a aspectos como cuánto trabajo se debe realizar, en qué plazos, a qué velocidad, qué nivel de destrezas se requiere para realizarlo, con qué capacidad de autonomía se cuenta, de qué fuentes de apoyo se dispone, qué tipo de relaciones sociales existen entre los trabajadores y los mandos, etc.

Dichos factores pueden ser precursores de desajustes si no se gestionan de manera adecuada, y pueden convertirse en factores de riesgo que pueden dañar la salud de los trabajadores. El teletrabajo ha reconfigurado los factores de riesgo psicosocial respecto a la modalidad presencial de trabajo, debido a sus particularidades, como el uso intensivo de las tecnologías de la información y la comunicación, las fronteras entre el mundo laboral y familiar, la supervisión, la comunicación o la retroalimentación de las tareas, entre otros (INSST, 2022, p. 65).

5.2. Factores de riesgo psicosocial

Son definidos como las condiciones de trabajo que, por un tratamiento deficiente o un diseño inadecuado, presentan la probabilidad de afectar de manera negativa la salud y el bienestar del trabajador (Ministerio de Trabajo y Economía Social de España, 2021, p. 6).

En la legislación peruana se utiliza la expresión factores de riesgo biopsicosocial para referirse a aquellas condiciones presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con el ambiente, la organización, el contenido del trabajo y la realización de las tareas, y que afectan el bienestar o la salud física, psíquica y social del trabajador, así como el desarrollo del trabajo (Resolución Ministerial n.º 375-TR-2008).

En la actualidad, los riesgos psicosociales y el estrés laboral forman parte de los problemas en aumento y más difíciles de salud y seguridad en el trabajo a nivel mundial. En la Unión Europea, más de la mitad de los trabajadores señalan que el estrés es habitual en su lugar de trabajo, y cuatro de cada diez consideran que no se gestiona bien.

De modo particular, el estrés afecta de manera significativa la productividad: aproximadamente el 50% de los días de trabajo perdidos se deben al estrés, puesto que las inasistencias al centro de trabajo por esta causa son relativamente largas; el estrés genera la reducción del rendimiento y puede dar lugar a cinco veces más accidentes de trabajo; una quinta parte de la rotación del personal, aproximadamente, está asociada con el estrés en el trabajo (Unión Europea, 2017, pp. 8-9).

Por otra parte, dicha exposición a factores de riesgo psicosocial puede contribuir a que se desencadene un trastorno mental en el caso del trabajador vulnerable. Asimismo:

La exposición a situaciones laborales traumáticas, como la violencia en el trabajo, accidentes graves y acoso en el trabajo, puede causar patologías relacionadas con el proceso traumático, tal como el trastorno por estrés postraumático [...]. El trastorno provoca una situación de IT [incapacidad temporal], pero en ocasiones se puede complicar hacia una incapacidad permanente. (Llaneza, 2012, p. 242)

Las secuelas que proceden de los riesgos psicosociales, las llamadas psicopatologías laborales, se han incrementado por las nuevas estrategias de organización del trabajo y por la crisis económica, que producen relaciones intersubjetivas cada vez menos solidarias y más deshumanizadas. En Europa, los tribunales están considerando dichas psicopatologías como accidentes de trabajo (Llaneza, 2012, p. 292).

5.3. Evaluación de riesgos psicosociales

Consiste en la identificación de los riesgos psicosociales con la finalidad de realizar una adecuada gestión de estos. En este proceso, es importante considerar lo siguiente: (a) la dirección de la organización debe participar en su ejecución; (b) debe cubrir la totalidad de los puestos de trabajo; (c) quienes realizan la evaluación deben estar adecuadamente preparados (Ministerio de Trabajo y Economía Social de España, 2021, p. 8).

En la evaluación se deben considerar los datos objetivos (obtenidos por el especialista o la información que tenga la organización) y la información sobre la percepción de los trabajadores afectados sobre los factores psicosociales (Ministerio de Trabajo y Economía Social de España, 2021, p. 10).

Cabe precisar que en la evaluación de riesgos se pueden utilizar diversas herramientas cuantitativas generalistas, en las que

se estima la magnitud de todos los factores de riesgo aplicables a cualquier ámbito organizativo, incluidos aquellos celebrados bajo la modalidad de teletrabajo; herramientas cuantitativas diseñadas específicamente para el teletrabajo; herramientas cuantitativas específicas para algún factor de riesgo psicosocial concreto; y, finalmente, herramientas cualitativas combinadas con las anteriores o independientes (INSST, 2022, p. 64).

