

Factores

PSICOSOCIALES
DEL TRABAJO

.....
Guía Práctica

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, los trabajadores y trabajadoras hacen frente a nuevos desafíos en sus espacios de trabajo como consecuencia de los cambios en el mundo laboral, crecimiento tecnológico, globalización de mercados, expansión de servicios, entre otros fenómenos.

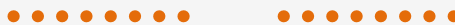
Las múltiples demandas que el trabajo genera hacia quienes lo desarrollan (mentales, físicas, emocionales, de adaptación constante, multifuncionalidad, entre varias) hacen imprescindible que las organizaciones midan y gestionen el impacto que generan en la salud, bienestar y desempeño de las personas que la conforman, y en consecuencia, en la sustentabilidad de la misma organización.

Este es el gran desafío que hemos abordado como país con la entrada en vigencia del Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo, en donde los empleadores tienen un rol activo y clave en el cuidado de sus trabajadores(as), ampliando la mirada desde el ámbito físico de la salud ocupacional, a los ámbitos emocionales, sociales y mentales, aportando a una visión integral del trabajador y a su desarrollo armónico.

Actualmente, nos encontramos en una etapa inicial generando experiencia práctica en las organizaciones chilenas, lo cual permitirá fortalecer y mejorar constantemente el proceso de medición y gestión de estos factores psicosociales en el ámbito laboral, así como, identificar una un proceder propio acorde a la naturaleza del negocio y la cultura organizacional.

El objetivo de esta Guía Práctica es colaborar en el conocimiento e identificación de dichos factores y su real incidencia en el ámbito laboral que permita facilitar este Proceso de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo.

En esta línea, la Sociedad Chilena de Gestión de Personas y su Centro de Estudios pretenden constituirse como un espacio potente de divulgación y desarrollo de investigaciones sobre la gestión de personas en Chile, asegurando que sean accesibles para todos, y en donde los factores psicosociales constituye una temática de gran interés y relevancia.



* La información presentada en el siguiente documento es de carácter informativo y se encuentra sujeta a posibles cambios definidos por las autoridades relacionadas.

Guía realizada por:



La Sociedad Chilena de Gestión de Personas (SCGP) es una organización cuyo objetivo, es generar espacios que permitan compartir y discutir prácticas y experiencias sobre el desarrollo de la Gestión de Personas en Chile.

El Centro de Estudios, posee como misión llegar a ser referentes de información del área en Chile, mediante una fórmula innovadora e inclusiva.

A través de Talleres, Seminarios, Estudios y distintos Proyectos en Santiago y Regiones, buscamos generar instancias que permitan potenciar el aprendizaje individual y colectivo sobre las distintas temáticas de Gestión de Personas en Chile y el mundo.

**más de
6.000
personas**
han participado en
nuestras actividades
desde el año 2013

www.scgp.cl 

En colaboración de:

Centro integral de diagnóstico, tratamiento, investigación y docencia en cáncer. Buscamos la excelencia y calidad a través del mejoramiento continuo de protocolos seguros y efectivos, en un ambiente de respeto, calidez y profesionalismo. Somos una institución sin fines de lucro, comprometida con la generación de valor social al proveer un servicio de excelencia, accesible transversalmente a toda la sociedad.



www.falp.cl

Contenido

02 Introducción

06 Capítulo 1

¿Por qué medimos los Riesgos Psicosociales en el Trabajo?

12 Capítulo 2

¿Cuál es la normativa a cumplir?

17 Capítulo 3

¿Cuál es el proceso de Gestión de Riesgos Psicosociales en el trabajo?

30 Capítulo 4

Casos de Éxitos

31 Caso de Éxito 1

Sector Financiero – Banco de Crédito e Inversiones

33 Caso de Éxito 2

Sector Productivo – Agrosuper S.A.

35 Caso de Éxito 3

Sector Retail - Casaideas

37 Bibliografía

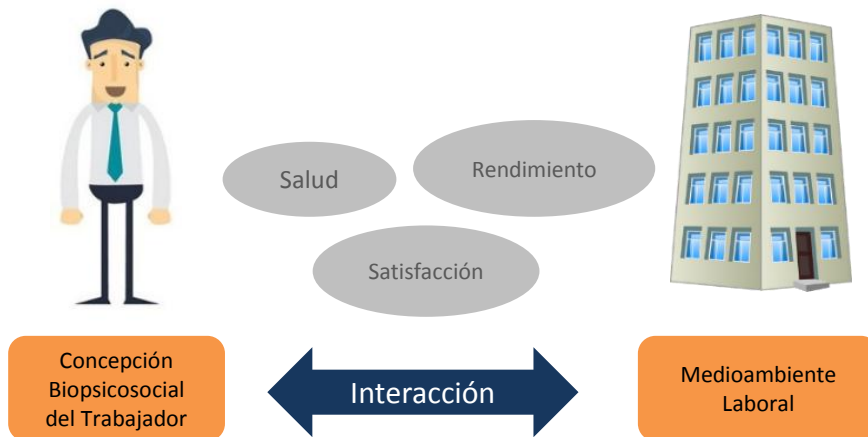
CAPÍTULO 1

¿Por qué medimos los Riesgos Psicosociales en el Trabajo?

¿QUÉ SON LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO?

Son situaciones y condiciones inherentes al trabajo y 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 (Minsal, 2013).

