

**ESTUDIO ACERCA DE LAS PRÁCTICAS DE GESTIÓN DE LOS RIESGOS  
PSICOSOCIALES QUE SE ESTÁN IMPLEMENTANDO EN ORGANIZACIONES CHILENAS**

Héctor Madrid, PhD

María Teresa Díaz, MSc

Pontificia Universidad Católica de Chile

**ASESOR ACADÉMICO:**

Stavroula Leka, PhD

University of Nottingham, United Kingdom

Division of Psychiatry and Applied Psychology, School of Medicine

**EQUIPO TÉCNICO:**

Cristián Vásquez, Ps

Camilo Valenzuela, Mg

Pontificia Universidad Católica de Chile

Escuela de Administración

Este Proyecto fue realizado con el financiamiento de la Asociación Chilena de Seguridad, a través de la Fundación Científica y Tecnológica, FUCYT

**Santiago, Diciembre de 2017**

## **RESUMEN**

Tras la promulgación del Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo en Chile, un aspecto relevante a determinar son las acciones que las organizaciones realizan para intervenir en estos riesgos. En esta dirección, el presente proyecto tiene como objetivo conocer las prácticas de gestión de los riesgos psicosociales que se están implementando en organizaciones chilenas. Para este propósito, se desarrolló un modelo de prácticas en base a los principios de promoción de la salud ocupacional, compuesto por 42 acciones, clasificadas en 14 dimensiones, que corresponden aspectos de protección, prevención y educación para la salud en el trabajo. La posterior medición de estas prácticas, en una muestra de organizaciones chilenas, indicó que un número importante de organizaciones lleva a cabo prácticas de protección y prevención, pero con un nivel deficitario en el dominio de la educación acerca de los riesgos psicosociales en las organizaciones. Por su parte, el estudio de los factores facilitadores u obstaculizadores en la implementación de prácticas de gestión de riesgos psicosociales, identificó una gama de condiciones en relación con la cultura organizacional, la disposición de recursos y la capacitación de las jefaturas en estos temas. En suma, este proyecto entrega conocimientos e información relevante sobre el reciente desarrollo de la gestión de los riesgos psicosociales en las organizaciones chilenas.

## INDICE

1	INTRODUCCIÓN .....	3
2	MARCO TEÓRICO .....	4
3	METODOLOGÍA .....	7
3.1	Etapa 1: Modelo de Prácticas de Gestión de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo..	7
3.2	Etapa 2: Medición de Prácticas de Gestión de Riesgos Psicosociales .....	18
3.3	Etapa 3: Factores que Facilitan u Obstruyen la Implementación de Prácticas.....	26
4	DISCUSIÓN.....	31
4.1	Limitaciones e Investigación Futura .....	36
5	CONCLUSIONES .....	37
6	BIBLIOGRAFÍA.....	38
7	ANEXOS.....	39
7.1	Cuestionario para la Medición de Prácticas.....	39
7.2	Porcentaje de Implementación Desagregado por Prácticas Específicas .....	44

## 1 INTRODUCCIÓN

Los riesgos psicosociales en el trabajo son condiciones del ambiente laboral que pueden afectar negativamente la salud mental y física de los trabajadores de una organización (Salanova, 2009). De este modo, la prevención, vigilancia y control de los riesgos psicosociales es fundamental para promover la experiencia de bienestar de los trabajadores y asegurar la efectividad de las organizaciones donde se desempeñan (Leka & Houdmont, 2010). A la base de lo anterior, está el principio de que la “*salud ocupacional*” es un fin en sí mismo y a la vez un medio para que las organizaciones alcancen sus objetivos productivos, financieros y sociales (Quick & Tetrick, 2011). Atendiendo a este escenario, la Subsecretaría de Salud Pública, con base en la Ley 16.744 de Accidentes en el Trabajo y Enfermedades Profesionales, promulgó la Resolución Exenta N° 336 que aprobó el “Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo” (Instituto de Salud Pública, 2012; Ministerio de Salud de Chile, 2013). El objetivo de este protocolo es valorar, medir y evaluar la exposición de los trabajadores a riesgos psicosociales en las organizaciones en Chile. Específicamente, el protocolo contempla la evaluación de los riesgos psicosociales en las empresas a través de un instrumento denominado “*Cuestionario SUSESO-ISTAS 21*” (Alarcón, Alvarado, Marchetti, & Aranda, 2009) y también consta el protocolo de un capítulo descriptivo con sugerencias de implementación de acciones de gestión para disminuir la exposición a los riesgos psicosociales. En el año 2013, la Resolución Exenta N° 336 aprobó la implementación del protocolo de vigilancia en el país, de modo que un desafío actual es conocer, tras la aplicación del cuestionario SUSESO-ISTAS 21, en qué medida las empresas chilenas han implementado prácticas de gestión para prevenir la exposición a riesgos psicosociales entre sus trabajadores. En función de estos antecedentes, este proyecto de investigación tiene los siguientes objetivos:

**Objetivo General:** Conocer las prácticas de gestión de los riesgos psicosociales que se están implementando en organizaciones chilenas.

**Objetivos Específicos:**

1. Definir un modelo de prácticas para la gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo, con foco en la prevención, protección y educación para el bienestar laboral.

2. Medir las prácticas para la gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo en organizaciones chilenas.
3. Evaluar los avances en la gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo y los factores que facilitan u obstruyen la implementación de estas prácticas en empresas chilenas.

Así, para lograr estos objetivos se realizó un proyecto de investigación de tres etapas. Primero, se desarrolló y definió un modelo conceptual de prácticas para la gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo. Segundo, se diseñó e implementó un estudio cuantitativo para medir las prácticas para la gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo en organizaciones chilenas. Finalmente, se diseñó e implementó un estudio basado en entrevistas para determinar los avances en la gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo y los factores que facilitan u obstruyen la implementación de estas prácticas en empresas chilenas. Estas tres etapas se presentan en detalle en las siguientes secciones.

## **2 MARCO TEÓRICO**

Las organizaciones son sistemas en los que diversos recursos financieros, físicos y tecnológicos son transformados por la acción de las personas en resultados, con miras al logro de metas productivas y sociales. Así, las organizaciones requieren de una fuerza laboral calificada para la realización de sus tareas y que, además, se encuentre saludable para desarrollar de forma efectiva su trabajo. De este modo, la experiencia del área de la salud ocupacional emerge como un aspecto central en la administración de las organizaciones contemporáneas (Robertson & Cooper, 2011; Sparks, Faragher, & Cooper, 2001).

La salud ocupacional se manifiesta en la experiencia física, cognitiva, afectiva y conductual asociada al control de la enfermedad y a la promoción de estados de desarrollo individual, de modo que el fenómeno de la salud contempla un rango completo de situaciones tanto adversas como favorables para las personas (Warr, 1990). Recientemente, el estudio de la salud en el trabajo ha sido abordado desde la psicología, en consideración de que en los ambientes del trabajo las personas pueden desarrollar estados de adversidad tales como altos niveles de estrés laboral (Leka & Houdmont, 2010; Quick & Tetrick, 2011). Así, la psicología de la salud ocupacional tiene como uno de sus objetivos centrales el conocer y estudiar la

experiencia de malestar o bienestar de los trabajadores y las condiciones del ambiente de trabajo que influirían en estos estados psicológicos (Salanova, 2009).

Con foco en la caracterización de los elementos del ambiente laboral que se relacionan con la experiencia de salud, la psicología de la salud ocupacional ha adoptado la noción de “Riesgos Psicosociales en el Trabajo”. Estos se refieren a las características del ambiente laboral que aumentan la probabilidad de vivenciar estados de dificultad psicológica en el trabajo, tales como estrés, ansiedad, depresión y agotamiento emocional (Kristensen, Hannerz, Høgh, & Borg, 2005; Pejtersen, Kristensen, Borg, & Bjorner, 2010; Salanova, 2009). Así, de acuerdo al Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales descrito por el Ministerio de Salud de Chile, los riesgos psicosociales constituyen condiciones demandantes en que las personas deben realizar grandes esfuerzos psicológicos en conjunto con una baja disposición de recursos para ejecutar sus tareas. Ejemplos de exigencias psicológicas son las demandas cognitivas y emocionales de la tarea, mientras que los recursos corresponden a factores tales como el clima laboral colaborativo y la calidad del liderazgo.

Dada la relevancia de los riesgos psicosociales para la experiencia de salud, resulta relevante preguntarse por las prácticas de gestión que las organizaciones pueden adoptar para prevenirlos y controlarlos en el ambiente laboral. Por práctica se entiende a una o más acciones que buscan cumplir una meta o resultado concreto, en este caso modificar la presencia de riesgos psicosociales en el ambiente de trabajo. De este modo, el conocer las prácticas que conllevan a reducir la exposición de los trabajadores a los riesgos psicosociales, redundaría en las acciones que una organización puede implementar para promover el bienestar de su fuerza laboral. Con el propósito de conocer estas prácticas, un primer paso es disponer de un marco que describa los fundamentos que definen a estas acciones de intervención. En este sentido, proponemos que el Modelo de la Promoción de la Salud (Tannahill, 1985, 2008) es una herramienta que otorga los fundamentos para delinear, definir y sistematizar a un conjunto de prácticas relevantes para la gestión de riesgos psicosociales.

El Modelo de Promoción de la Salud fue diseñado como un marco de referencia que permite identificar o diseñar prácticas de desarrollo de estados saludables. Este modelo describe que las acciones de gestión deben involucrar tanto el control de la enfermedad como el fortalecimiento del bienestar, de modo de prestar atención tanto a factores de riesgo como de protección. Además, la promoción de la salud enfatiza el foco en el contexto en el que está dado el fenómeno de la salud estudiado, con el fin de empoderar a los integrantes de un grupo

a tomar decisiones que influyan en su propio bienestar. Así, este marco resulta compatible con la definición de un modelo de prácticas de gestión para factores psicosociales, dado que estos factores por definición corresponden a condiciones de riesgo y protección presentes en el contexto o ambiente de trabajo.

De forma más específica, el modelo de promoción de la salud señala que el proceso de gestión del bienestar está dado por la ejecución de actividades dadas en las dimensiones de la Protección, Prevención y Educación para la salud:

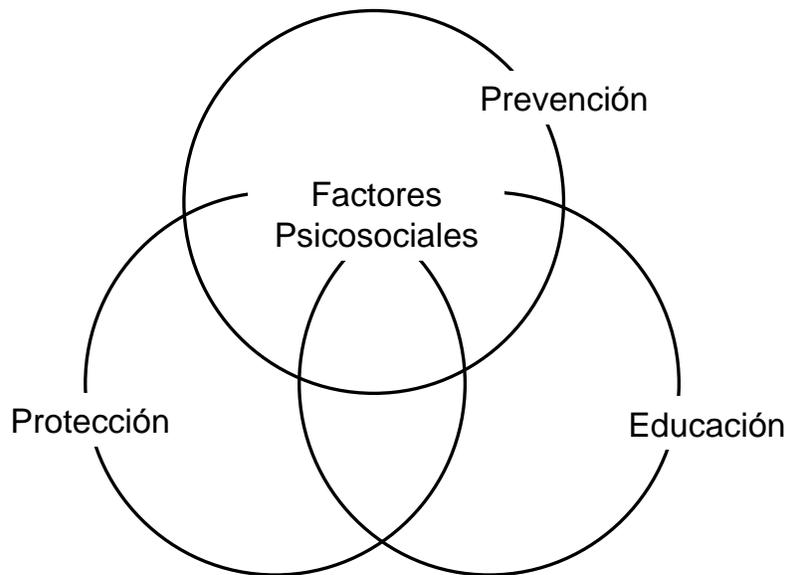
**Protección:** Se refiere a las actividades de desarrollo de políticas de salud que normalizan el quehacer dentro de una organización. Específicamente, estas actividades hacen referencia a normativas, sistemas de regulación y control, y códigos de práctica voluntarios, relativos a la prevención de problemas de salud y el fortalecimiento del sentido de bienestar.

**Prevención:** Consiste en la reducción de la ocurrencia de riesgos psicosociales que puedan conllevar a enfermedades o incapacidad entre los integrantes de una comunidad. En este dominio, se incluye la prevención primaria y secundaria, es decir, la anticipación de la ocurrencia de problemas de salud, la detección precoz de las enfermedades y su tratamiento oportuno, el manejo de la primera ocurrencia de un riesgo psicosocial y sus consecuencias, la mitigación de las complicaciones de enfermedades irreversibles y la prevención de la recurrencia de enfermedades o estados de salud indeseables.

**Educación:** Se refiere a las actividades de comunicación orientadas a incrementar el sentido de bienestar o disminuir las enfermedades entre los integrantes de una comunidad. El contenido de estas comunicaciones influye favorablemente sobre las creencias, actitudes y conductas de quienes conforman la comunidad.

Adoptando el enfoque de promoción de la salud, proponemos que las dimensiones de protección, prevención y educación sean referentes generales para ser aplicados en la elaboración de un modelo de prácticas relevantes para la gestión de riesgos psicosociales (Figura 1). Específicamente, la estructura del enfoque de promoción de la salud puede ser complementado con la descripción y definición de prácticas específicas, construyendo un modelo de prácticas para la gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo, con foco en la prevención, protección y educación para el bienestar laboral, cuyo desarrollo se describe a continuación.