La evaluación de los riesgos psicosociales es una parte fundamental de la obligación del empleador, pero no es suficiente. Con posterioridad al diagnóstico, es necesario implementar acciones de intervención correctiva y realizar el seguimiento (Llaneza, 2012, p. 235).

Resulta de suma importancia reiterar que el empleador tiene el deber de diligencia sobre la evaluación y la gestión de los factores de riesgo psicosocial. De no hacerlo, tiene responsabilidad jurídica. A nivel de la jurisprudencia en España, tenemos la sentencia STSJ ICAN 39/2021, del Tribunal Superior de Justicia, Las Palmas de Gran Canaria. El tribunal consideró probada la existencia de un conflicto psicosocial no gestionado diligentemente por el empleador en perjuicio del actor. El empleador no aplicó todas las medidas preventivas y de valoración de riesgos psicosociales que estaban razonablemente a su alcance, ante indicios evidentes de la existencia de factores de riesgo psicosocial respecto del trabajador afectado. Tales indicios tuvieron sustento en los escritos y las denuncias presentadas por el actor ante el servicio de prevención del empleador, ante el Comité de Seguridad y Salud, y ante la junta de personal o la inspección de trabajo. Por tanto, el empleador no cumplió con su deber de diligencia preventiva.

Frente a la situación de riesgo expuesta, el empleador debió actuar de forma rápida y diligente para garantizar la seguridad y salud del trabajador. El tribunal declaró que el empleador incumplió

su obligación de prevención de riesgos psicosociales y se le condenó a abonar al actor una indemnización por daños y perjuicios (daño moral).

5.4. Protocolos sobre patología de salud mental causada por factores de riesgo psicosocial laboral

Los factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral pueden generar el desarrollo de enfermedades mentales en los trabajadores, más aún en el caso del teletrabajo. Por ello, es fundamental que la autoridad inspectiva de trabajo cuente con protocolos que sirvan de orientación para determinar el origen, común o laboral, de una patología mental.

En la región existen experiencias valiosas sobre dichos protocolos, por ejemplo, en Colombia y Chile. En Colombia, la Resolución n.º 2404 del Ministerio de Trabajo (2019) aprobó un conjunto de instrumentos generales para la evaluación de factores de riesgo psicosocial en el trabajo, así como una guía técnica para la promoción, la prevención y la intervención de los factores psicosociales, lo que incluye protocolos de actuación en casos de acoso laboral, síndrome de agotamiento laboral, depresión, síndrome de estrés postraumático, entre otros. Por otra parte, en Chile, en el año 2018 la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) emitió la Resolución Exenta n.º 156, que aprobó el Compendio del Seguro Social de la Ley n.º 16.44. que, entre otras disposiciones, incluye los protocolos sobre patología de salud mental causada por factores de riesgo psicosocial laboral.

En nuestro país, no contamos con un protocolo que sirva de base para determinar, en caso de una controversia, si una enfermedad mental tiene origen laboral. La ausencia de esta disposición impide que la autoridad inspectiva de trabajo pueda obligar a los empleadores a implementar medidas correctivas sobre los factores de riesgos psicosociales que afecten la salud mental de los

trabajadores; asimismo, limita la posibilidad de que se determine la responsabilidad del empleador con relación a este tipo de situaciones.

En tal sentido, es de imperiosa necesidad que se aprueben en nuestro país protocolos sobre patologías de salud mental causadas por factores de riesgo psicosocial laboral. Dichos protocolos deben considerar, entre otros, los siguientes aspectos:

- a) Definiciones operacionales básicas. Por ejemplo, sobre el concepto de patología de salud mental causada por factores de riesgo psicosocial laboral y el concepto de patología de salud mental producto de un accidente del trabajo.
- b) Lista de enfermedades mentales a las que se aplicará el protocolo. Para ello se deben tomar como base los criterios de la Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 11 (CIE -11).
- c) La necesidad de implementar evaluaciones médicas y psicológicas para determinar el origen laboral de la enfermedad mental, así como el establecimiento del perfil de los profesionales a cargo de los referidos exámenes.
- d) Los contenidos mínimos de las evaluaciones médicas y psicológicas.
- e) La evaluación de las condiciones de trabajo, que debe comprender la información general de los factores psicosociales del trabajo y el diagnóstico del puesto de trabajo para patología mental.
- f) La composición y las funciones del Comité de calificación para enfermedad mental laboral.