Los factores psicosociales se basan en una concepción biopsicosocial del trabajador, contemplando sus capacidades, necesidades, cultura y situación personal fuera del trabajo. Estos factores interactúan con los resultados del trabajo y la propia organización.
(Comité OIT / OMS)



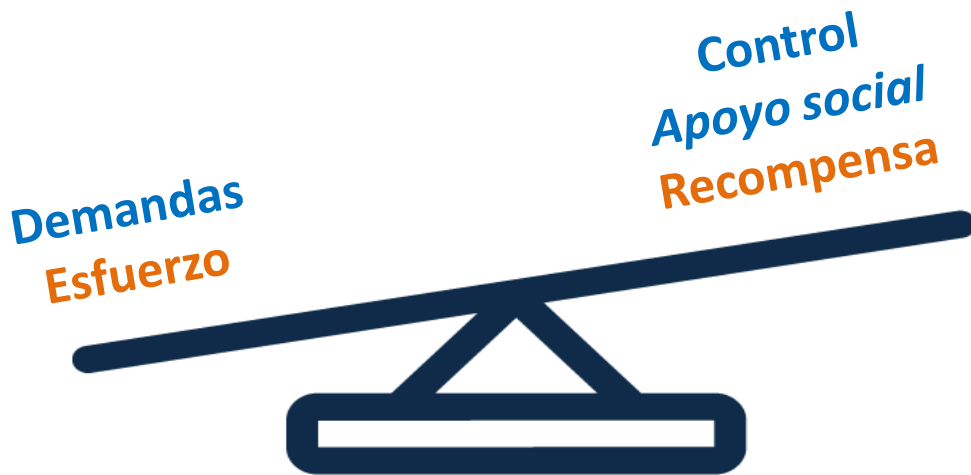
Cuando un factor tiene la capacidad de afectar en forma negativa, estaríamos hablando de **RIESGO PSICOSOCIAL**.

¿CUÁLES SON LOS MODELOS TEÓRICOS A LA BASE?

En su modelo, **Karasek** observó que los efectos del trabajo en la salud, resultan de la combinación entre las Demandas Psicológicas Laborales (volumen de trabajo, presión de tiempo, nivel de atención, interrupciones) y la capacidad de Control para moderarlas (posibilidad de tomar decisiones y desarrollar capacidades).

Asimismo, el Apoyo Social ha demostrado ser protector y mediador frente a situaciones de estrés (Karasek y Theorell, 1990).

En complemento, el **Modelo de Siegrist** considera dos dimensiones principales en interacción: el Esfuerzo Extrínseco (cantidad de tareas, ritmo, interrupciones) y Recompensas (estima, promoción, seguridad y estabilidad laboral) (Siegrist, 1996).



¿CUÁLES SON LOS RIESGOS PSICOSOCIALES QUE ENCONTRAMOS EN EL TRABAJO?

Si bien, existen distintos modelos y postulados en relación a los factores de riesgo psicosociales en el trabajo, a continuación resumiremos los más comunes:

FACTOR	EXPLICACIÓN	ACCIONES
Exigencias excesivas	Incapacidad de hacer frente a las exigencias del trabajo	Capacitación, asegurar que los ocupantes cuenten con las habilidades adecuadas para el trabajo, equilibrio de la carga de trabajo, disminuir la demanda de estar constantemente disponible (fuera del horario de trabajo).
Falta de Autonomía	Bajo nivel de control de la persona sobre su trabajo	Control e influencia sobre la planificación y ejecución de su trabajo, flexibilidad en las exigencias y requisitos laborales, habilitación para desarrollar y utilizar nuevas actividades.
Apoyo Inadecuado	Falta de apoyo o estímulo por parte de los demás en el lugar de trabajo	Información y recursos necesarios para el desempeño de su trabajo, capacidad de reconocer las exigencias y requisitos del trabajo, apoyo y refuerzo positivo tanto de los compañeros, como jefes y equipo directivo.
Demandas psicológicas	Excesivas exigencias emocionales sensoriales y cognitivas	Estudios de puestos de trabajo, a fin de adaptar las condiciones de los mismos. Capacitar a las personas en diferentes estrategias de autocuidado.
Falta de claridad de los roles	Baja comprensión de los roles y responsabilidades asociadas al cargo	Descripciones de cargo actualizadas, comunicación de los roles y procesos que impactan, claridad en las tareas a realizar.
Doble presencia	Preocupación por tareas del trabajo doméstico o familiar del colaborador(a)	Generar políticas de conciliación trabajo – familia, formalizar las políticas sobre permisos y flexibilidad horaria. Capacitaciones atingentes.
Violencia y Acoso Laboral	Existencia de situaciones de hostigamiento emocional, físico o sexual	Generar políticas y mecanismos de educación, prevención y abordaje formal de situaciones de hostigamiento.

Las cargas de trabajo físicas, mentales y emocionales están potenciadas y/o sinergizadas por las condiciones extra laborales (transporte, alimentación, entre otros) y los factores individuales (educación, biografía, entre otros). Por esto, al ser integrados en el análisis, se alcanza una estimación de la carga de trabajo global (Palacio, 2008).

¿QUÉ CONSECUENCIAS GENERA LA EXPOSICIÓN A LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO?

TRABAJADOR

ORGANIZACIÓN

COGNITIVAS



Dificultad para tomar decisiones

Dificultad para aprendizaje nuevo

Dificultad de concentración y memoria

Pensamientos negativos

EMOCIONALES



Irritabilidad

Desánimo

Ansiedad

Angustia

Desesperanza

CONDUCTUALES



Introversión

Torpeza o Negligencia

Agresión o violencia

Consumo alcohol y drogas

Dificultad para dormir

FÍSICOS



Trastornos psicosomáticos

Tensión muscular

Aumento de presión arterial

Enfermedades cardiovasculares

Disminuye productividad

Aumenta ausentismo

Aumenta presentismo

Aumenta rotación

Disminuye motivación

Dificulta las relaciones y comunicación

Aumenta accidentabilidad

Acciones hostiles contra la empresa

Falta de cooperación

Disminuye fidelidad por la empresa

¿QUÉ CONSECUENCIAS GENERA LA EXPOSICIÓN A LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO?