**Figura 1. Dimensiones de Prácticas para la Promoción de la Salud Aplicadas a los Riesgos Psicosociales**



### **3 METODOLOGÍA**

Con el fin de desarrollar un modelo de prácticas de gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo, se llevó a cabo una estrategia de tres etapas. Primero, se realizó una revisión bibliográfica para identificar las principales prácticas de gestión de riesgos psicosociales en el trabajo. Como parte de esta etapa, se desarrollaron también una serie de entrevistas con expertos en riesgos psicosociales para validar el contenido del modelo. Segundo, se implementó un estudio cuantitativo, para medir y diagnosticar el uso de las estrategias descritas en el modelo en una muestra de empresas chilenas. Tercero, se desarrollaron una serie de entrevistas con encargados de riesgos psicosociales en empresas chilenas para conocer las condiciones que facilitan u obstruyen la implementación de prácticas de gestión de riesgos psicosociales.

#### **Etapas 1: Modelo de Prácticas de Gestión de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo**

En esta etapa se llevó a cabo el proceso de desarrollo del modelo de prácticas de gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo. A continuación, se describe la metodología utilizada y los resultados para cada una de sus pasos, para luego presentar el modelo conceptual derivado de esta metodología.

**Procedimiento.** El primer paso en la elaboración de este modelo, consistió en la realización de una revisión bibliográfica, con el fin de identificar posibles prácticas atingentes para la gestión de los riesgos psicosociales en las organizaciones. La revisión utilizó la técnica del mapeo, es decir, realizar una búsqueda general de documentos que son parte del campo de la salud y seguridad en el trabajo en general y de la psicología de la salud ocupacional en particular. Como fuentes a nivel internacional, se trabajó con documentos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el National Institute for Occupational Health de Estados Unidos (NIOSH), la European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA), el Psychosocial Risk Management Excellence Framework (PRIMA) y el British Health and Safety Executive (HSE). A nivel nacional se revisaron documentos publicados por la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), el Instituto de Salud Pública (ISP) y la Encuesta Nacional de Condiciones de Empleo, Trabajo y Salud de la Dirección del Trabajo (DT-ENETS).

**Estrategia de Análisis.** Un psicólogo experto en psicología de la salud ocupacional realizó un listado de prácticas con sus respectivas definiciones, a partir de la revisión de los documentos estudiados. Luego, estas prácticas fueron analizadas para determinar si consistían en acciones únicas o bien existía solapamiento entre ellas, con el objetivo de refinar el listado de prácticas, eliminando las redundancias en el conjunto original de ellas. Luego, se analizaron los contenidos de cada práctica, para determinar si ellas se agrupaban en dimensiones más generales, que dieran cuenta de conjuntos de prácticas bajo una misma categoría más amplia. Como criterio de selección se utilizó un número de tres prácticas por grupo identificado, con el fin de construir un conjunto de acciones balanceado en el modelo, y así poder medir y evaluar con un estándar comparable la presencia de prácticas en las organizaciones. En un siguiente paso, un equipo de tres psicólogos, expertos en psicología de la salud ocupacional y en psicología organizacional, clasificaron estas prácticas en referencia a la taxonomía de promoción de la salud de Tannahill (1985; 2008), es decir, si éstas correspondieron a prácticas de Protección, Prevención y Educación de la salud. En su conjunto, la estrategia descrita anteriormente, permitió definir un modelo de tres niveles de prácticas. En el primero se hace referencia a la agrupación de acuerdo al enfoque de promoción de la salud, luego el segundo nivel da cuenta de dimensiones en que se agrupan las específicas identificadas y el tercer nivel describe las prácticas específicas de gestión de riesgos psicosociales en el trabajo.

**Tabla 1. Listado de Prácticas Identificadas en la Revisión Bibliográfica**

Nº	Prácticas
<b>Política de Protección para la Salud Ocupacional</b>	
1	Implementar en la organización un programa escrito de prevención de riesgos psicosociales.
2	Trabajar en la organización con un asesor experto en prevención de riesgos psicosociales.
3	Trabajar en la organización con un departamento o unidad que aborde la prevención de riesgos psicosociales.
<b>Procedimientos Contra la Violencia en el Trabajo</b>	
4	Implementar en la organización una política contra la violencia en el trabajo.
5	Implementar en la organización una política contra el acoso laboral.
6	Implementar en la organización una política contra el acoso sexual.
<b>Registro acerca de Riesgos Psicosociales</b>	
7	Registrar la exposición de los trabajadores a factores altamente estresantes en los puestos de trabajo.
8	Registrar enfermedades profesionales relacionadas con los riesgos psicosociales (ej. Neurosis laboral).
9	Registrar accidentes laborales relacionados con los riesgos psicosociales (ej. Estrés postraumático).
<b>Programas de Reinserción y Rehabilitación</b>	
10	Implementar programas de reinserción laboral para trabajadores con licencias médicas prolongadas.
11	Implementar programas o convenios para ofrecer apoyo en casos de accidentes y enfermedades profesionales/ocupacionales.
12	Implementar programas o convenios para la rehabilitación después de haber sufrido un accidente o enfermedad profesional/ocupacionales.

Nº	Prácticas
<b>Condiciones Contractuales</b>	
13	Formalizar contratos indefinidos para la mayoría de los trabajadores.
14	Ofrecer remuneraciones competitivas respecto al mercado para los trabajadores.
15	Controlar que la cantidad de horas extras no excedan el límite saludable para los trabajadores.
<b>Estabilidad de los Puestos de Trabajo</b>	
16	Formalizar puestos de trabajo con características estables para los trabajadores.
17	Formalizar funciones estables en la unidad de trabajo para los trabajadores.
18	Diseñar un horario de trabajo planificado y conocido por los trabajadores.
<b>Apoyo para la Doble Presencia</b>	
19	Entregar mecanismos de apoyo a los trabajadores para que efectúen trámites personales.
20	Ofrecer flexibilidad respecto al horario de entrada y/o salida de los trabajadores.
21	Autorizar que los trabajadores puedan realizar o recibir llamadas telefónicas personales.
<b>Gestión de Recursos Humanos</b>	
22	Usar un sistema de selección de personal para un buen ajuste entre las personas y los puestos de trabajo.
23	Implementar programas de capacitación para desarrollar habilidades y conocimientos necesarios para los puestos de trabajo.
24	Implementar un plan de desarrollo de carrera acorde a las necesidades de los trabajadores y de la organización.
<b>Descripción de los Puestos de Trabajo</b>	
25	Actualizar periódicamente las descripciones de los puestos de trabajo.
26	Informar a los trabajadores acerca de cuáles son sus responsabilidades en sus puestos de trabajo.
27	Evaluar permanentemente posibles mejoras de los puestos de trabajo.

Nº	Prácticas
<b>Apoyo para el Clima Interpersonal</b>	
28	Construir un clima laboral de colaboración entre los trabajadores
29	Fomentar buenas relaciones entre los trabajadores.
30	Manejar conflictos entre los trabajadores.
<b>Apoyo para la Supervisión y el Liderazgo</b>	
31	Apoyar a los jefes para que establezcan relaciones constructivas con los trabajadores.
32	Ayudar a los jefes para que puedan tomar mejores decisiones.
33	Apoyar a los jefes para que desarrollen habilidades de apoyo a sus trabajadores.
<b>Diagnóstico del Clima Laboral</b>	
34	Realizar estudios de clima laboral.
35	Realizar estudios de satisfacción laboral.
36	Realizar estudios de compromiso organizacional.
<b>Capacitación para la Salud Ocupacional</b>	
37	Entrenar a los trabajadores para el auto-cuidado y protección de accidentes y enfermedades profesionales.
38	Capacitar a los trabajadores acerca de procedimientos para prevenir y afrontar riesgos psicosociales.
39	Entrenar a los trabajadores en habilidades para el auto-cuidado y prevención de los riesgos psicosociales.
<b>Capacitación de las Jefaturas</b>	
40	Capacitar a las jefaturas en habilidades de resolución de conflictos.
41	Capacitar a las jefaturas en habilidades de trabajo en equipo.
42	Capacitar a las jefaturas en estilos de liderazgo colaborativos.

**Resultados.** Tras el análisis del primer listado de prácticas recogido desde la literatura, se identificaron un número total de 42 prácticas referidas a posibles acciones atinentes a la gestión de riesgos psicosociales, las cuales se describen en la Tabla 1.

Posteriormente, se hizo un análisis para determinar si estas prácticas del tercer nivel se podrían agrupar en dimensiones más generales (segundo nivel), lo cual nos llevó a definir 14 dimensiones, conformadas por tres prácticas cada una. Tal como fue señalado anteriormente en la estrategia de análisis, estas 14 prácticas fueron asociadas a un conjunto de tres prácticas (protección, educación y prevención) en base a un criterio predefinido con miras a obtener un sistema de acciones balanceado entre las dimensiones descritas. La conceptualización de cada una de estas 14 dimensiones se presenta a continuación.

- 1. Política de Protección para la Salud Ocupacional:** Se refiere a la disposición de un programa escrito que formalice acciones para vigilar e intervenir problemas de salud psicológica entre los integrantes de una organización. Esta política se expresa además en la disposición de un profesional experto en riesgos psicosociales y de una unidad de trabajo especializada para la protección de la salud ocupacional.
- 2. Procedimientos Contra la Violencia en el Trabajo:** Corresponde a acciones formalizadas orientadas a controlar e intervenir problemas de agresión, acoso laboral y acoso sexual en el trabajo.
- 3. Registro acerca de Riesgos Psicosociales:** Se refiere a la documentación de eventos y condiciones presentes en el lugar de trabajo que aumenten los niveles de estrés, enfermedades profesionales y accidentes laborales.
- 4. Programas de Reinserción y Rehabilitación:** Se refiere a la disposición de un programa formal orientado a apoyar el retorno al trabajo de trabajadores con licencias médicas prolongadas. Además, contempla convenios con instituciones especializadas para ofrecer apoyo a trabajadores que hayan sufrido de accidentes y enfermedades profesionales.
- 5. Condiciones Contractuales:** Corresponde a una política de condiciones laborales que dé cuenta de la formalización de un contrato indefinido para los trabajadores, con remuneraciones competitivas respecto al mercado y con un control de las horas extras que los trabajadores tienen que realizar.

6. **Estabilidad de los Puestos de Trabajo:** Se refiere a las políticas y procedimientos que garanticen la estabilidad del puesto de trabajo dentro de la organización, las funciones que se realicen en este puesto y la planificación del horario de trabajo.
7. **Apoyo para la Doble Presencia:** Corresponde a una política orientada a apoyar el balance entre la vida personal y la vida laboral, que se manifieste en la entrega de flexibilidad para realizar trámites personales, para el control de los horarios de entrada y salida de los trabajadores y la disposición de sistemas de apoyo para el cuidado infantil.
8. **Gestión de Recursos Humanos:** Se refiere a los procedimientos de selección de personal orientados a asegurar un buen ajuste entre los trabajadores y los puestos de trabajo. Además, contempla la oferta de instancias de capacitación para desarrollar habilidades y conocimientos necesarios para el puesto de trabajo. Junto con lo anterior, esta dimensión incorpora la oferta de planes de desarrollo de carrera acorde a las necesidades de los trabajadores y de la organización.
9. **Descripción de los Puestos de Trabajo:** Conciernen a las acciones dirigidas a mantener actualizadas las tareas de los puestos de trabajo, evaluar permanentemente las posibles mejoras en el contenidos de los puestos de trabajo e informar a los trabajadores cuáles son sus responsabilidades en su puesto de trabajo.
10. **Apoyo para el Clima Interpersonal en el Trabajo:** Se refiere a acciones de intervención referidas a la construcción de un clima de colaboración entre los trabajadores y de apoyo para el manejo de conflictos al interior de la organización.
11. **Apoyo para la Supervisión y el Liderazgo:** Corresponde a acciones de intervención que ofrezcan soporte a las jefaturas para la toma de mejores decisiones, el apoyo a sus trabajadores y el fomento de la colaboración entre ellos.
12. **Diagnóstico del Clima Laboral:** Se refiere a la implementación de estudios en la organización acerca del clima, la satisfacción y el compromiso organizacional en forma periódica.
13. **Capacitación para la Salud Ocupacional:** Corresponde a acciones de comunicación acerca de los procedimientos de seguridad y salud ocupacional dentro de la organización, y de los procedimientos para hacer frente a los riesgos psicosociales. Además, contempla el entrenamiento en el auto-cuidado de los trabajadores para protegerse de accidentes y enfermedades ocupacionales.

**14. Capacitación de las Jefaturas:** Se refiere a las instancias de capacitación dirigidas a entrenar a las jefaturas en habilidades de liderazgo, trabajo en equipo y resolución de conflictos.

Finalmente, la clasificación de las dimensiones de acuerdo al enfoque de promoción de la salud (primer nivel) resultó en un número de 8 dimensiones para protección, 4 dimensiones para prevención y 2 dimensiones para educación.