6. CONCLUSIONES

1. El objetivo del presente artículo es promover la creación de una regulación jurídica especial que permita la protección eficaz del derecho a la salud mental de los teletrabajadores, considerando que se trata de un derecho de protección reforzada.
2. La salud de los teletrabajadores debe ser abordada desde una perspectiva integral, un enfoque de derechos y desde los determinantes sociales. La perspectiva integral significa que la salud está conformada por la salud física y la salud mental. Asimismo, el enfoque de derechos supone que la protección, la prevención y la promoción de la salud, tanto física como mental, traducen la defensa de la dignidad humana y derechos conexos. Finalmente, la salud de los teletrabajadores debe ser enfocada desde los determinantes sociales como la estructura política, social, económica y laboral en que se desenvuelve la persona.
3. El teletrabajo ha generado nuevas problemáticas sobre la relación entre el teletrabajo y la salud mental: la responsabilidad jurídica del empleador sobre problemas de salud mental de los trabajadores; la naturaleza jurídica de los problemas de salud mental con relación a los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales; las posibilidades y los límites del control sobre los factores de riesgos psicosociales en el entorno de trabajo, entre otras.
4. La Ley del Teletrabajo y su reglamento no contiene un tratamiento expreso ni mucho menos específico y detallado del derecho a la salud mental. En nuestra opinión, esto constituye una marcada limitación de la ley laboral, más aún considerando que los factores de riesgos psicosociales son más acentuados en el teletrabajo y, por ende, tienen un fuerte impacto en la salud mental de los trabajadores.
5. La escasa importancia que la Ley del Teletrabajo y su reglamento otorgan al derecho a la salud mental es una manifestación del

sesgo que presenta la norma laboral sobre el significado de la salud. Este sesgo consiste en reducir el contenido de la salud al plano de la salud física en desmedro de la salud mental, lo que hemos denominado enfoque *fisicalista* de la salud.

6. El tratamiento que la Ley del Teletrabajo y su reglamento brindan al tema de los factores de riesgos psicosociales es bastante limitado, probablemente como una consecuencia del sesgo *fisicalista* con que la norma laboral aborda el derecho a la salud.
7. El tratamiento limitado que se da a los factores psicosociales en la Ley del Teletrabajo y su reglamento se manifiesta en la identificación de los peligros y riesgos laborales. El denominado formulario de identificación de peligros y riesgos que debe utilizar el trabajador tiene claras limitaciones respecto de la protección de la salud mental. Predominan en los ítems del formulario temas asociados a la protección de la salud física y se deja en segundo plano asuntos relativos a la protección de la salud mental.
8. Finalmente, otra limitación de la Ley del Teletrabajo y su reglamento, y en general del sistema jurídico nacional, es la ausencia de protocolos sobre patología de salud mental causada por factores de riesgo psicosocial laboral, sobre todo en el actual contexto del teletrabajo.

7. RECOMENDACIONES

Se requiere implementar cambios legislativos en la LT y su reglamento, o a través de la autoridad de trabajo, a fin de otorgar una protección más adecuada y suficiente del derecho a la salud mental en el teletrabajo. Estos cambios son los siguientes:

1. Incorporar los problemas de salud mental como enfermedades ocupacionales.
2. Establecer un instrumento de evaluación de riesgos psicosociales único y oficial, de uso obligatorio por los empleadores.

3. Incorporar la obligación de los empleadores de implementar el servicio de salud mental en las organizaciones.
4. Establecer la obligatoriedad del seguro privado de salud mental, frente a contingencias de problemas de salud mental que se deriven de la exposición a los factores psicosociales del entorno laboral.
5. Emitir protocolos de fiscalización a cargo de la Sunafil sobre evaluación y gestión de riesgos psicosociales que podrían afectar la salud mental en el teletrabajo.
6. Emitir protocolos sobre patologías de salud mental causadas por factores de riesgo psicosocial laboral en el teletrabajo.