48%

Se demora más de
1 hora en ir y
volver al trabajo

22%

siente que está en
un trabajo inestable

38% 

25% 

Refiere sensación continua de cansancio

¿QUÉ ES UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL?

En Chile, mediante la Ley 16.744 se norman los "accidentes del trabajo y enfermedades profesionales". Las mutualidades, administradores de esta Ley, tienen la responsabilidad legal de calificar el origen "laboral" o "común" de las enfermedades que afectan a los trabajadores de sus empresas afiliadas.

Para que una enfermedad se considere profesional, es indispensable que haya tenido su origen en el trabajo.

Las enfermedades de origen laboral que afectan la salud mental de los trabajadores son llamadas: **Neurosis Profesional**.

En el 2011, Chile realizó la 1ª. Encuesta de Trabajo, Salud y Calidad de Vida (ENETS) indagando en la relación entre empleo y bienestar:

632%

aumentaron los casos acogidos como enfermedad profesional de origen mental en los últimos 10 años. (Minsal, 2009)

NEUROSIS PROFESIONAL

Es una enfermedad profesional normada en 1968 en Chile, que puede desencadenarse en relación a "todos los trabajos que se expongan a tensión psíquica excesiva y se compruebe relación de causa a efecto".

A su vez, el artículo 19 del D.S. 109 indica que éstas "pueden adquirir distintas formas de presentación clínica, tales como: trastornos de adaptación, trastorno de ansiedad, depresión reactiva, trastorno de somatización y por dolor crónico".

De acuerdo a los estudios realizado por SUCESO entre 2014-2015 respecto de las Enfermedades de Origen Laboral en Chile:

- El **39%** de los diagnósticos por enfermedad profesional corresponden a salud mental.
- Las mujeres son las más afectadas por enfermedades de salud mental correspondiente a un **65%**

- Los hombres resultan más afectados por enfermedades musculo-esqueléticas correspondiendo a un **57%**
- Se identifica que el rango de edad entre **35-44 años** es el más afectado por casos de salud mental

¿EN CONCRETO, PORQUÉ MEDIR LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO?

- 1.** Existen múltiples factores psicosociales en el trabajo que tiene relación con el tipo de organización, el contenido del trabajo y la ejecución que impactan en la salud y bienestar de los trabajadores.
- 2.** Cuando un factor psicosocial afecta negativamente la salud de los trabajadores se denomina riesgo psicosocial.

Las consecuencias de la exposición a los riesgos psicosociales afectan al trabajador (a) como a la organización. Respecto del trabajador, involucra aspectos cognitivos, emocionales, conductuales y físico. En tanto la organización, se ve disminuida la productividad, motivación y fidelización a la misma.
- 3.**
- 4.** Los primeros antecedentes en Chile, indican que los principales aspectos que afectan el empleo y bienestar son el tiempo de traslado, la inestabilidad laboral y la sensación de cansancio constante.
- 5.** La salud mental en Chile es uno de los principales indicadores de los diagnósticos por enfermedad de origen laboral, siendo las mujeres las mayormente afectadas por estas causas.



CAPÍTULO

2

¿Cuál es la normativa a cumplir?

Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo

Documento que entrega directrices para que las organizaciones midan la existencia y magnitud de los riesgos psicosociales e indica recomendaciones para la intervención en los casos que sea necesario.

Disponible en web.minsal.cl

Lo que dice la ley

16.744

Establece que el empleador tiene la obligación de realizar la identificación y evaluación del riesgo psicosocial, conforme a las normas y metodología establecidas en el Protocolo, así como contar con las acciones necesarias para disminuir y/o eliminar sus efectos. A partir del 1º de septiembre de 2015 todas las empresas y organismos podrán ser fiscalizados para comprobar la implementación del Protocolo.

Hitos relevantes

AÑO
2009

SUSESO adapta el instrumento ISTAS 21 para la población chilena a fin de medir estos riesgos.

JUN
2013

Se crea y aprueba Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales del Trabajo

SEPT
2013

Comienza proceso de protocolo de fiscalización de 3 sectores (comercio, transporte, e intermediarios financieros)

SEPT
2015

Comienza proceso de fiscalización de empresas de todos los sectores

todas las organizaciones (públicas o privadas) con 25 o más colaboradores

Multas Asociadas

Al momento de ser fiscalizadas las empresas deberán contar con la constitución del comité y planificación. De no contar con estos pasos del proceso realizados la empresa se expone a multas de hasta **25UTM**

¿QUIÉN ES QUIÉN EN ESTE PROCESO?

ACTORES RELEVANTES

MINSAL elabora junto a mesa de trabajo interdisciplinaria y aprueba el protocolo de Vigilancia.



SUSESO adapta cuestionario de medición a la población chilena (SUCESO/ISTAS 21)



MUTUALIDADES asesoran y apoyan a las organizaciones adherentes en el proceso hasta su evaluación



ORGANIZACIÓN constituye comité, planifica, sensibiliza, aplica cuestionario, analiza e interviene



TRABAJADOR identifica los RPS en su organización y responde el cuestionario



SEREMI DE SALUD fiscaliza la implementación del protocolo de RPS en las organizaciones



MUTUALIDADES obtienen la información resultante del proceso y envían a SUSESO



Ministerio de Salud (MINSAL)

Ministerio de Estado cuyo objetivo es coordinar, mantener y organizar la atención de la salud de los chilenos.

Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO)

Organismo del Estado de Chile que tiene por finalidad la regulación y fiscalización del cumplimiento de la normativa de seguridad social en Chile.

SEREMI de Salud

Órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, que existen en cada una de las Regiones del país, cuya misión asegurar a todas las personas el derecho a la protección en salud ejerciendo las funciones reguladoras, normativas y fiscalizadoras que al Estado de Chile le competen.

Mutualidades

Instituciones privadas sin fines de lucro encargadas de las acciones de prevención de riesgos y de los servicios y tratamiento de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Organización

Actor principal, responsable de medir la exposición a riesgo psicosocial de sus ambientes laborales, e implementar las acciones necesarias para disminuir y/o eliminar sus efectos, mediante la planificación de acciones específicas.

Trabajador

Vigilante activo de los factores de riesgo presentes en su organización y debe formar parte de las evaluaciones pertinentes en sus ambientes de trabajo.

¿CÓMO DEBEMOS MEDIR ESTOS RIESGOS?

Herramienta de medición SUCESO/ISTAS21

El cuestionario tiene su origen en la adaptación para el estado español del CoPsoQ, que fue desarrollado el año 2000 por el Instituto Nacional de Salud Laboral de Dinamarca. Adaptado para la población chilena por la SUCESO.

Objetivo del cuestionario

Identificar y medir el riesgo psicosocial presente en el ámbito laboral en Chile.

Versiones del cuestionario:

→ **VERSIÓN BREVE**

- 20 preguntas
- Objetivo: evaluación y familiarización con la herramienta
- Disponible para todo tipo de usuario

→ **VERSIÓN COMPLETA**

- 139 preguntas (biodemográficas y de factores de riesgo)
- Objetivo: herramienta de intervención
- Reservada para usuarios de SUCESO, cuyo objetivo es la intervención

IMPORTANTE

CLIMA LABORAL

≠

FACTORES PSICOSOCIALES LABORALES

Clima laboral refiere a las percepciones compartidas sobre aspectos del trabajo tanto de relaciones como de procesos.

Factores Psicosociales son las condiciones del trabajo que tienen influencia sobre la salud de los trabajadores.

Encuesta de Clima Laboral y SUCESO/ISTAS21 son herramientas complementarias.

¿CÓMO DEBEMOS MEDIR ESTOS RIESGOS?

Dimensiones que mide el cuestionario

A. Exigencias Psicológicas en el trabajo

- Carga de trabajo
- Información que se maneja
- Horas de trabajo
- Necesidad de esconder emociones

B. Trabajo activo y desarrollo de habilidades

- Carga de trabajo
- Información que se maneja
- Horas de trabajo
- Necesidad de esconder emociones

C. Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo

- Claridad y conflicto de rol
- Calidad del liderazgo
- Apoyo social
- Posibilidad de relaciones sociales que brinda el trabajo
- Sentimiento de grupo dentro de la empresa

D. Compensaciones y estima

- Retroalimentación por parte de los superiores
- Inseguridad en el empleo
- Perspectiva de promoción o cambios no deseados

E. Doble presencia

- Influencia de preocupaciones domésticas sobre el trabajo
- Carga de trabajo doméstico

LA IMPORTANCIA DE ESTE PROCESO ES...

La aparición de esta normativa, sin lugar a dudas genera un hito en la forma en que miramos el trabajo, y por sobre todo, en la forma en que hacemos el trabajo en el país.

Este protocolo nos impulsa a generar instancias de conversación y reflexión en las organizaciones que fuertemente creemos tiene un fin virtuoso, más allá de la medición de los Factores Psicosociales y su categorización en algún nivel de riesgo, como una posible acción principal, creemos que impulsa a las empresas a generar acciones de cuidado y protección de la salud donde todos están invitados a participar.

Como IST, creemos que el encontrarnos con un otro para la co-construcción de una mejora, o bien para potenciar y destacar una buena práctica, puede ser la génesis de una cultura de cuidado mutuo y un potenciador de la calidad de vida de los trabajadores del país. Es debido a esto, que pensamos que la habilitación de espacios conversacionales dentro de las organizaciones deben estar enmarcadas en el respeto y la escucha.

Ricardo Arrieta Manzanares
Subgerente de Gestión de Factores Psicosociales
Gerencia de Cuidado y Desarrollo

CAPÍTULO 3

¿Cuál es el proceso de Gestión de Riesgos Psicosociales en el trabajo?

Metodología SUSESO/ISTAS21

El Protocolo de Vigilancia de Riesgo Psicosocial establece el siguiente proceso



SUSESO definirá los plazos estimados para cada etapa del proceso en pos de mejorar constantemente la gestiones de las organizaciones

Conoce más sobre cada etapa a continuación...

1RA. ETAPA: CONSTITUCIÓN DE COMITÉ Y PLANIFICACIÓN



PRIMEROS PASOS

1. Constitución del Comité de Aplicación

El primer paso es la formación de un comité socio-técnico responsable de llevar a cabo las actividades establecidas por el Protocolo de Vigilancia. Este documento establece la participación de:

- Comité Paritario de Higiene y Seguridad
- Prevención de Riesgos
- Departamento de Personal
- Representante Directivo
- Representante Trabajadores (sindicato, asociación de funcionarios, otros)



¡El compromiso de la alta dirección con el comité y su quehacer es clave! Para esto es importante que conozcan la norma, su alcance, sentido y beneficios.



El comité debe tener una participación equitativa entre representantes de la empresa y de los trabajadores. La integración de éstos últimos es vital para relevar el quehacer diario, necesidades e intereses de la organización en su conjunto.