**Tabla 2. Prácticas y Dimensiones de Prácticas**

<b>Primer Nivel de Prácticas</b>	<b>Segundo Nivel de Prácticas</b>	<b>Nº Tercer Nivel de Prácticas<sup>1</sup></b>
<b>Prácticas de Protección</b>	1. Política de Protección para la Salud Ocupacional	3
	2. Procedimientos Contra la Violencia en el Trabajo	3
	3. Registro acerca de Riesgos Psicosociales	3
	4. Programas de Reinserción y Rehabilitación	3
	5. Condiciones Contractuales	3
	6. Estabilidad de los Puestos de Trabajo	3
	7. Apoyo para la Doble Presencia	3
	8. Gestión de Recursos Humanos	3
	<b>Sub-total</b>	<b>24</b>
<b>Prácticas de Prevención</b>	9. Descripción de los Puestos de Trabajo	3
	10. Apoyo para el Clima Interpersonal	3
	11. Apoyo para la Supervisión y el Liderazgo	3
	12. Diagnóstico del Clima Laboral	3
	<b>Sub-total</b>	<b>12</b>
<b>Prácticas de Educación</b>	13. Capacitación para la Salud Ocupacional	3
	14. Capacitación de las Jefaturas para la Salud Ocupacional	3
	<b>Sub-total</b>	<b>6</b>
	<b>Total</b>	<b>42</b>

<sup>1</sup> Este nivel corresponde a las prácticas específicas descritas en la Tabla 1.

**Tabla 3. Caracterización de las Prácticas de Gestión según los Expertos**

Práctica	Caracterización
1. Política de Protección para la Salud Ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspecto de la normativa básica al interior de una organización.</li> <li>• Estas políticas están presentes principalmente en grandes empresas.</li> </ul>
2. Procedimientos Contra la Violencia en el Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elemento del reglamento de higiene y seguridad en la organización.</li> <li>• En muchos casos se expresa en acciones reactivas ante los eventos de violencia.</li> </ul>
3. Registro acerca de Riesgos Psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No se observa una mayor implementación de estas prácticas en las organizaciones.</li> </ul>
4. Programas de Reinserción y Rehabilitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reintegro de trabajadores con licencias médicas por accidente.</li> <li>• Los programas de reintegro por problemas de salud psicológica son escasos.</li> </ul>
5. Condiciones Contractuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseño de sistemas de remuneraciones y beneficios que cumplen con un criterio de equidad interna y en relación al mercado.</li> </ul>
6. Estabilidad de los Puestos de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabilidad de las funciones ejecutadas en un mismo puesto de trabajo.</li> <li>• Recursos y herramientas apropiadas para la realización de las tareas.</li> </ul>
7. Apoyo para la Doble Presencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega de flexibilidad horaria para resolver problemas personales.</li> <li>• Disposición de servicios de sala cuna y jardines infantiles.</li> </ul>
8. Gestión de Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reclutamiento y selección de personal para un buen ajuste entre trabajador y su puesto de trabajo.</li> <li>• Planes de desarrollo de carrera para los trabajadores.</li> <li>• Capacitación en aspectos técnicos del trabajo.</li> </ul>
9. Descripción de los Puestos de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Claridad de las tareas realizadas en el puesto de trabajo expresadas en las descripciones de cargo.</li> <li>• Diseño y definición de las cargas de trabajo y del nivel de control o autonomía del trabajador para ejecutar sus tareas.</li> </ul>
10. Apoyo para el Clima Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo para el trabajo en equipo y la comunicación entre los trabajadores.</li> </ul>
11. Apoyo para la Supervisión y el Liderazgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de la comunicación entre las jefaturas y los trabajadores.</li> <li>• Fomento del liderazgo participativo.</li> </ul>
12. Diagnóstico del Clima Laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudios de encuestas para conocer las percepciones de los trabajadores acerca de su ambiente de trabajo.</li> <li>• Los estudios se implementan principalmente en las grandes empresas.</li> </ul>
13. Capacitación para la Salud Ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No se observa una mayor implementación de las prácticas en las organizaciones.</li> </ul>
14. Capacitación de las Jefaturas para la Salud Ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitación para el manejo, mediación y resolución de conflictos.</li> <li>• Entrenamiento del liderazgo participativo.</li> </ul>

La Tabla 2 presenta el modelo derivado de los análisis anteriores, describiendo la estructura y los niveles del sistema de prácticas para la gestión de riesgos psicosociales. Así, el modelo tiene a la base 42 acciones específicas descritas en el nivel 3, las que luego se agruparon bajo un significado común en 14 dimensiones en el nivel 2 y que finalmente se clasificaron en las tres dimensiones propuestas por el enfoque de la promoción de la salud en el nivel 1.

Una vez en disposición del modelo conceptual desarrollado acerca de las prácticas de gestión de riesgos psicosociales, se procedió a examinar su validez de contenido con expertos en salud ocupacional. Para esto, se diseñó una entrevista semi-estructurada en base a las dimensiones descritas por el modelo y así conseguir información acerca de si ellas se ven representadas en los sistemas de gestión de las organizaciones. En base a esto, un psicólogo laboral-organizacional, entrenado en el modelo de prácticas de gestión desarrollado, procedió a entrevistar a tres expertos en riesgos psicosociales pertenecientes a la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), quienes trabajan directamente en el ámbito de la salud ocupacional con diversas organizaciones del país. La información recolectada fue procesada con una estrategia de análisis de contenido simple, en el que un co-investigador del estudio, independiente del psicólogo que ejecutó las entrevistas, trianguló la información obtenida de las entrevistas. El análisis tuvo como foco identificar los principales contenidos a través de los cuales los expertos caracterizaron las prácticas de gestión presentadas por el modelo en su segundo nivel, es decir, en referencia a las 14 dimensiones que agrupan a las prácticas de gestión específicas. Esto fue realizado con el fin de que la caracterización no fuera ni a nivel global, como lo descrito en el nivel 1, ni a nivel singular, tal como lo presentado en el nivel 3 de prácticas en el modelo.

Los resultados de los análisis se resumieron en la Tabla 3. Estos indicaron que las dimensiones de prácticas de gestión de los riesgos psicosociales descritas por el modelo son parte de lo que los expertos en salud ocupacional observan en las organizaciones. Estas prácticas se ven reflejadas en las normativas y regulaciones formales disponibles en las organizaciones, o bien en las acciones que ejecutan sus respectivos departamentos de seguridad y salud ocupacional o recursos humanos. Excepciones a lo anterior, son las prácticas de registros acerca de riesgos psicosociales y capacitación para la salud ocupacional, las que no se observarían mayormente presentes en los sistemas de gestión de las organizaciones. Así, los resultados de las entrevistas entregan validez de contenido al modelo

conceptual propuesto, es decir, se reconoce que las dimensiones descritas en él tienen correspondencia con lo que se observa en la práctica. Alternativamente, para las dimensiones de registro y capacitación de riesgos psicosociales, aún cuando ellas no se reconocen como parte de la práctica actual de las organizaciones, éstas son relevantes para ser incluidas dado que se refieren directamente al tipo de prácticas estudiadas, que podrían no estar siendo suficientemente visibles todavía, dado lo reciente de la incorporación de los riesgos psicosociales al ámbito de las organizaciones chilenas.

## **Etapas 2: Medición de Prácticas de Gestión de Riesgos Psicosociales**

Esta etapa tuvo como propósito diseñar e implementar un estudio cuantitativo para medir y caracterizar las prácticas de gestión de los riesgos psicosociales en organizaciones chilenas, en base al modelo desarrollado en la etapa anterior. La caracterización de las prácticas fue de orden cuantitativo, a través de estadísticas descriptivas. El instrumento utilizado así como la metodología y los resultados del estudio se describen a continuación.

**Procedimiento:** Tres psicólogos, expertos en psicología de la salud ocupacional y psicología organizacional, desarrollaron un instrumento para medir las prácticas específicas de gestión descritas en el modelo conceptual. Éste consistió en un cuestionario cuyas preguntas reflejaron las 42 acciones descritas en el nivel 3 del modelo (Tabla 2). El cuestionario fue diseñado para que la persona a cargo de la gestión de riesgos psicosociales en las organizaciones señale, a través del auto-reporte, si en su organización se adoptaron o no estas prácticas de gestión específicas. El cuestionario es de tipo “lista de chequeo” en el que ante cada pregunta los encuestados disponían de la opción de respuesta “Sí”, si es que en la organización se implementa la práctica, y “No” si es que en la organización no se adopta la práctica en cuestión (ver Anexo).

Una vez terminado el desarrollo del instrumento, se invitó a una centena de organizaciones afiliadas a la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), para que participaran en la medición de las prácticas de gestión de riesgos psicosociales en el trabajo. Este muestreo fue por conveniencia, de modo que se convocó a organizaciones que voluntariamente quisieran participar en el estudio. El procedimiento de reclutamiento se inició con un contacto inicial que realizó la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) con diversas organizaciones para presentar el estudio y conocer su interés en participar. Luego, una vez en disposición del interés inicial, el equipo de investigación se contactó con las organizaciones para enviar la información

necesaria para responder el cuestionario de forma online a través de internet. Previamente, al acceso del cuestionario a los participantes (los encargados de riesgos psicosociales en las empresas), se les solicitó su consentimiento informado, señalándole los objetivos del estudio, el carácter voluntario de éste y el manejo absolutamente confidencial de la información recolectada. Este procedimiento contó con la aprobación del comité de ética institucional de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Sesenta y tres organizaciones participaron del estudio. En cuanto a su rubro, un 56.2% perteneció al sector del comercio, 10.5% a transporte, 10.5% a empresas financieras y un 22.8% a otros diversos sectores. Respecto del tamaño de las organizaciones, 17.5% fueron pequeñas (entre 11 y 50 trabajadores), 54% medianas (entre 51 y 200 trabajadores) y 28.5% grandes (201 o más trabajadores). De estas organizaciones, a la fecha del estudio, el 66.7% había aplicado el cuestionario SUSESO-ISTAS una vez y un 33.3% dos veces. Además, un 46% de las organizaciones había aplicado este cuestionario entre 3 y 6 meses antes de la participación en el estudio y un 54% hacía más de 6 meses.

**Estrategia de Análisis:** En una primer paso, se realizaron análisis de consistencia interna, en base al indicador Alfa de Cronbach (1951), para determinar la confiabilidad de las dimensiones en el primer y segundo nivel de las prácticas descritas en el modelo. Para este indicador se esperan valores iguales o mayores a 0.70. Una vez en disposición de los resultados de confiabilidad, se procedió al cómputo de los indicadores de las prácticas en referencia a las tres dimensiones del enfoque de promoción de la salud, y luego en referencia a las 14 dimensiones de las prácticas contenidas en esta clasificación. Para todos los niveles de prácticas, se construyeron indicadores de 4 categorías: “sin prácticas”, “bajo número de prácticas”, “moderado nivel de prácticas” y “alto nivel de prácticas”.

En el caso de las prácticas definidas por el enfoque de promoción de la salud, en el nivel 1 del modelo, el total de prácticas fueron 24 para protección, 12 para prevención y 6 para educación. De este modo, para la dimensión de protección, un bajo número correspondió a 8 o menos prácticas, un moderado número entre 9 y 16 prácticas y un alto número entre 19 y 24 prácticas. Respecto de la dimensión de prevención, un bajo número correspondió a 4 prácticas o menos, un moderado número entre 5 y 8 prácticas y un alto número entre 9 y 12 prácticas. Además, para la dimensión de educación, un bajo número correspondió a 2 o menos prácticas, un moderado número entre 3 y 4 prácticas y un alto número entre 5 y 6 prácticas. Por su parte, para las prácticas del nivel 2 del modelo, cada una de las 14 dimensiones se compuso por un

máximo de 3 prácticas, así un bajo número correspondió a 1 práctica, un moderado número a 2 prácticas y un alto número a 3 prácticas. Finalmente, en el nivel 3 del modelo dado por las prácticas específicas, el indicador construido se refirió la presencia absoluta de cada práctica (presente o ausente). Una vez en disposición de los indicadores, se realizaron una serie de análisis estadísticos descriptivos, para establecer la frecuencia de adopción de prácticas para cada nivel del modelo: promoción de la salud, dimensiones de prácticas, y prácticas específicas. Estos análisis descriptivos dan cuenta de la proporción de empresas que no aplican prácticas o que bien aplican un bajo, moderado o alto nivel de prácticas, cuya suma total corresponde al 100% de las empresas estudiadas (N= 63).

**Resultados.** Los análisis de confiabilidad, mostraron índices de consistencia interna entre 0.77 y 0.82 para las dimensiones de protección, prevención y educación descritos en el primer nivel del modelo (Tabla 5), lo cual da apoyo a la confiabilidad de sus respectivos indicadores. Además, se observaron valores entre 0.52 y 0.89 para las 14 dimensiones del nivel 2 del modelo (Tablas 6, 7 y 8). Si bien este rango incluye valores por debajo del criterio de 0.70, la mayoría de las dimensiones estuvieron por sobre este valor. Además, ninguna de las dimensiones mostró valores inferiores a 0.50, lo cual indica que en general estos indicadores controlan en más de un 50% el error de medición. Así, en balance, los resultados también apoyan la confiabilidad de las dimensiones del segundo nivel de prácticas descritas en el modelo.

En cuanto a los análisis descriptivos, para las dimensiones del enfoque de promoción de la salud que están descritos en el primer nivel del modelo (Tabla 5, Figura 2), los resultados indicaron que un 87% de las organizaciones adoptaron un número moderado o alto de prácticas de protección, mientras que un 84% un moderado a alto de prevención y un 68% un número moderado a alto de prácticas de educación. Para esta última dimensión, además, se observó que un 25% de las organizaciones adoptó un bajo número de prácticas y un 6% no adoptó ninguna de ellas.