REFERENCIAS

- Acosta, M. (2021, 3 de noviembre). El costo del trabajo remoto en la salud mental: 7 de cada 10 peruanos sufren de estrés laboral. *El Comercio*. https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/el-costodel-trabajo-remoto-en-la-salud-mental-7-de-cada-10-peruanos-sufre-de-estres-burnout-nndc-noticia/#google_vignette
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA) (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Barrera, M. Á. y Baeza, A. (2021). La salud mental como derecho humano en Quintana Roo, México. Análisis desde la disciplina de la política pública. *Interdisciplinaria. Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 38(3), 257-274. <https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.3.15>

- Gestión (2023, 3 de marzo). *Cerca de 12,000 empresas en Perú declararon al menos un teletrabajador en 2022*. https://gestion.pe/economia/management-empleo/teletrabajo-cerca-de-12000-empresas-en-peru-declararon-al-menos-un-teletrabajador-en-2022-trabajo-remoto-ley-de-teletrabajo-noticia/#google_vignette.
- Hernández-Holguín, D. (2020). Perspectivas conceptuales en salud mental y sus implicaciones en el contexto de construcción de paz en Colombia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(3), 929-942. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01322018>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) (2022). *Orientaciones para la gestión de los aspectos ergonómicos y psicosociales en situación de teletrabajo*. <https://www.insst.es/documents/94886/2927460/FINAL%20-%20En%20linea%20-%20Orientaciones%20teletrabajo%20-%202013-10-2022.pdf>
- Llaneza, F. J. (2012). *La ergonomía forense y el papel de los ergónomos como peritos judiciales* [Tesis doctoral]. Universidad de Oviedo.
- Ministerio de Trabajo y Economía Social de España (2021). *Criterio técnico 104/2021, sobre actuaciones de la inspección de trabajo y seguridad social en riesgos psicosociales*. https://www.mites.gob.es/itss/ITSS/ITSS_Descargas/Atencion_ciudadano/Criterios_tecnicos/CT_104_21.pdf
- Odicio, M. (2022). Salud mental como derecho constitucional fundamental y el papel del Estado peruano. *Revista Pacha: Derecho y Visiones*, 3(1), 1-21. <https://doi.org/10.56036/rp.v3i1.62>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2019). *Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo. Aprovechar 100 años de experiencia*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dg-reports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2020a, julio). *Definición y medición del trabajo a distancia, el teletrabajo, el trabajo a*

domicilio y el trabajo basado en el domicilio. https://www.ilo.org/global/statistics-and-databases/publications/WCMS_758333/lang--es/index.htm

Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2020b). *El teletrabajo durante la pandemia de COVID-19 y después de ella. Guía práctica*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_758007.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022, 17 de junio). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta* [Nota descriptiva]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Ossa, C., Jiménez, A. y Gómez, V. (2023). Salud mental y carga mental de trabajo en trabajadores de establecimientos educativos chilenos en contexto de COVID-19. *Revista Portuguesa de Educação*, 36(1), 1-22. <https://doi.org/10.21814/rpe.24855>

Parlamento Europeo (2022, 21 de junio). *Informe sobre la salud mental en el mundo laboral digital*. https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2022-0184_ES.html

Sanguinetti, W. (2010, 13 de noviembre). *Pero... ¿qué es el teletrabajo?* <https://wilfredosanguinetti.wordpress.com/2010/11/13/pero-%E2%80%A6-%C2%BFque-es-el-teletrabajo/>

Superintendencia de Seguridad Social de Chile (2022). *Manual del método cuestionario-CEAL-SM/SUSESO*. https://cealsm.suseso.cl/Manual_Metodo_Cuestionario_CEAL_vigente.pdf

Tomasina, F. y Pisani, A. (2022). Pros y contras del teletrabajo en la salud física y mental de la población general trabajadora: una revisión narrativa exploratoria. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 25(2), 147-161. <https://dx.doi.org/10.12961/apr.2022.25.02.07>

Unión Europea (2014). *Marco estratégico de la Unión Europea en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020*. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=es&catId=151>

Unión Europea (2017). *Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones. Trabajo más seguro y saludable para todos. Modernización de la legislación y las políticas de la UE de salud y seguridad en el trabajo*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A52017DC0012>

Fuentes normativas y jurisprudenciales

Casación Laboral n.º 20481-2017 Del Santa (2019). Corte Suprema de Justicia de la República (8 de agosto de 2019).