El comité deberá definir la planificación del proceso considerando las siguientes etapas: difusión, aplicación de la encuesta, análisis de datos, retroalimentación a la organización y generación de planes de mejora. **Es cada organización quien define las fechas para aplicar la encuesta**, pero estas deben estar adecuadamente justificadas. Cada decisión del comité debe constar en actas que podrían ser fiscalizadas.

*El **86%** de las empresas declara haber recibido asesoría, donde el **80%** la recibió por parte de las mutualidades. Es importante que la organización busque activamente esta asesoría*
(SCGP, 2015-2016)

*Las empresas han optado por diversas alternativas para conformar el comité, la mayoría interdisciplinarios. El **75%** tiene presente el área de RRHH, el **58%** a prevencionistas, y un **44%** al CPHS*
(SCGP, 2015-2016)



El comité tiene un gran desafío. Es útil fijar reuniones periódicas, establecer como será la toma de decisiones y solicitar asesoría y sugerencias a la mutualidad.

2DA. ETAPA: DIFUSIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

¿Por qué es importante comunicar?

1.

Para que los trabajadores conozcan estos riesgos, sean vigilantes activos de su impacto y responsables de su salud, siendo una tarea conjunta empresa-colaborador.

2.

El conocimiento de estos riesgos por parte de los colaboradores permitirá una mejor comprensión de la encuesta y así obtener resultados más fiables en la medición.

3.

Para motivar la participación por parte de los colaboradores y alcanzar la tasa de respuesta representativa establecida.

ALGUNAS IDEAS FUERZA A DIFUNDIR

- Medidas de resguardo de la confidencialidad de los datos.
- La finalidad de la medición y uso de los resultados.
- Preocupación de la organización por sus colaboradores.
- Compromiso activo de la alta dirección.
- Diferencia respecto a otras herramientas de medición existentes en la organización.



¿A TRAVÉS DE QUÉ MEDIOS HA REALIZADO LA DIFUSIÓN?

59%

Charlas

59%

Mailing

48%

Reuniones

34%

Intranet

45%

Impresos

17%

Visitas

OTROS: Pantallas, Video Conferencias, Capacitación E-Learning

PRÁCTICAS DESTACADAS

- Utilizar múltiples canales para la difusión que permita mayor cobertura y mejor comprensión.
- Utilizar actores claves como voceros.
- Hacer el esfuerzo de realizar encuentros presenciales de forma transversal a la organización, permitiendo recoger consultas y apreciaciones.
- Realizar acciones que permitan identificar que la difusión ha sido efectiva en los distintos niveles de la organización.

La SUSESO recomienda que el proceso de difusión debe tener una duración de 1 a 2 meses

45%

de las organizaciones indican que el proceso de difusión tuvo una duración mayor a 1 mes. (SCGP. 2015-2016)

RECUERDA:

- 1.** La organización es la responsable de comunicar el proceso de medición y gestión, sus propósitos y sus desafíos, así como desarrollar canales de difusión efectivos acorde a su cultura.
- 2.** La Seremi de Salud en su rol fiscalizador podrá solicitar los documentos y registros utilizados en el proceso de difusión.
- 3.** Las mutualidades son apoyos importantes para el proceso de difusión, a través de charlas, material gráfico informativo, visitas, reuniones, etc.

3RA. ETAPA: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO

¿Qué considerar en la aplicación del cuestionario?

La organización deberá decidir:

- Cuantos segmentos (unidades de análisis) se crearán para tener resultados más específicos. Deben contar con un mínimo de 25 personas.
- Aplicación del instrumento en su versión breve o completa.
- Utilización de formato físico , digital o mixto.

La organización deberá respetar:

- Las preguntas del instrumento no pueden ser modificadas.
- Se debe garantizar el anonimato y confidencialidad de las respuestas.
Se anulan las encuestas incompletas.
- La aplicación es censal. Toda las personas que se desempeñan en la organización deben ser invitadas y habilitadas para contestar.
- La aplicación de la encuesta no debe sobrepasar el periodo de un mes.

La constestación
debe ser voluntaria



70%

Tasa de respuesta
mínima para cada
segmento creado

	SUSESO/ISTAS21 Versión Breve	SUSESO/ISTAS21 Versión Completa
Aplicación Papel	La empresa distribuye la encuesta y digitaliza los resultados	La empresa distribuye la encuesta y digitaliza los resultados
Aplicación Online	La mutualidad ofrece acceso a la encuesta desde sus servidores y entrega resultados netos	La SUSESO ofrece acceso a la encuesta desde sus servidores y entrega resultados netos
Aplicación Mixta	Se podrá utilizar servidor de la mutualidad e integrar las respuestas físicas recogidas y digitalizadas por la empresa	Se podrá utilizar servidor de la SUSESO e integrar las respuestas físicas recogidas y digitalizadas por la empresas



De ser acogida una enfermedad profesional de salud mental, se deberá aplicar la Versión Completa en la unidad donde se desempeña el trabajador afectado.

BUENAS PRÁCTICAS PARA LA MEDICIÓN

- Generar mecanismo de soporte para resolución de consultas y resguardo de las medidas que aseguren la confidencialidad, tales como:
 - Mesa de ayuda telefónica.
 - Presencia de monitores internos o encargados que no sean las jefaturas.
 - Educación previa sobre el instrumento para los contestantes.
 - Documento con respuestas a preguntas frecuentes sobre la medición.
- Contar con suficientes segmentos acorde a la estructura organizacional y puestos de trabajo similares, que permitan generar intervenciones y apoyos focalizados.
- Mantener una estrategia de difusión y motivación durante la aplicación de la encuesta, por ejemplo, difundiendo el avance del proceso de medición con testimonios, estadísticas de logro, videos del proceso, etc.
- Establecer un espacio físico cercano, agradable y motivador para aquellas personas que no puedan contestar en su puesto de trabajo.
- Resguardar que los colaboradores tengan periodos de tiempo disponibles para contestar, pudiendo coordinarse previamente con las áreas y jefaturas.