Respecto del segundo nivel del modelo, dentro del grupo de prácticas de protección (Tabla 6, Figura 3), se observó que un 84% de las organizaciones mostró un alto número de prácticas para la dimensión de estabilidad de los puestos de trabajo, un 62% para condiciones contractuales, un 60% para apoyo a la doble presencia y un 52% para procedimientos contra la violencia en el trabajo. De forma opuesta, un 48% de las organizaciones señaló no adoptar

prácticas de registro de riesgos psicosociales, mientras que el 41% tampoco lo hizo para los programas de rehabilitación y reinserción.

También en el segundo nivel del modelo, en lo referido al grupo de prácticas de prevención (Tabla 7, Figura 4), un 64% de las organizaciones señaló adoptar un número alto de prácticas para el apoyo para el clima interpersonal, un 54% para el apoyo para la supervisión y un 52% para la descripción de los puestos de trabajo. Por el contrario, un 49% de las organizaciones señaló no adoptar prácticas para el diagnóstico del clima laboral.

Los resultados para el segundo nivel del modelo correspondiente a las prácticas de educación (Tabla 8, Figura 5), señalan que un 37% de las organizaciones adoptaron un número bajo de prácticas de capacitación para los trabajadores para la salud ocupacional, mientras que un 35% reportó no implementar ninguna práctica de capacitación para las jefaturas acerca de la salud ocupacional.

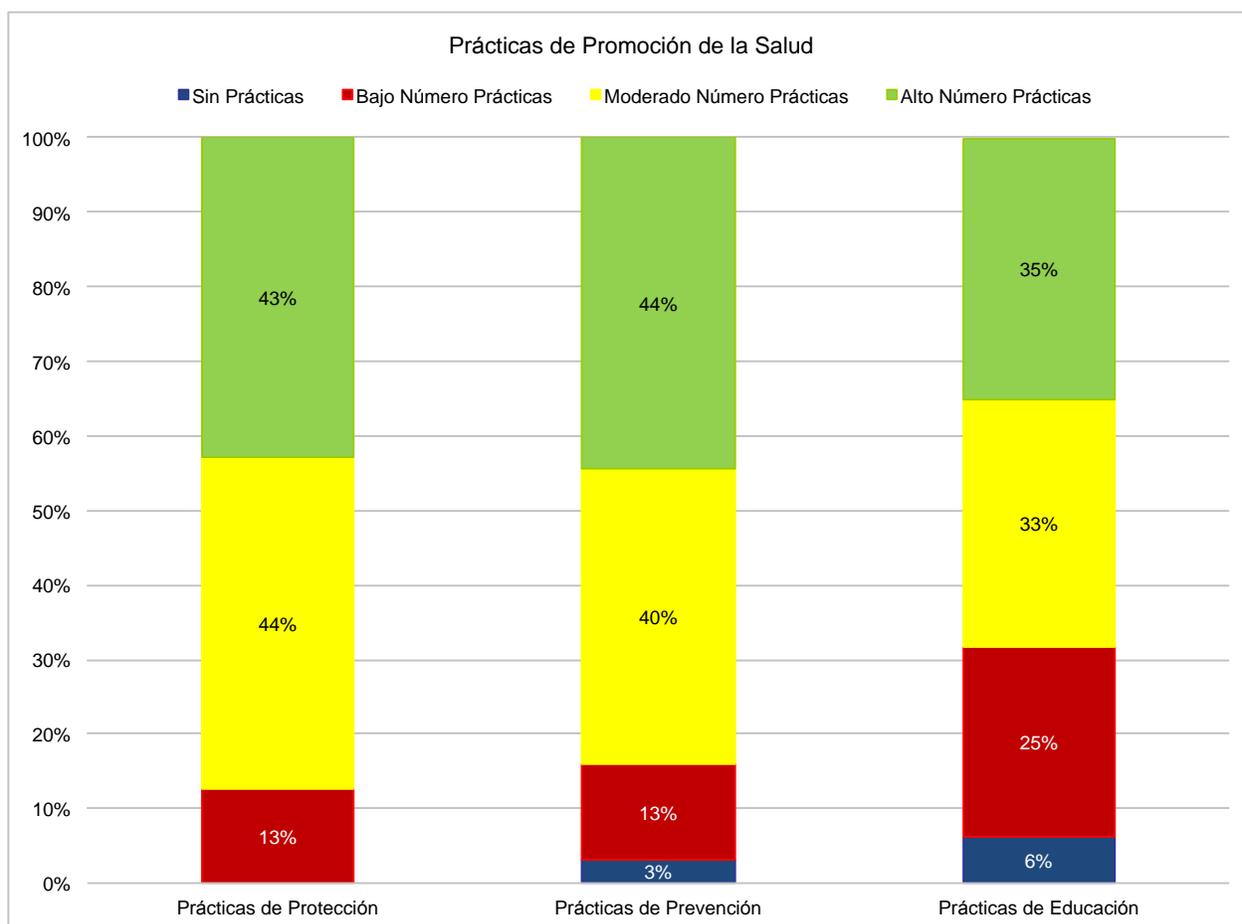
Finalmente, respecto del tercer nivel de prácticas del modelo, en el Anexo se resume la frecuencia en que cada una de las prácticas fueron adoptadas por las organizaciones participantes del estudio. Estos datos pueden ser útiles para tener un diagnóstico más específico por práctica, más allá de la dimensión y del grupo a la cual ellas pertenecen.

**Resumen de los Resultados.** En términos generales, se observó que las organizaciones encuestadas adoptan prácticas de gestión de riesgos psicosociales con foco en el nivel de protección, prevención y educación. Además, los resultados indican importantes fortalezas, principalmente en los dominios de prácticas de protección y prevención, tales como en la estabilidad de los puestos de trabajo y en el apoyo para el clima interpersonal en la organización. No obstante, también se observan debilidades dentro del grupo de prácticas, tales como aquellas asociadas a las acciones de registro de riesgos psicosociales y las prácticas de disposición de programas de rehabilitación y reinserción. Asimismo, dentro del grupo de prácticas de prevención, las prácticas de diagnóstico del clima laboral mostraron un bajo o inexistente nivel de adopción. Finalmente, el dominio de las prácticas de educación es el que aparece como más débil, dado que la implementación de instancias de capacitación acerca de la salud ocupacional es baja, tanto para los trabajadores como para las jefaturas, siendo incluso inexistentes en algunas organizaciones.

**Tabla 5. Prácticas de Promoción de la Salud**

Práctica	Confiabilidad	Sin Prácticas	Bajo Número Prácticas	Moderado Número Prácticas	Alto Número Prácticas
Protección	0.82	0%	13%	44%	43%
Prevención	0.82	3%	13%	40%	44%
Educación	0.77	6%	25%	33%	35%

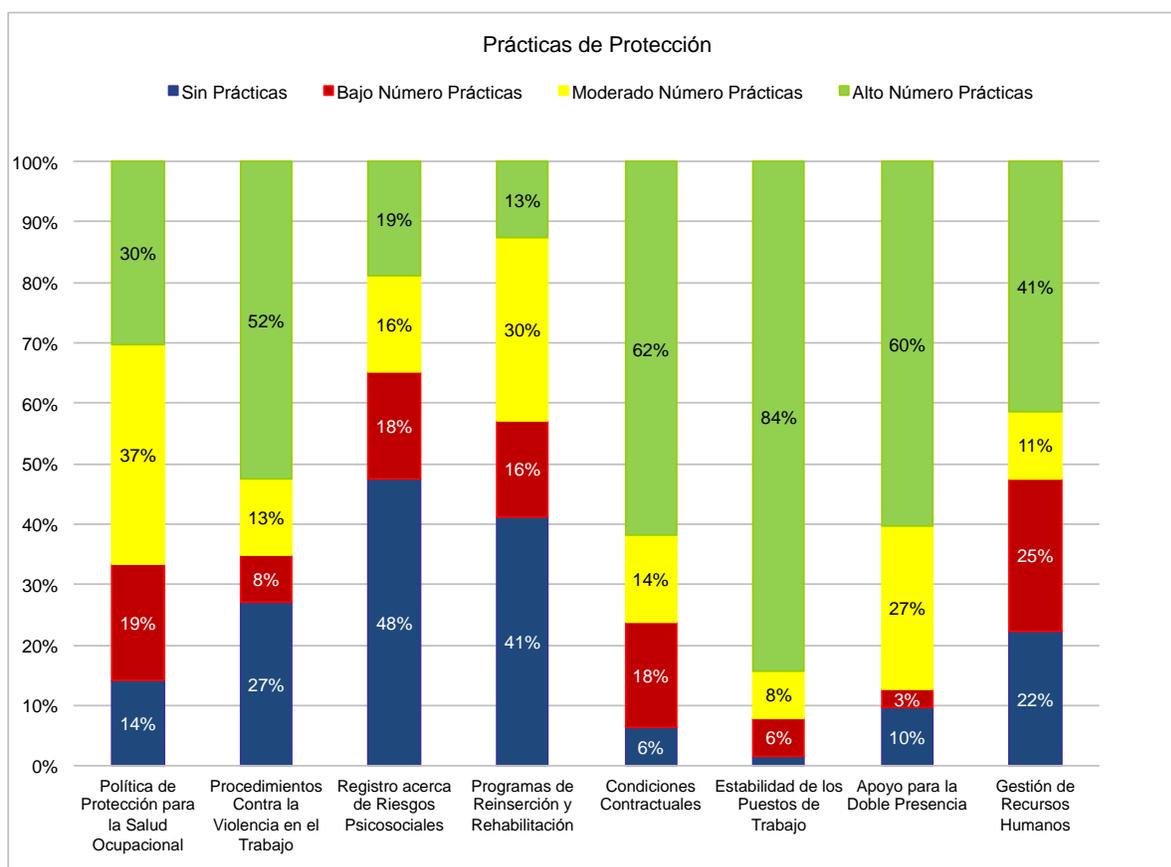
**Figura 2. Prácticas de Promoción de la Salud**



**Tabla 6. Prácticas de Protección**

Práctica	Confia- bilidad	Sin Prácticas	Bajo Número Prácticas	Moderado Número Prácticas	Alto Número Prácticas
Política de Protección para la Salud Ocupacional	0.52	14%	19%	37%	30%
Procedimientos Contra la Violencia en el Trabajo	0.89	27%	8%	13%	52%
Registro acerca de Riesgos Psicosociales	0.77	48%	18%	16%	19%
Programas de Reinserción y Rehabilitación	0.66	41%	16%	30%	13%
Condiciones Contractuales	0.54	6%	18%	14%	62%
Estabilidad de los Puestos de Trabajo	0.67	2%	6%	8%	84%
Apoyo para la Doble Presencia	0.71	10%	3%	27%	60%
Gestión de Recursos Humanos	0.78	22%	25%	11%	41%

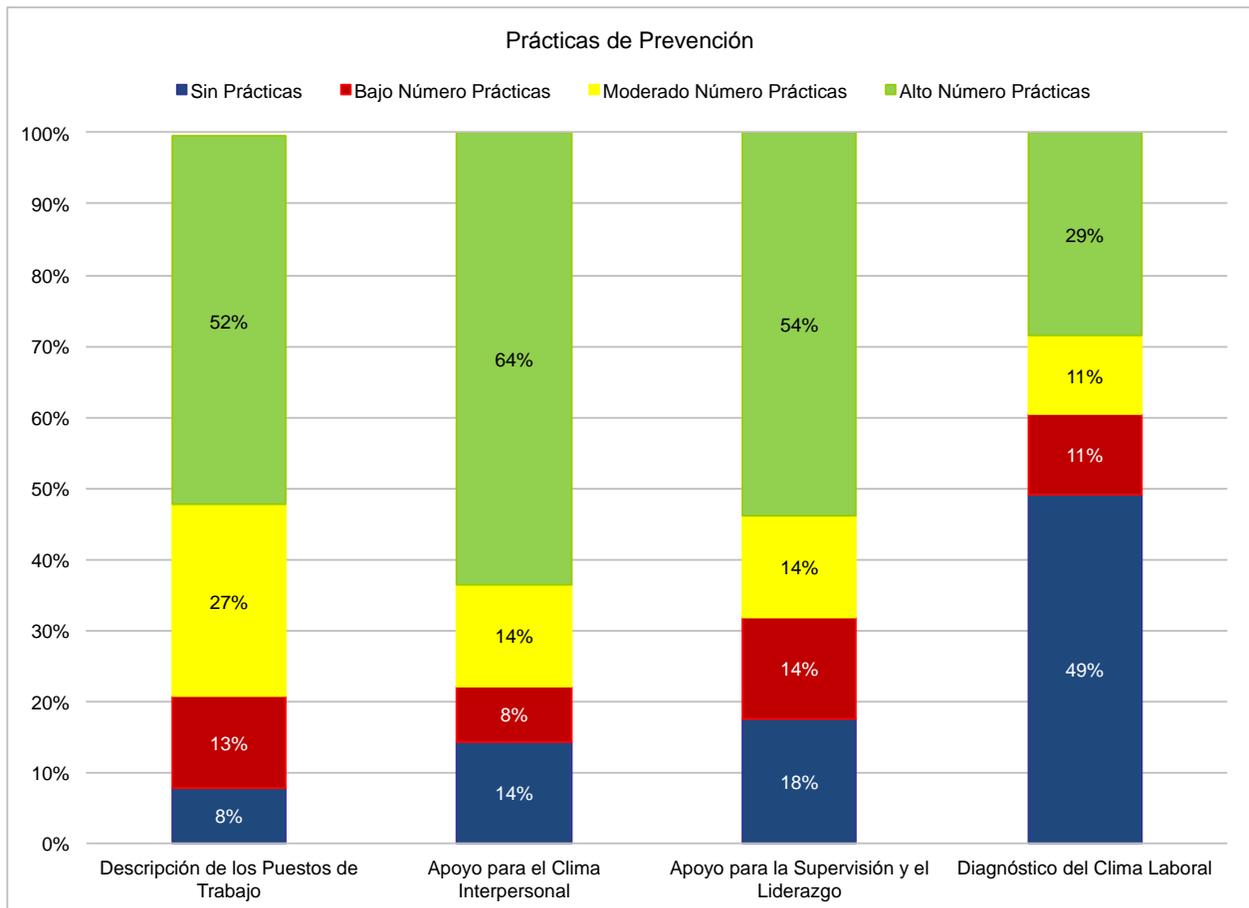
**Figura 3. Prácticas de Protección**



**Tabla 7. Prácticas de Prevención**

Práctica	Confia- bilidad	Sin Prácticas	Bajo Número Prácticas	Moderado Número Prácticas	Alto Número Prácticas
Descripción de los Puestos de Trabajo	0.61	8%	13%	27%	52%
Apoyo para el Clima Interpersonal	0.82	14%	8%	14%	64%
Apoyo para la Supervisión y el Liderazgo	0.80	18%	14%	14%	54%
Diagnóstico del Clima Laboral	0.88	49%	11%	11%	29%