Circular n.º 3709. Superintendencia de Seguridad Social. Gobierno de Chile (9 de noviembre de 2022). https://www.suseso.cl/612/articles-693826_archivo_01.pdf

Decreto Supremo n.º 005-2012-TR. Reglamento de la Ley n.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. *Diario Oficial El Peruano* (25 de abril de 2012). https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/311121/Reglamento_de_la_Ley_N%C2%BA_29783_-_Ley_de_Seguridad_y_Salud_en_el_Trabajo.pdf

Decreto Supremo n.º 002-2023-TR. Reglamento de la Ley n.º 31572. Ley del Teletrabajo. *Diario Oficial El Peruano* (26 de febrero de 2023). <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4189372/D.S.%20que%20aprueba%20reglamento%20de%20la%20Ley%20de%20Teletrabajo.pdf?v=1677538046>

Ley 27555. Régimen Legal del Contrato de Teletrabajo. *Boletín Oficial de la República Argentina* (14 de agosto de 2020). <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/233626/20200814>

- Ley n.º 29783. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. *Diario Oficial El Peruano* (20 de agosto de 2011). https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/571762/Ley_N__29783.pdf?v=1585259556
- Ley n.º 30947. Ley de Salud Mental. *Diario Oficial El Peruano* (23 de mayo de 2019). <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1484216/Ley%20N%C2%BA%2030947.pdf.pdf?v=1608073034>
- Ley n.º 31572. Ley del Teletrabajo. *Diario Oficial El Peruano* (11 de septiembre de 2022). <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3618445/Ley%2031572.pdf.pdf?v=1662944800>
- Resolución n.º 2404. Ministerio de Trabajo de Colombia (22 de julio de 2019). <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59995826/Resolucion+2404+de+2019-+Adopcion+bateria+riesgo+psicosocial%2C+guia+y+protocolos.pdf>
- Resolución n.º 145-2021-SUNAFIL/TFL-Primera Sala. Tribunal de Fiscalización Laboral (27 de julio de 2021).
- Resolución n.º 287-2022-SUNAFIL/TFL-Primera Sala. Tribunal de Fiscalización Laboral (21 de marzo de 2022).
- Resolución del Parlamento Europeo, de 5 de julio de 2022, sobre la salud mental en el mundo laboral digital. https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0279_ES.html
- Resolución Exenta n.º 156. Superintendencia de Seguridad Social. Gobierno de Chile (5 de marzo de 2018). https://www.suseso.cl/613/propertynames-647_resolucion_compendio.pdf
- Resolución Ministerial n.º 375-TR-2008. Norma Básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (28 de noviembre de 2008).
- Sentencia 118/2023 (2023). Tribunal Superior de Justicia de Cantabria, Sala de lo Social (27 de febrero de 2023).

Sentencia n.º 191- 2023 (2023). Corte Superior de Justicia de Lima, Vigésimo Juzgado Especializado de Trabajo Permanente (17 de mayo de 2023).

STSJ ICAN 39/2021 (2021). Tribunal Superior de Justicia, Sala de lo Social. Las Palmas de Gran Canaria (22 de marzo de 2021).

Financiamiento

Autofinanciado.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflicto de intereses.

Contribución de autoría

Danny Javier Gonzales Chinchay (autor): investigación, análisis formal, redacción (borrador original, revisión y edición), metodología, recursos y supervisión.

Agradecimientos

A mis estimados profesores de la maestría de Derecho del Trabajo y Seguridad Social de la Unidad de Postgrado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Biografía del autor

Danny Javier Gonzales Chinchay es abogado graduado y titulado en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), egresado de la maestría en Derecho del Trabajo y la Seguridad Social en la misma casa de estudios. Es colaborador de la *Revista Oficial del Poder Judicial*. Con diplomatura internacional en Derecho Corporativo (Universidad ESAN) y diplomatura en Evaluación y Acompañamiento de la Tesis Universitaria (UNMSM). Campo de interés: derecho del trabajo, derecho corporativo y derecho administrativo.

Correspondencia

danny.gonzalesc@unmsm.edu.pe