4TA. ETAPA: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

1. Análisis de resultados del Cuestionario SUSES0/ISTAS21

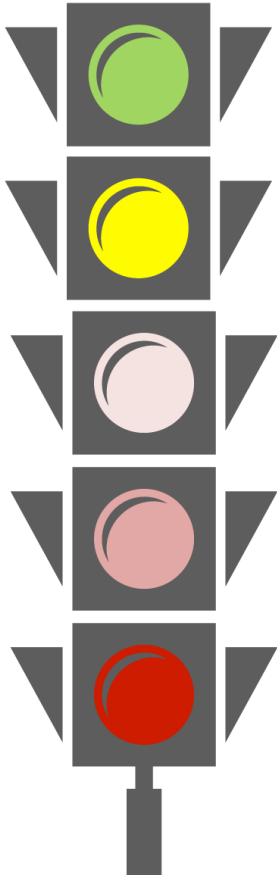
La medición en su versión breve reportará los niveles de riesgo a los que están expuestos los trabajadores por cada una de las 5 dimensiones del instrumento.

Los resultados se presentan en un formato de "semáforo", distinguiendo los niveles de riesgos que van desde la categoría "sin riesgo" hasta "riesgo alto tipo 3".



Cuando más del 50% de los trabajadores obtienen un puntaje de "riesgo alto", se considera que la dimensión estudiada está "en riesgo".

Acorde al Protocolo de Vigilancia, el nivel de riesgo obtenido en la medición establecerá las acciones y plazos a cumplir, lo cual se resume en la siguiente tabla:



Categoría	Descripción	Acciones y plazos a seguir
Sin Riesgo	5 dimensiones riesgo bajo	Re- evaluar en 2 años No se fiscalizarán intervenciones
Riesgo Medio	1 o más dimensiones en riesgo medio	•Intervención en 3 meses •Re- evaluación en 1 año a partir del comienzo de la intervención
Riesgo alto Nivel 1	1 o 2 dimensiones en riesgo alto	Intervención en 3 meses a Re -evaluación en 6 meses a partir del comienzo de la intervención
Riesgo alto Nivel 2	3 dimensiones en riesgo alto	Intervención en 6 meses Re -evaluación en 1 año a partir del comienzo de la intervención
Riesgo alto Nivel 3	4 o 5 dimensiones en riesgo alto	Notificación a Seremi-Suseso Incorporación a programa de vigilancia Re-evaluación en 1 año a partir del comienzo de la intervención

RECUERDA:

- 1.** La organización deberá informar los resultados a la mutualidad a la cual está afiliada.
- 2.** Se debe conservar como medio de verificación, los cuestionarios respondidos y resultados.
- 3.** Cuando estos resultados correspondan a "Riesgo Alto / Nivel 3", la organización será incorporada a un programa de vigilancia llevado a cabo por la mutualidad.

4TA. ETAPA: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

2. Análisis de resultados cualitativos

La medición cuantitativa realizada a través del instrumento SUSESO/ISTAS21 arroja importante información sobre la existencia de riesgos psicosociales en la organización, sin embargo, es importante contextualizar y profundizar estos resultados para un mejor entendimiento utilizando técnicas cualitativas en complemento.

Técnicas cualitativas de recolección de información más habituales:

- Entrevistas actores claves
- Focus Group
- Talleres
- Mesas de trabajo

Las temáticas a profundizar en estas instancias estarán indicadas por los resultados de la encuesta, tanto por las dimensiones con riesgo, como por los ítems específicos de interés.

La selección de colaboradores que participarán en dichas instancias, deberá resguardar la representatividad de los diferentes segmentos de la organización

Resulta idóneo que la recolección cualitativa de información sea realizada por una entidad o profesionales externos que sean garantes de la confidencialidad de todas las opiniones emitidas.



Será valioso correlacionar los resultados de la medición de riesgos psicosociales con otras herramientas de gestión de personas (encuestas de clima engagement, etc) para obtener un diagnóstico integral y estrategias de intervención alineadas.

Es importante estudiar las similitudes, diferencias y particularidades presentes en los resultados de cada segmento, analizando la naturaleza del trabajo distintiva de cada unidad y evitando centrarse solo en los promedios o elementos comunes encontrados.



4TA. ETAPA: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

3. Retroalimentación de resultados

El Protocolo establece que la organización debe informar los resultados obtenidos a todos sus miembros.

La organización debe decidir se realizará el proceso, registrando los respaldos de este para posible fiscalización.