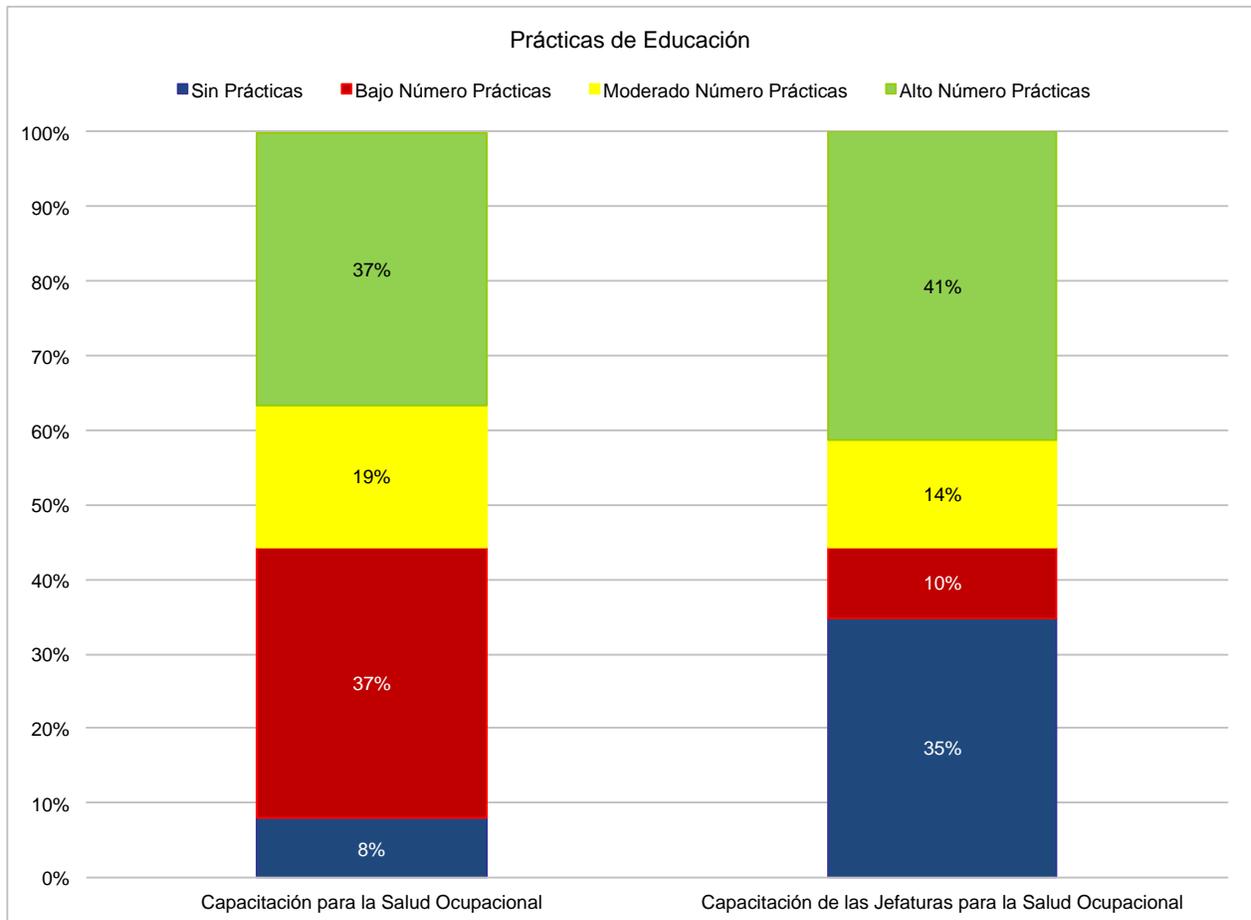
**Figura 4. Prácticas de Prevención**



**Tabla 8. Prácticas de Educación**

Práctica	Confia- bilidad	Sin Prácticas	Bajo Número Prácticas	Moderado Número Prácticas	Alto Número Prácticas
Capacitación para la Salud Ocupacional	0.63	8%	37%	19%	37%
Capacitación de las Jefaturas para la Salud Ocupacional	0.87	35%	10%	14%	41%

**Figura 5. Prácticas de Educación**



### **Etapa 3: Factores que Facilitan u Obstruyen la Implementación de Prácticas**

Esta etapa tuvo como objetivo conocer los avances en la gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo y los factores que facilitan u obstruyen la implementación de estas prácticas en organizaciones chilenas.

**Procedimiento.** Se diseñó e implementó una entrevista semi-estructurada para ser aplicada a los encargados de gestión de riesgos psicosociales de diversas organizaciones invitadas a participar. En su primera sección, la entrevista recolectó información acerca de la cultura organizacional, en términos de sus valores fundamentales, con el fin de tener una aproximación al carácter de la organización que influiría en sus procedimientos y prácticas. Específicamente, la cultura organizacional da cuenta de los valores compartidos que adscriben los integrantes de una organización y que se manifiestan, por ejemplo, en prácticas concretas de gestión (Schneider, Ehrhart, & Macey, 2013)

Para describir la cultura de las organizaciones entrevistadas, se utilizó como referencia conceptual el modelo de valores complementarios de Cameron y Quinn (1999, 2011), el que se desarrollará en detalle más adelante. En la segunda sección de la entrevista, a los participantes se les presentó el modelo de prácticas de gestión de riesgos psicosociales en el trabajo desarrollado en este proyecto, para que conocieran sus dimensiones y tuviesen un referente sobre el cual otorgar información relevante acerca de la gestión de riesgos psicosociales. Luego, se les solicitó que señalaran las prácticas de gestión que se han implementado en sus organizaciones, para finalmente consultarles acerca de los factores que han facilitado u obstruido la implementación de estas prácticas, o que podrían tener un efecto similar al considerar otras prácticas para su futura implementación. La entrevista fue realizada por un psicólogo laboral-organizacional capacitado en el modelo de prácticas de gestión de riesgos psicosociales, utilizando una pauta de entrevista especializada en el tema. Este procedimiento contó con la aprobación del comité de ética institucional de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Se invitaron a las 63 empresas que participaron del estudio cuantitativo de la etapa 2 de este proyecto a participar en esta etapa 3, en base al criterio de inclusión de haber aplicado al menos una vez el cuestionario SUSESO-ISTAS con al menos 3 meses de anterioridad a la realización de la entrevista. De este total de invitaciones, 6 empresas señalaron su interés y consentimiento a participar, de modo que en cada una de ellas se entrevistó a los encargados

de gestión de riesgos psicosociales. Así, se realizaron 6 entrevistas en total, cuya información caracterizó las prácticas de gestión de cada una de estas organizaciones. Estas empresas pertenecen a los rubros de telecomunicaciones, servicios financieros, comercio y sector público y sus dotaciones fueron entre 600 a 6000 trabajadores. Los encargados de gestión de los riesgos psicosociales entrevistados en cada una de ellas tuvieron los cargos de subgerente de prevención de riesgos, jefe prevención de riesgos, coordinador de prevención de riesgos, prevencionista de riesgos, coordinador de desarrollo organizacional y analista de desarrollo organizacional. La antigüedad de estas personas en sus respectivos cargos fue de entre 1.5 hasta 15 años.

**Estrategia de Análisis.** Primero, las organizaciones participantes fueron clasificadas según su cultura organizacional, declarada por los entrevistados, en base al modelo de valores complementarios propuesto por Cameron y Quinn (1999, 2011). De acuerdo a este modelo, la cultura de una organización está dada por la combinación de las dimensiones de “Foco Externo versus Foco Interno” y de “Flexibilidad versus Estabilidad”. El cruce de estas dos dimensiones da cuenta de cuatro configuraciones culturales, las cuales se describen a continuación:

- **Flexible-Interno:** También conocida como “*clan*”, corresponde a una cultura en que los valores de afiliación, confianza y colaboración son centrales junto las acciones de participación, de modo que las personas y las relaciones interpersonales ocupan un lugar primordial con miras a una alta satisfacción en el trabajo.
- **Flexible-Externo:** También referida como “*adhocracia*”, tiene como valores centrales la orientación al cambio, la búsqueda de impacto, y las acciones de trabajo en equipo. En esta configuración cultural, las personas son vistas como relevantes y principalmente como un medio para alcanzar la innovación y el alto desempeño.
- **Estable-Externo:** También conocida como “*mercado*”, se caracteriza por los valores de orientación al logro, competencia, foco en las recompensas y énfasis en la consecución de metas. Este tipo de cultura da cuenta de organizaciones burocráticas en las que las personas ocupan un rol secundario al servicio de la obtención de utilidades.
- **Estable-Interno:** También conocida como “*jerarquía*”, está dada por los valores de búsqueda de la estabilidad, la regulación y rutinización del trabajo, con un fuerte énfasis en la descripción y gestión de procedimientos que faciliten la eficiencia organizacional.

En un segundo paso de la estrategia de análisis, una vez clasificada cada una de las organizaciones participantes del estudio, se procedió a analizar la información recolectada

acerca de las prácticas de gestión de riesgos psicosociales realizadas en el trabajo. La información recolectada fue procesada con un análisis de contenido simple, en el que el psicólogo que realizó la entrevista trianguló esta información para determinar los principales contenidos en ella. El análisis se focalizó en determinar los aspectos relevantes acerca de las prácticas implementadas y los factores que intervendrían en su ejecución, o bien en la implementación de prácticas futuras.

**Resultados.** De las 6 organizaciones entrevistadas, una de ellas correspondió a una cultura de flexibilidad-interna y otra a flexibilidad-externa. Además, dos organizaciones fueron clasificadas como estabilidad-externa y las otras dos como estabilidad-interna.

Los resultados acerca de las prácticas, facilitadores y obstaculizadores se resumen en la Tabla 9. Aquí se puede observar que las organizaciones reportan haber implementado prácticas de protección, prevención y educación. Sin embargo, son éstas últimas las más frecuentes, manifestadas principalmente en instancias de entrenamiento y capacitación de jefaturas en funciones de supervisión y liderazgo; pero no, tal como el modelo de prácticas del presente documento sugiere, en relación con aspectos directamente relacionados con la gestión de riesgos psicosociales en el trabajo.

En cuanto a los factores facilitadores, se observa que para las culturas flexibles, tanto internas como externas, el foco e interés por el desarrollo de las personas ayuda a que las acciones orientadas a beneficiar a los trabajadores se puedan proponer y adoptar en la práctica. Otros factores facilitadores mencionados en estas configuraciones culturales hacen referencia a la búsqueda de la mejora continua en los procesos de trabajo, lo que junto con el alineamiento de estos procesos con el énfasis en el desarrollo de las personas, hacen posible que las prácticas de gestión en general se materialicen.

Como parte también de los factores facilitadores, pero en este caso en organizaciones con culturas estables, tanto internas como externas, destaca la estructura organizacional de tipo burocrática. En específico, estas organizaciones se caracterizan por ser altamente estructuradas, formalizadas y estandarizadas en relación a sus procesos y procedimientos, lo cual favorecería la sensibilización de un protocolo de medición e intervención estructurado y de orden legal, como lo es la vigilancia de los riesgos psicosociales en el trabajo. Además, ésta burocracia facilitaría el alineamiento al interior de la organización para implementar de forma eficiente las posibles prácticas de gestión. Se menciona, además, que la implementación de

prácticas, se ve beneficiada por el supuesto cultural de que si bien las personas no son más importantes que la eficiencia, si se necesita, de forma instrumental, que ellas se encuentren saludables para conseguir los objetivos y metas en el trabajo.