BUENAS PRÁCTICAS PARA LA RETROALIMENTACIÓN

- Resguardar el acceso equitativo a los resultados entre todos los miembros de la organización, con especial cuidado hacia las unidades rotativas, operativas, de servicio a clientes, u otras con menor acceso a los canales de difusión existentes.
- Establecer un periodo de tiempo acotado para difundir los resultados obtenidos a las diferentes áreas, disminuyendo la retroalimentación diferida con brechas amplias de tiempo.
- Entregar los resultados a la organización de forma oportuna y cercana a la medición.
- Comunicar como será el proceso de entrega de información, con plazos y resguardos.
- En caso que existan varios voceros que entreguen los resultados, asegurarse de que estos estén alineados a un mismo formato y visión conjunta del diagnóstico, resguardando respetar las diferencias entre segmentos.
- Evitar la entrega de información excesiva o compleja de entender. Considere mensajes directos y concisos.
- Comunicar los resultados junto con los próximos pasos que realizará la organización para gestionarlos e implementar mejoras a partir de un lenguaje concreto, y resaltando acciones específicas.
- Es idóneo entregar los resultados en modalidad presencial para recoger dudas, impresiones y sugerencias, especialmente en el segmento de jefaturas a quienes se debe acompañar en la comprensión y alcance de los resultados.
- Adelantarse para aclarar sesgos comunes y naturales que pueden surgir en jefaturas y colaboradores al momento de conocer los resultados, por ejemplo, dudas sobre la validez de los datos dado que se basan en percepciones, por estar sujetos a tensiones interpersonales, hitos específicos en la organización, u otras interpretaciones.
- Reforzar lenguaje apreciativo (fortalezas y oportunidades de mejora, desafíos, etc.)
- Recordar que las personas ya conocen los resultados, no ocultar información

5TA. ETAPA: IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS (INTERVENCIÓN)

La evaluación no es el fin en sí mismo, sino el medio para visualizar y priorizar las necesidades de intervención acorde a los resultados obtenidos, siendo esta etapa la más

relevante de todo el proceso para mitigar los factores de riesgos presentes en la organización y favorecer la salud de los trabajadores.

¿Existen lineamientos para desarrollar las intervenciones?

Existen valiosos lineamientos para abordar esta etapa emitidos en el Protocolo de Vigilancia y también, en el "Instrumento de Evaluación de Medidas para la Prevención de Riesgos Psicosociales en el Trabajo" (2012)

desarrollado por el Instituto de Salud Pública del Ministerio de Salud disponible en www.ispch.cl. Sin embargo, es importante que las intervenciones sean diseñadas como traje a la medida para cada organización acorde a su industria, cultura, dotación, entre otros aspectos.

¿Qué considerar en el proceso de intervención?

1. Es responsabilidad del Comité de la organización definir las intervenciones.
2. Es relevante que éstas cuenten con indicadores para medir su efectividad y permitan generar un monitoreo continuo de su impacto.
3. Una intervención integral contempla medidas de reparación ante los riesgos ya existentes, como también medidas preventivas, tanto locales como transversales a la organización.
4. Si bien la dimensión "Doble presencia" debe ser evaluada, su intervención queda exenta de fiscalización.
5. Si la organización entra en el Programa de Vigilancia a consecuencia de obtener como resultado "Riesgo Alto Nivel 3" la mutualidad apoyará y acompañará la fase de intervención.
6. Se debe dejar registros de todas las acciones realizadas en esta etapa.

RECUERDA:

1. Los plazos establecidos para iniciar las intervenciones, están indicados acorde a cada uno de los niveles de riesgo identificados en los resultados de la evaluación.

5TA. ETAPA: IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS (INTERVENCIÓN)

- Generar espacios de participación y trabajo conjunto para la creación de los planes de intervención, para compartir la responsabilidad de su desarrollo efectivo con todos los equipos involucrados.
- Definir planes que consideren tanto la intervención sobre los trabajadores (por ejemplo capacitación) como en el diseño de los puestos de trabajo (por ejemplo, sistema de turnos).
- Implementar planes de forma próxima a la medición, evitando periodos de latencia muy amplios.
- Equilibrar acciones preventivas y correctivas para intervenir a nivel organizacional y a nivel de segmentos específicos. No castigar a segmentos con buenos resultados excluyéndolos de la realización de mejoras.
- Planificar intervenciones de impacto inmediato o "Quick Wins" en forma paralela y alineada con las acciones de largo plazo.
- Resguardar que las intervenciones tengan un alcance equitativo a las diferentes áreas de negocio, cuidando especialmente que las áreas operativas o de servicio puedan ser partícipes.
- Trabajar las intervenciones de manera conjunta y alineada con las jefaturas, dándoles espacio de participación y generación de acuerdos.
- Desarrollar los planes orquestando un trabajo conjunto entre las diferentes unidades técnicas (Bienestar, Prevención de Riesgos, Desarrollo Organizacional, etc.) que permita aunar esfuerzos y evitar planes duplicados.
- Informar las intervenciones acordadas en el contexto de la medición antes realizada
- Difundir constantemente las intervenciones en desarrollo, y sus avances a todos los involucrados a partir de los indicadores de éxito previamente establecidos para cada plan.

**BUENAS
PRÁCTICAS
PARA LA
INTERVENCIÓN**

CAPÍTULO 4

CASOS DE ÉXITO

Conoce las experiencias sobre el proceso de medición y gestión de importantes organizaciones chilenas

CASO DE ÉXITO 1

SECTOR Financiero

Sabías qué...

- **380** sucursales
- **10.500** colaboradores
- **2012** inicia aplicación protocolo suceso/istas21
- **2013** se asesora por IST



... > **66%** tasa de respuesta

Aporta valor a mi organización...

“Genera mayor acercamiento al colaborador para conocer de manera directa sus principales necesidades y conformar una parrilla atractiva de beneficios que responda a esa realidad. Así mismo, contribuye a conformar mejores líderes, que permitan optimizar las relaciones interpersonales, el liderazgo y la credibilidad de la compañía”

El mayor obstáculo...