En términos de los factores obstaculizadores, se observan ciertas tendencias. Lo primero que destaca es la falta de sensibilización acerca de lo que son los riesgos psicosociales y su importancia en trabajo. Además, para el caso de las organizaciones burocráticas, el supuesto de que las personas son un costo, más que una inversión, conlleva a ambivalencias respecto de la gestión de planes de desarrollo de personas. También se observa, concordante con lo anterior, que las organizaciones que no disponen de un presupuesto y recursos dedicados a la gestión de riesgos psicosociales verían sustantivamente restringidas las posibilidades de intervención. Un recurso particularmente sensible, además de las limitaciones presupuestarias, son las limitaciones y presiones de tiempo en la realización de las actividades laborales cotidianas, dado que esto reduce la posibilidad de disponer de una agenda de capacitación relevante para gestión de los riesgos psicosociales.

Un aspecto obstaculizador que aparece con alta frecuencia entre las organizaciones entrevistadas tiene relación con el rol y las funciones que ejercen las jefaturas al interior de ellas. En concreto, se señala que la baja preparación de las jefaturas en relación a las habilidades interpersonales dificultaría que ellas se sensibilicen acerca de la relevancia de los riesgos psicosociales y su impacto en las actividades de sus trabajadores directos. Además, principalmente en las organizaciones descritas como “flexibles”, se describe que una alta autonomía de las jefaturas en cuanto al diseño, planificación y gestión del trabajo conllevaría a que estas jefaturas podrían no priorizar necesariamente la gestión de los riesgos psicosociales, al ser considerados como menos relevantes que los aspectos vinculados con la productividad.

En resumen, se puede inferir que la implementación de prácticas de gestión todavía es incipiente en las organizaciones, y que está concentrado principalmente en la capacitación de las jefaturas en el ámbito de la supervisión y el liderazgo. Esto es concordante con el diagnóstico de que un principal obstaculizador para la gestión podrían ser las jefaturas, en la medida de que no dispongan de las habilidades interpersonales necesarias para relacionarse con su trabajadores. Además, la falta de sensibilización en relación a los riesgos psicosociales aparece como un contenido recurrente. Sin embargo, el foco en el desarrollo de las personas en las organizaciones flexibles y el énfasis en la estructura de las organizaciones burocráticas, son aspectos centrales que facilitarían la gestión de los factores psicosociales en el trabajo.

**Tabla 9. Prácticas, Facilitadores y Obstaculizadores**

FLEXIBLE-INTERNO	FLEXIBLE-EXTERNO
<p><b>Prácticas implementadas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Protección: Servicio de cuidado de niños después de su jornada escolar (after school), para controlar los riesgos de doble presencia de las madres.</li> </ul> <p><b>Facilitadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cultura organizacional con foco en el desarrollo de las personas.</li> <li>• Alto alineamiento de los procedimientos en la organización, lo que hace posible que la prácticas se concreten.</li> </ul> <p><b>Obstaculizadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poca sensibilización acerca de lo que son y el impacto de los riesgos psicosociales en el trabajo.</li> <li>• Las jefaturas disponen de una alta autonomía, lo que podría llevar a no priorizar la gestión de riesgos psicosociales.</li> <li>• Falta de presupuesto anual dedicado a la gestión de riesgos psicosociales.</li> </ul>	<p><b>Prácticas implementadas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación: Programa de formación de líderes para las jefaturas de la organización, con foco en las relaciones de apoyo y colaboración.</li> </ul> <p><b>Facilitadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cultura organizacional con foco en el desarrollo de las personas.</li> <li>• Foco en la innovación y mejora continua de los procesos y del ambiente laboral.</li> </ul> <p><b>Obstaculizadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las jefaturas disponen de una alta autonomía, lo que podría llevar a no priorizar la gestión de riesgos psicosociales.</li> </ul>
ESTABLE-INTERNO	ESTABLE-EXTERNO
<p><b>Prácticas implementadas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación: Capacitación de las jefaturas para la gestión del reconocimiento a los trabajadores por sus labores realizadas en la empresa.</li> <li>• Prevención. Implementación de un estudio de clima organizacional.</li> </ul> <p><b>Facilitadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La estructura burocrática de alto control en la organización favorece la sensibilización y aplicación de un protocolo de carácter legal.</li> <li>• La cultura con foco en la eficiencia tiene a la base el supuesto de que se requieren trabajadores saludables para conseguir los objetivos y metas.</li> </ul> <p><b>Obstaculizadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La concepción de la persona entendida como un costo lleva a ambivalencias acerca del desarrollo de planes de desarrollo.</li> <li>• Jefaturas con poca preparación en habilidades interpersonales conlleva a que en el día a día podría no priorizarse la relevancia de los riesgos psicosociales.</li> <li>• Limitaciones de presupuesto en el área de recursos humanos, especialmente en lo referido a la gestión de recursos humanos.</li> </ul>	<p><b>Prácticas implementadas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación: Capacitación de las jefaturas acerca de las responsabilidades legales respecto de las personas que trabajan bajo su supervisión.</li> <li>• Educación. Diseño de un programa de capacitación para la prevención de riesgos en el trabajo, por ejemplo, acerca de la ocurrencia de accidentes.</li> </ul> <p><b>Facilitadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La estructura burocrática de alto control en la organización favorece la sensibilización y aplicación de un protocolo de carácter legal.</li> <li>• Jefaturas bien capacitadas en relaciones interpersonales en el trabajo.</li> </ul> <p><b>Obstaculizadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las jefaturas disponen de una alta autonomía, lo que podría llevar a no priorizar la gestión de riesgos psicosociales.</li> <li>• Carga laboral, falta de tiempo y trabas administrativas dificultan la implementación de nuevos cursos de capacitación, en relación, por ejemplo, a los riesgos psicosociales.</li> </ul>

## 4 DISCUSIÓN

Este proyecto tuvo por objetivo conocer las prácticas de gestión de riesgos psicosociales en el trabajo que se están implementando en las organizaciones chilenas. Para este propósito, se trabajó sobre los fundamentos de un modelo de promoción de la salud ocupacional, los que señalan que los factores promotores de la salud se dan en los dominios de la protección, prevención y educación para el bienestar (Tannahill, 1985, 2008). Estos factores dan cuenta de la formalización de políticas y protocolos de salud y seguridad, acciones de intervención para controlar los posibles riesgos, y la sensibilización y entrenamiento acerca de la importancia que la salud y sus riesgos tienen para las personas.

En base a los fundamentos anteriormente mencionados, en una primera etapa, se realizó una revisión de la literatura internacional referida a las prácticas organizacionales que podrían ser relevantes para reducir los riesgos psicosociales en el trabajo. Esta revisión tuvo como resultado la identificación de 42 acciones de intervención que se sub-agruparon en 14 dimensiones de prácticas que, a su vez, se clasificaron en los dominios de protección, prevención y educación en salud ocupacional. Así, como resultado del trabajo conceptual, se construyó un modelo que da cuenta de un sistema de prácticas en tres niveles de análisis, el cual recibió apoyo por parte de los expertos en salud ocupacional que lo revisaron y lo contrastaron con las acciones que las organizaciones podrían implementar en la práctica a nivel nacional.

En una segunda etapa, el modelo desarrollado fue utilizado para conocer en qué medida sus prácticas han sido adoptadas en una muestra de organizaciones chilenas. Los resultados señalaron que un número importante de organizaciones llevan a cabo prácticas en términos de protección, prevención y educación. De este modo, se observó que las organizaciones estarían trabajando en aspectos de gestión relevantes para controlar los riesgos psicosociales en el trabajo. Específicamente, en el dominio de la protección de la salud, se destacan las prácticas asociadas a la estabilidad de los puestos de trabajo, las condiciones contractuales, el apoyo a la doble presencia y la disposición de procedimientos contra la violencia en el trabajo. Esto da cuenta de que las organizaciones se ocupan de las condiciones higiénicas que dan protección a los trabajadores ante la posible exposición a riesgos psicosociales. Además, en términos de las prácticas de prevención, destaca la implementación de acciones de apoyo para el clima interpersonal, el apoyo para la supervisión y la disposición de descripciones de los puestos de trabajo. Aquí sobresale una particular preocupación por

entregar claridad a los trabajadores acerca de cuáles son los límites de sus puestos de trabajo en función de sus tareas y responsabilidades. Adicionalmente, estos resultados dan cuenta de una preocupación por los aspectos relacionales entre los miembros de la organización, dado el apoyo para construir una supervisión y colaboración constructiva entre trabajadores y, entre ellos y sus jefaturas.

No obstante los resultados discutidos anteriormente, existen también importantes aspectos a los cuales atender en términos de posibles mejoras. En general, a nivel de la promoción de la salud, los resultados señalaron que la dimensión de educación presenta los menores niveles de implementación, existiendo un número importante de organizaciones que han adoptado muy pocas prácticas, o bien ninguna en este dominio. Esto daría cuenta de que las organizaciones estarían prestando poca atención a la capacitación de los trabajadores en la sensibilización y manejo de los riesgos psicosociales en su ambiente laboral, así como en el entrenamiento de las jefaturas en habilidades relevantes para controlar los riesgos psicosociales entre sus trabajadores. Así, el dominio de las prácticas de educación para la promoción de la salud, relativo a la gestión de riesgos psicosociales en el trabajo, sería aquel que requiere mayor desarrollo entre las organizaciones estudiadas. En concreto, estos resultados sugieren la necesidad de un mayor apoyo a las organizaciones para que diseñen planes de formación orientados a informar, sensibilizar y dar a conocer qué son los riesgos psicosociales, cuál es su importancia, cuáles son las consecuencias que ellos podrían tener para la salud y los resultados laborales en las organizaciones, y cuáles son las estrategias que permitirían prevenirlos y controlarlos.

Otro aspecto que se observó como deficitario respecto de las prácticas de gestión de riesgos psicosociales, corresponde al dominio de la protección de la salud. Específicamente, se observó un alto número de empresas que no llevan registro de los riesgos psicosociales, lo cual se materializaría en una limitada información disponible acerca de la exposición de los trabajadores a factores estresantes en el trabajo, o bien acerca de la ocurrencia de enfermedades y accidentes ocupacionales asociados a riesgos psicosociales. Disponer de esta información resultaría de alta relevancia y utilidad para anticipar y prevenir la futura ocurrencia de problemas relacionados con la salud ocupacional, en base a las experiencias que han estado ocurriendo en la organización. Así, contar con un equipo de trabajo que, entre sus funciones esté el monitoreo y registro de problemas asociados a los problemas psicosociales, podría beneficiar a la promoción de la salud, a través de la vía de las prácticas de protección.

Igualmente, la disposición de programas de rehabilitación y reinserción laboral también muestra una baja frecuencia entre las prácticas adoptadas por las organizaciones. Esto implica que las organizaciones no estarían necesariamente preparadas para reinsertar a los trabajadores que hayan estado con licencias médicas prolongadas, y que tampoco estarían las condiciones para apoyar institucionalmente a los trabajadores en la recuperación y rehabilitación ante enfermedades ocupacionales y/o accidentes asociados a la actividad laboral. Esto resulta un aspecto sensible para la gestión de riesgos psicosociales en el trabajo, ya que sus líneas de acción no sólo se deben ocupar de la anticipación y control de posibles riesgos, sino que además deben contemplar la intervención con los trabajadores que, de facto, hayan sufrido problemas asociados a estos riesgos. Las acciones de intervención al respecto, implican disponer de programas formales dentro de la organización, o bien convenios con instituciones de salud relevantes para apoyar a quienes han debido ausentarse extensamente del trabajo por motivos de enfermedad o accidentes laborales.

Dentro del dominio de la prevención para la promoción de salud, también se observan dimensiones que muestran un bajo desarrollo. Específicamente, las acciones dirigidas a diagnosticar el clima laboral muestran un limitado nivel de implementación. Esto implicaría que la información relativa a las percepciones de los trabajadores acerca de las características de su ambiente de trabajo serían limitadas. Estas características se refieren a los recursos que se disponen en los puestos de trabajo, a las características del trabajo en equipo y el liderazgo, y las políticas de recursos humanos disponibles a nivel organizacional. Esta información resulta de alta relevancia para conocer las experiencias psicológicas de los trabajadores, tales como el nivel de involucramiento, compromiso y satisfacción, los cuales son elementos centrales para entender el bienestar y el desempeño laboral. La gestión de este tipo de información requiere del diseño de estudios organizacionales por parte de las áreas de recursos humanos, o bien de asesoría de organismos consultores dedicadas a este tipo de estudios.

En resumen, el análisis de las prácticas de gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo implementadas en la muestra de organizaciones estudiadas indica que han estado trabajando en aspectos relacionados con la protección y la prevención. No obstante, las acciones de educación relacionadas con la sensibilización acerca de la importancia de los riesgos psicosociales en el trabajo y con el entrenamiento de estrategias para prevenir y controlar su ocurrencia todavía se observan poco desarrolladas. Así, la educación, capacitación y entrenamiento relativo a cuestiones relevantes a los riesgos psicosociales emerge como un

campo de acción al cual se le debería prestar particular atención y destinarle recursos para su desarrollo.

En la tercera etapa del proyecto, se estudió en mayor profundidad los factores que podrían favorecer u obstaculizar la implementación de prácticas para la gestión de riesgos psicosociales en el trabajo. Primero, se observó que en la mayoría de las organizaciones entrevistadas existiría un énfasis en las prácticas de capacitación en habilidades y conocimientos para la supervisión y el liderazgo. A la base de estas prácticas, estaría el supuesto de que la forma en que las jefaturas se relacionan con los trabajadores sería fundamental para entender y gestionar la experiencia de bienestar y efectividad en el trabajo. Si bien estos resultados son opuestos a la tendencia observada en el estudio cuantitativo realizado, es importante considerar que las prácticas declaradas en esta etapa de entrevistas se refieren a la educación en conocimientos generales para la gestión de personas y no acerca de los riesgos psicosociales en sí mismos. Estos resultados ponen de relieve la oportunidad de hacer dialogar la motivación de las organizaciones para capacitar a sus jefaturas, con la necesidad de que esta capacitación se focalice también en aspectos específicos relativos a la gestión de riesgos psicosociales en el trabajo. Así, se destaca nuevamente la necesidad de destinar recursos al dominio de la educación, lo cual es congruente con las necesidades propias de un programa en incipiente desarrollo, como lo es el protocolo de vigilancia de los riesgos psicosociales en el trabajo en las organizaciones chilenas.

En referencia a los factores que facilitarían la implementación de las prácticas de gestión para los riesgos psicosociales en el trabajo, se observa una clara diferencia entre las organizaciones caracterizadas por ser flexibles o bien burocráticas. En las organizaciones flexibles, la cultura con un foco en el desarrollo en las personas y el interés por la mejora continua son condiciones que favorecen la sensibilización, propuesta e implementación de programas en que los trabajadores ocupan un rol central, tal como sería el caso de la intervención en riesgos psicosociales en el trabajo. En otras palabras, el valor de las personas está dado en este tipo de organizaciones como un rol primario. Por el contrario, en las organizaciones burocráticas (también denominadas como estables), la persona juega un rol secundario detrás de los criterios de producción y efectividad, de modo que el desarrollo en las personas no es un elemento sobresaliente en ellas. Interesantemente, un factor de facilitación para las organizaciones burocráticas es su estructura altamente formalizada y en cierta medida rígida. Esto favorecería que un protocolo estandarizado y de orden estrictamente legal, como lo es la normativa acerca de los riesgos psicosociales, pueda ser puesto en marcha sin mayores

cuestionamientos, pero al mismo tiempo sin particular compromiso. De este modo, las motivaciones para la gestión de los riesgos psicosociales variarían según la cultura de la organización, de forma que en las organizaciones flexibles existiría un interés primeramente por la implicancia que tienen para las personas, mientras que en las organizaciones burocráticas el interés primordial sería la regulación legal. Esto daría cuenta de que las acciones orientadas a comprometer a las organizaciones para que se hagan cargo de los riesgos psicosociales deberían ser distintas dependiendo del tipo de cultura organizacional. A saber, en las organizaciones flexibles el foco debería estar en las acciones que conlleven al desarrollo de los trabajadores, mientras que en las organizaciones burocráticas el foco debería estar en las acciones que se asocien al cumplimiento de la normativa.

En cuanto a los factores obstaculizadores, un elemento que aparece como central se relaciona con aquellas organizaciones con culturas en que las personas son vistas como subsidiarias a la producción, y por tanto, entendidas como un costo. Especialmente, en estos casos, se observa que cuando las cargas de trabajo y las presiones de tiempo son altas, existe menos posibilidad de implementar prácticas. A esto se suman las trabas administrativas que podrían ralentizar la puesta en marcha oportuna de las prácticas de gestión.

Otro aspecto relevante en términos de factores de obstaculización corresponde a la baja sensibilización que habría todavía en las organizaciones acerca de los riesgos psicosociales en el trabajo; de modo que existiría poco conocimiento acerca de en qué consisten estos riesgos, cuál sería su importancia y sus consecuencias para los trabajadores en particular y para las organizaciones en general. Esto se traduciría, por ejemplo, en una falta de presupuestos y de disponibilidad de tiempo para abordar estas temáticas. Además, las limitaciones de sensibilización también se relacionarían con la acción de las jefaturas, quienes todavía no le estarían dando suficiente importancia a la gestión de riesgos psicosociales en el trabajo. Esto se acentuaría en el caso de jefaturas con altos niveles de autonomía en la toma de decisiones, de modo que en su espectro de acciones de gestión no le otorgarían suficiente prioridad al trabajo con este tipo de riesgos. Por lo tanto, se destaca la necesidad de realizar un trabajo de comunicación con las organizaciones para poner de relieve los fundamentos de la normativa asociada al protocolo de vigilancia de los riesgos psicosociales, destacando con claridad en qué consisten y cuál es su impacto para los trabajadores y las organizaciones, y por tanto la relevancia de prestarle atención, destinarle recursos y priorizarlos en los sistemas de gestión.

En resumen, se puede concluir que en términos de los factores de facilitación u obstaculización para ejecutar prácticas de gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo, la

cultura organizacional juega un rol central, junto con los recursos disponibles para gestionar directamente estos riesgos, así como los esfuerzos de sensibilización al respecto.

### **Limitaciones e Investigación Futura**

Al igual que cualquier iniciativa de investigación, los estudios de este proyecto tienen limitaciones para ser mencionadas. Primero, para la construcción del modelo de prácticas de gestión de riesgos psicosociales en el trabajo, se realizó una búsqueda detallada de acciones de intervención relevantes a los riesgos psicosociales descritas en la literatura. Este trabajo dio como resultado un número amplio, pero no necesariamente exhaustivo de prácticas, ya que otras acciones de intervención podrían no haber sido pesquisadas, al no estar suficientemente documentadas en los documentos revisados. Así, la investigación futura acerca de estas temáticas, debería mantener un esfuerzo de mejora continua y actualización del modelo propuesto.

En relación a la medición de las prácticas de gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo, en base al modelo desarrollado, ésta se realizó con un muestreo por conveniencia de modo que las organizaciones participantes fueron aquellas contactadas a través de las redes de trabajo del equipo de investigación. Así, no se contó con una muestra probabilística en la que cualquier organización chilena tuviera la misma posibilidad de ser parte de la investigación. Además, las organizaciones participantes se “auto-seleccionaron”, es decir, tuvieron una voluntad directa por participar en el estudio, lo que podría implicar que los resultados observados sean más positivos en comparación a la población de organizaciones chilenas en general. También, la muestra obtenida fue pequeña, lo que limita el poder estadístico y la estabilidad de las estadísticas descriptivas estimadas. Tomado en su conjunto, lo anterior da lugar a proponer que se requieren de estudios adicionales, que controlen a las limitaciones señaladas, para establecer qué tan generalizables son los resultados observados aquí.

Limitaciones similares aplican a las entrevistas realizadas, para conocer los factores que podrían facilitar u obstaculizar la implementación de prácticas de gestión en riesgos psicosociales en el trabajo. Específicamente, se realizaron sólo seis entrevistas con representantes de seis distintas organizaciones para obtener información al respecto, por lo que futuras investigaciones podrían ahondar en más detalle sobre éstas temáticas, mediante la realización de entrevistas adicionales. Alternativamente, se podría desarrollar, en futuros proyectos, un modelo de factores de facilitación y obstaculización que permitiera estudiar de

forma cuantitativa, en un número amplio y diverso de organizaciones, la presencia de estos factores.

## **5 CONCLUSIONES**

Tras la promulgación del protocolo de vigilancia de los riesgos psicosociales en el trabajo, una pregunta relevante ha sido conocer qué acciones están realizando las organizaciones en Chile para intervenir éste tipo de riesgos. Con el fin de contribuir a esta tarea, el presente proyecto desarrolló un modelo de prácticas para la gestión de riesgos psicosociales en el trabajo, el que definió acciones que se categorizan en los dominios de protección, prevención y educación, a partir de lo propuesto por los principios del modelo de promoción de la salud ocupacional. La aplicación de este modelo para determinar en qué medida se utilizan sus prácticas, develó que las organizaciones chilenas, que fueron parte del estudio, adoptan ciertas acciones de protección y prevención. Sin embargo, se observó que la educación es un dominio deficiente, lo que implica que no se estaría trabajando suficientemente en la sensibilización acerca de estas temáticas y en el entrenamiento de estrategias para hacer frente a los riesgos psicosociales. Conjuntamente, el estudio de los factores que favorecerían u obstaculizarían la gestión de riesgos psicosociales, reafirmó que la educación, en particular en relación a las jefaturas de una organización, es altamente sensible para el trabajo acerca de los riesgos psicosociales. Así, la educación en las organizaciones emerge como un campo de acción relevante en la intervención de los riesgos psicosociales.

Así, confiamos en que el conocimiento desarrollado en este proyecto sea valioso para la futura investigación en este campo de estudio, así como también para la intervención de ellos en la práctica en las organizaciones, con el fin de promover el bienestar y la efectividad organizacional.

## 6 BIBLIOGRAFÍA

- Alarcón, A., Alvarado, R., Marchetti, N., & Aranda, W. (2009). *Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo SUSESO-ISTAS 21*. Santiago, Chile.
- Cameron, K. S., & Quinn, R. E. (1999). *Diagnosing and changing organizational culture: Based on the competing values framework*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Cameron, K. S., & Quinn, R. E. (2011). *Diagnosing and changing organizational culture: Based on the competing values framework* (3rd ed.). San Francisco, CA: Wiley.
- Instituto de Salud Pública de Chile (2012). *Instrumento de evaluación de medidas para la prevención de riesgos psicosociales en el trabajo*. Santiago, Chile.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297–334.
- Kristensen, T. S., Hannerz, H., Høgh, A., & Borg, V. (2005). The Copenhagen psychosocial questionnaire - A tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 31(6), 438–449.
- Leka, S., & Houdmont, J. (2010). *Occupational health psychology*. Sussex, UK: Blackwell Publishing.
- Ministerio de Salud de Chile (2013). *Protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales en el trabajo*. Departamento de Salud Ocupacional, Santiago, Chile.
- Pejtersen, J. H., Kristensen, T. S., Borg, V., & Bjorner, J. B. (2010). The second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38, 8–24.
- Quick, J. C., & Tetrick, L. E. (2011). *Handbook of occupational health psychology*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Robertson, I., & Cooper, C. (2011). *Well-being: Productivity and happiness at work*. New York: Palgrave Macmillan.
- Salanova, M. (2009). *Psicología de la salud ocupacional*. Madrid: Síntesis.

- Schneider, B., Ehrhart, M. G., & Macey, W. H. (2013). Organizational climate and culture. *Annual Review of Psychology, 64*, 361–368.
- Sparks, K., Faragher, B., & Cooper, C. L. (2001). Well-being and occupational health in the 21st century workplace. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 74*, 489–509.
- Tannahill, A. (1985). What is health promotion? *Health Education Journal, 44*(4), 167–168.
- Tannahill, A. (2008). Health promotion: The Tannahill model revisited. *Public Health, 122*(12), 1387–1391.
- Warr, P. B. (1990). The measurement of well-being and other aspects of mental-health. *Journal of Occupational Psychology, 63*(3), 193–210.
- Warr, P. B. (2007). *Work, happiness and unhappiness*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

## 7 ANEXOS

### Cuestionario para la Medición de Prácticas

#### **Estudio de Prácticas de Gestión de Riesgos Psicosociales en Chile**

Bienvenido a este estudio acerca de los factores psicosociales en el trabajo realizado por investigadores de la Pontificia Universidad Católica de Chile en Colaboración con la Fundación Científica y Tecnológica de la Asociación Chilena de Seguridad.

#### **¿Cuál es el propósito de esta investigación?**

El estudio tiene como objetivo disponer de información diagnóstica sobre la gestión de riesgos psicosociales en diversas organizaciones chilenas. Usted ha sido referido por su organización como la persona pertinente para ofrecer información al respecto.

#### **¿En qué consiste su participación?**

Responder un cuestionario de corta duración (10 minutos aproximadamente) acerca de las prácticas de gestión para los riesgos psicosociales en su organización. Usted será redirigido a este cuestionario disponible de forma online, si al final de esta pantalla señala su consentimiento en participar del estudio.

#### **¿Qué riesgos corre al participar? ¿Qué pasa con la información y datos que usted entregue?**

Participar en el estudio no conlleva ningún riesgo para usted, además el estudio es estrictamente confidencial. Ninguna de sus respuestas individuales será divulgada fuera del equipo de investigación.

Si usted tiene dudas o inquietudes acerca de este estudio puede comunicarse directamente con Héctor Madrid (PhD), investigador responsable y profesor de la P. Universidad Católica de Chile, email: [hpmadrid@uc.cl](mailto:hpmadrid@uc.cl).

#### **¿Es obligación participar? ¿Puede arrepentirse después de participar?**

Su participación en el estudio es voluntaria. Si accede a participar, pero luego se arrepiente, puede dejar de hacerlo en cualquier momento sin repercusión alguna.

#### **¿A quién puede contactar para saber más de este estudio o si le surgen dudas?**

Si tiene cualquier pregunta acerca de esta investigación, además de los investigadores usted puede contactar a al Comité de Ética de la Pontificia Universidad Católica de Chile al siguiente email: [eticadeinvestigacion@uc.cl](mailto:eticadeinvestigacion@uc.cl)

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

He leído la información anterior acerca de los objetivos y detalles del estudio estando de acuerdo con participar en él:

SI      NO

## PÁGINA INICIAL

A continuación usted encontrará el cuestionario para ser respondido. Al responder cada pregunta, por favor piense en las acciones que se han realizado recientemente en su organización.

### PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN

#### Política para la Protección de la Salud Ocupacional

Señale si en su <u>ORGANIZACIÓN</u> existe actualmente una política de protección de los trabajadores que incorpore los siguientes elementos:	Si	No
Un programa escrito de prevención de riesgos psicosociales		
El apoyo de un asesor experto para la prevención de riesgos psicosociales		
Un departamento o unidad que aborde la prevención de riesgos psicosociales		

#### Procedimientos contra la Violencia en el Trabajo

Señale si en su <u>ORGANIZACIÓN</u> existe un procedimiento para la protección de los trabajadores contra:	Si	No
La violencia en el trabajo		
El acoso laboral (bullying)		
El acoso sexual		

#### Registro acerca de Factores Psicosociales

Señale si actualmente en su <u>ORGANIZACIÓN</u> se realiza un registro de:	Si	No
Exposición a factores altamente estresantes en los puestos de trabajo		
Enfermedades profesionales relacionadas con los riesgos psicosociales (ej. Neurosis laboral)		
Accidentes laborales relacionados con los riesgos psicosociales (ej. Estrés postraumático)		

#### Programas de Reinserción y Rehabilitación

Señale si actualmente en su <u>ORGANIZACIÓN</u> :	Si	No
Existen programas de reinserción laboral para trabajadores con licencias médicas prolongadas		
Existen programas internos o convenios con instituciones especializadas para ofrecer apoyo en casos de accidentes y enfermedades profesionales		
Existen programas internos o convenios con instituciones para la rehabilitación después de haber sufrido un accidente o enfermedad profesional		

### Condiciones Contractuales

Señale si en su <u>ORGANIZACIÓN</u> :	Si	No
La mayoría de los trabajadores tienen contrato indefinido		
La mayoría de las remuneraciones de los trabajadores son competitivas respecto al mercado		
La mayoría de los trabajadores tienen que realizar horas extras		

### Estabilidad de los Puestos de Trabajo

Señale si en su <u>ORGANIZACIÓN</u> :	Si	No
La mayoría de los trabajadores tienen un puesto de trabajo estable		
La mayoría de los trabajadores tienen funciones estables en su unidad de trabajo		
La mayoría de los trabajadores tienen un horario de trabajo planificado y conocido por todos		

### Apoyo para la Doble Presencia

Señale si en su <u>ORGANIZACIÓN</u> :	Si	No
Se ofrecen mecanismos de apoyo a los trabajadores para que efectúen trámites personales		
Se ofrece flexibilidad respecto al horario de entrada y/o salida de los trabajadores		
Se permite que los trabajadores puedan realizar o recibir llamadas telefónicas personales		
Se dispone de beneficios de sala cuna y/o jardín infantil en la organización o cerca de ella		

### Gestión de Recursos Humanos

Señale si actualmente en su <u>ORGANIZACIÓN</u> :	Si	No
Se dispone de un sistema de selección de personal para un buen ajuste entre las personas y los puestos de trabajo		
Existen programas de capacitación para desarrollar habilidades y conocimientos necesarios para los puestos de trabajo		
Existe un plan de desarrollo de carrera acorde a las necesidades de los trabajadores y de la organización		

**PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN**  
**Descripción de los Puestos de Trabajo**

Señale si en su <u>ORGANIZACIÓN</u> :	Si	No
Se mantienen actualizadas las descripciones de los puestos de trabajo		
Se les informa a los trabajadores cuáles son sus responsabilidades en su puestos de trabajo		
Se evalúa permanentemente posibles mejoras de los puestos de trabajo		

**Apoyo para el Clima Interpersonal**

Señale si en su <u>ORGANIZACIÓN</u> :	Si	No
Se hacen acciones para construir un clima laboral de colaboración entre los trabajadores		
Se hacen acciones que fomenten las buenas relaciones entre los trabajadores		
Se hacen acciones de manejo de conflictos entre los trabajadores		

**Apoyo para la Supervisión y el Liderazgo**

Señale si en su <u>ORGANIZACIÓN</u> :	Si	No
Se hacen acciones para que los jefes establezcan relaciones constructivas con los trabajadores		
Se hacen acciones para ayudar a los jefes para que puedan tomar mejores decisiones		
Se hacen acciones para que los jefes desarrollen habilidades de apoyo a sus trabajadores		

**Diagnóstico del Clima Laboral**

Señale si en su <u>ORGANIZACIÓN</u> :	Si	No
Se realizan estudios de clima laboral		
Se realizan estudios de satisfacción laboral		
Se realizan estudios de compromiso organizacional		

## PRÁCTICAS DE EDUCACIÓN

### Capacitación para la Salud Ocupacional

Señale si en su <u>ORGANIZACIÓN</u> se realizan capacitaciones, talleres o charlas acerca de:	Si	No
---	----	----

Auto-cuidado para protegerse de los accidentes y enfermedades profesionales		
Procedimientos para hacer frente a riesgos psicosociales		
Auto-cuidado para protegerse de los riesgos psicosociales		

### Capacitación de las Jefaturas

Señale si en su <u>ORGANIZACIÓN</u> se realizan capacitaciones, talleres o charlas para las <u>JEFATURAS</u> acerca de:	Si	No
---	----	----

Resolución de conflictos		
Trabajo en equipo		
Estilos de liderazgo colaborativos		

## Porcentaje de Implementación Desagregado por Prácticas Específicas

Nº	Práctica	Tamaño de la Organización				Rubro de la Organización			
		Promedio N=63	Pequeña N=11	Mediana N=34	Grande N=18	Comercio N=32	Transporte N=6	Financiero N=6	Otro N=13
<b>PROTECCIÓN. Política de Protección para la Salud Ocupacional.</b> En la organización existe actualmente una política de protección de los trabajadores que incorpora:									
1	Un programa escrito de prevención de riesgos psicosociales	46%	45%	53%	33%	44%	50%	33%	46%
2	El apoyo de un asesor experto para la prevención de riesgos psicosociales	73%	73%	74%	72%	75%	83%	67%	69%
3	Un departamento o unidad que aborde la prevención de riesgos psicosociales	63%	27%	68%	78%	75%	17%	67%	54%
<b>PROTECCIÓN. Procedimientos Contra la Violencia en el Trabajo.</b> En la organización existe un procedimiento para la protección de los trabajadores contra:									
4	La violencia en el trabajo	56%	45%	50%	72%	63%	67%	67%	38%
5	El acoso laboral (bullying)	65%	55%	65%	72%	69%	83%	67%	62%
6	El acoso sexual	70%	73%	68%	72%	72%	100%	50%	62%
<b>PROTECCIÓN. Registro acerca de Riesgos Psicosociales.</b> En la organización se realiza un registro de:									
7	Exposición a factores altamente estresantes en los puestos de trabajo	38%	27%	38%	44%	34%	33%	50%	54%
8	Enfermedades profesionales relacionadas con los riesgos psicosociales (ej. Neurosis laboral)	30%	36%	12%	61%	22%	50%	67%	31%
9	Accidentes laborales relacionados con los riesgos psicosociales (ej. Estrés postraumático)	38%	36%	26%	61%	34%	50%	50%	46%
<b>PROTECCIÓN. Programas de Reinserción y Rehabilitación.</b> Actualmente en la organización:									
10	Existen programas de reinserción laboral para trabajadores con licencias médicas prolongadas	24%	27%	18%	33%	28%	17%	33%	15%
11	Existen programas internos o convenios con instituciones especializadas para ofrecer apoyo en casos de accidentes y enfermedades profesionales	44%	27%	38%	67%	44%	33%	50%	46%
12	Existen programas internos o convenios con instituciones para la rehabilitación después de haber sufrido un accidente o enfermedad profesional	46%	27%	44%	61%	47%	33%	50%	46%

Nº	Práctica	Tamaño de la Organización				Rubro de la Organización			
		Promedio N=63	Pequeña N=11	Mediana N=34	Grande N=18	Comercio N=32	Transporte N=6	Financiero N=6	Otro N=13
<b>PROTECCIÓN. Condiciones Contractuales.</b> Actualmente en la organización:									
13	La mayoría de los trabajadores tienen contrato indefinido	81%	82%	85%	72%	88%	83%	83%	69%
14	La mayoría de las remuneraciones de los trabajadores son competitivas respecto al mercado	73%	73%	82%	56%	78%	67%	83%	69%
15	La mayoría de los trabajadores tienen que realizar horas extras (invertido)	84%	91%	88%	73%	97%	100%	83%	55%
<b>PROTECCIÓN. Estabilidad de los Puestos de Trabajo.</b> Actualmente en la organización:									
16	La mayoría de los trabajadores tienen un puesto de trabajo estable	89%	82%	88%	94%	91%	83%	100%	77%
17	La mayoría de los trabajadores tienen funciones estables en su unidad de trabajo	89%	73%	91%	94%	94%	83%	100%	77%
18	La mayoría de los trabajadores tienen un horario de trabajo planificado y conocido por todos	97%	100%	97%	94%	100%	100%	100%	85%
<b>PROTECCIÓN. Apoyo para la Doble Presencia.</b> Actualmente en la organización:									
19	Se ofrecen mecanismos de apoyo a los trabajadores para que efectúen trámites personales	84%	73%	82%	94%	78%	100%	100%	77%
20	Se ofrece flexibilidad respecto al horario de entrada y/o salida de los trabajadores	65%	64%	56%	83%	53%	67%	100%	77%
21	Se permite que los trabajadores puedan realizar o recibir llamadas telefónicas personales	89%	82%	91%	89%	84%	100%	100%	85%
<b>PROTECCIÓN. Gestión de Recursos Humanos.</b> Actualmente en la organización:									
22	Se dispone de un sistema de selección de personal para un buen ajuste entre las personas y los puestos de trabajo	63%	64%	59%	72%	59%	83%	83%	54%
23	Existen programas de capacitación para desarrollar habilidades y conocimientos necesarios para los puestos de trabajo	63%	45%	62%	78%	56%	67%	83%	69%
24	Existe un plan de desarrollo de carrera acorde a las necesidades de los trabajadores y de la organización	44%	36%	38%	61%	41%	50%	83%	31%
<b>PREVENCIÓN. Descripción de los Puestos de Trabajo.</b> Actualmente en la organización:									
25	Se mantienen actualizadas las descripciones de los puestos de trabajo	70%	82%	62%	78%	69%	100%	83%	54%
26	Se les informa a los trabajadores cuáles son sus responsabilidades en sus puestos de trabajo	87%	100%	82%	89%	91%	83%	100%	69%
27	Se evalúa permanentemente posibles mejoras de los puestos de trabajo	67%	82%	62%	67%	66%	67%	100%	62%

Nº	Práctica	Tamaño de la Organización				Rubro de la Organización			
		Promedio N=63	Pequeña N=11	Mediana N=34	Grande N=18	Comercio N=32	Transporte N=6	Financiero N=6	Otro N=13
<b>PREVENCIÓN. Apoyo para el Clima Interpersonal.</b> Actualmente en la organización:									
28	Se hacen acciones para construir un clima laboral de colaboración entre los trabajadores	79%	73%	85%	72%	81%	67%	83%	77%
29	Se hacen acciones que fomenten las buenas relaciones entre los trabajadores	76%	73%	76%	78%	78%	67%	100%	62%
30	Se hacen acciones de manejo de conflictos entre los trabajadores	71%	55%	74%	78%	69%	67%	83%	69%
<b>PREVENCIÓN. Apoyo para la Supervisión y el Liderazgo.</b> Actualmente en la organización:									
31	Se hacen acciones para que los jefes establezcan relaciones constructivas con los trabajadores	68%	73%	59%	83%	72%	67%	100%	54%
32	Se hacen acciones para ayudar a los jefes para que puedan tomar mejores decisiones	71%	64%	68%	83%	75%	67%	83%	54%
33	Se hacen acciones para que los jefes desarrollen habilidades de apoyo a sus trabajadores	65%	64%	62%	72%	66%	67%	83%	62%
<b>PREVENCIÓN. Diagnóstico del Clima Laboral.</b> Actualmente en la organización:									
34	Se realizan estudios de clima laboral	46%	45%	44%	50%	34%	50%	67%	54%
35	Se realizan estudios de satisfacción laboral	40%	36%	35%	50%	31%	50%	67%	31%
36	Se realizan estudios de compromiso organizacional	33%	36%	24%	50%	25%	33%	67%	31%
<b>EDUCACIÓN. Capacitación para la Salud Ocupacional.</b> En la organización se realizan capacitaciones, talleres o charlas acerca de:									
37	Auto-cuidado para protegerse de los accidentes y enfermedades profesionales	89%	91%	85%	94%	88%	100%	100%	77%
38	Procedimientos para hacer frente a riesgos psicosociales	44%	36%	38%	61%	41%	50%	67%	31%
39	Auto-cuidado para protegerse de los riesgos psicosociales	51%	27%	53%	61%	56%	17%	67%	46%
<b>EDUCACIÓN. Capacitación de las Jefaturas.</b> En la organización se realizan capacitaciones, talleres o charlas para las jefaturas acerca de:									
40	Resolución de conflictos	49%	27%	44%	72%	47%	33%	83%	23%
41	Trabajo en equipo	59%	45%	59%	67%	56%	33%	83%	54%
42	Estilos de liderazgo colaborativos	54%	36%	47%	78%	50%	50%	83%	54%