“Llevar con éxito el proceso de sensibilización, de manera de comunicar de manera efectiva la intención de realizar acciones que implican una mejor calidad de vida en la organización y que posicione al banco en un mejor lugar para trabajar”



Doble Presencia

Exigencias Psicológicas en el Trabajo

Buenas Prácticas

- **Estrategia Corporativa**, la calidad de vida de sus colaboradores y sus familias.
- **Manual Corporativo** de corta palo adaptado a un lenguaje comprensible para todos.
- **Comités de Calidad de Vida** en las sucursales de menor dotación.
- **Reuniones 2.0.**, instancia de potenciar la relación y comunicación líder - colaborador. En unidades de trabajo donde existe más de 50% de nivel de riesgo, participa el socio-estratégico de Santiago.

CASO DE ÉXITO 2

SECTOR Productivo

Sabías qué...

- **14.000** colaboradores
- **2013** inicia aplicación protocolo suceso/istas21
- **9** años con indicadores de medición de ambientes de trabajo



... ➤ **62%** de riesgo bajo dimensión exigencias psicológicas

Aporta valor a mi organización...

“Muy conectado con metas que nos hemos trazado con miras al 2018 vinculadas a una reducción importante y permanente de nuestra accidentabilidad y siniestralidad. Por este motivo, la gestión de la dimensión psicosocial contribuye a uno de los focos que nos hemos trazado como empresa: La salud integral de nuestras personas”

El mayor obstáculo...

“La dispersión geográfica que tenemos como organización, donde destacan las áreas de Producción Animal que cuentan con más de 5.000 colaboradores distribuidos en centenares de localidades rurales en varias regiones del país”



**Doble
Presencia**



**Trabajo Activo y
Desarrollo de Habilidades
Exigencias Psicológicas
en el Trabajo**

Buenas Prácticas

- **Cultura Corporativa**, la preocupación permanente por buenos ambientes de trabajo y condiciones laborales saludables para sus colaboradores.
- **Comité Central y Comités Locales**, donde en cada unidad de adaptó la ruta transversal a la cultura local.
- **Ferías**, difundir amplia y efectivamente los beneficios que le entrega la empresa al colaborador y su familia.
- **Manuales de Beneficios**, difundidas a todos los colaboradores.
- **Líneas Telefónicas**, cercanas y fácilmente accesibles para los operarios que trabajan en líneas productivas.

CASO DE ÉXITO 3

SECTOR Retail

Sabías qué...

- **31** tiendas
- **1.000** colaboradores
- **2014** inicia aplicación protocolo suceso/istas21
- **2014** asesorada por ACHS
- **2015** empresa se fusiona

The logo for Casasideas, featuring the brand name in a dark grey sans-serif font with a small red registered trademark symbol (®) to the right.

... ➤ **83%** tasa de respuesta

Aporta valor a mi organización...

“Generar una relación más afianzada entre los colaboradores y su jefatura, fundamentada en la confianza, apoyo y sentido de grupo. Así mismo, ha permitido generar instancias de escucha a las necesidades de los colaboradores y responder de acuerdo a ello, identificando particularidades de cada sucursal”

El mayor obstáculo...

“El índice de rotación existente en el mundo del retail, que en nuestro caso el nivel de rotación mensual es cercano al 10%. Esto afecta en términos de resultado final y en el impacto de las acciones implementadas para la gestión de personas”



Apoyo Social en la Empresa

Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades

Buenas Prácticas

- **Capacitaciones corporativas**, presenciales en cada tienda para fortalecer la cultura organizacional y sus valores fundamentales.
- **Inducciones a todo personal**, respecto de las competencias transversales como el Modelo de Servicio, Estilo de Liderazgo, Trabajo en Equipo y Código de Ética.
- **Reuniones entre turnos**, con duración de 15 minutos diarios entablar una relación de cercanía y confianza entre jefatura y las distintas áreas. En regiones, se realiza durante el periodo de colación.
- **RR.HH. un Socio Estratégico**, trabajando conjuntamente con las jefaturas de sucursales en la concientización sobre el cuidado del clima laboral y consolidación del equipo de trabajo. Orientarlos en enfrentar asuntos más complejos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo. Ministerio de Salud Chile, 20143.
2. E-guide to managing stress and psychosocial risks, European Agency for Safety and Health at Work.
3. How to Tackle Psychosocial Issues and Reduce Work-related Stress . Systems and Programs, European Agency for Safety and Health at Work.
4. Effects of a Workplace Intervention Targeting Psychosocial Risk Factors on Safety and Health Outcomes, BioMed Research International, Volume 2015 (2015), Article ID 836967
5. Psychosocial Interventions in Mental Health Nursing, Maureen O'Connor Fenelon, Course Director Postgraduate Programmes, Department of Nursing & Midwifery, University of Limerick.
6. Mental Health - Psychosocial Risk Factors in the Workplace, Occupational Health and Safety, OSH Answers Fact Sheets
7. Trucco B, Marcelo y Rebolledo M, Policarpo. Neurosis profesional o enfermedad común: Síntomas y estresores. *Rev. méd. Chile* [online]. 2011, vol.139, n.10, pp. 1370-1377.
8. Karasek, R., Theorell, T. Healthy work. Stress, productivity, and the reconstruction of working life. New York: Basic Books, 1990.
9. Siegrist J. Adverse Health Effects of High-Effort / Low-Reward Conditions. *J Occup Health Psychol.* 1996
10. Palacio, D. Resolución Número 2646 del Ministerio de Protección Social. Bogotá, 2008.
11. Sociedad Chilena de Gestión de Personas. Tendencia de Mercado Medición de Factores de Riesgos Psicosocial, 2015 -2016. Extraído en <http://www.scgp.cl/Estudios/Index>.
12. Amigo, C. Extracto SCGP Desafíos para Chile: la salud mental y social de los trabajadores,

sociedad chilena de
GESTI^oN de
PERSONAS

www.scgp.cl

