



MODELO DE INTERVENCIÓN INTEGRAL DE LA VIOLENCIA EN EL TRABAJO

Proyecto de investigación 2019-2020:
239-ACHS, 237-MUSEG, 195-IST y 12-ISL

Investigadores

Elisa Ansoleaga
André Ensignia
Cristián Villarroel
Daniela Campos
Magdalena Ahumada

Este trabajo fue seleccionado en la Convocatoria de Proyectos de Investigación e Innovación en Prevención de Accidentes y Enfermedades Profesionales (2019) de la Superintendencia de Seguridad Social (Chile), y fue financiado por Asociación Chilena de Seguridad; Instituto de Seguridad del Trabajo; Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción; Instituto de Seguridad Laboral con recursos del Seguro Social de la Ley N°16.744 de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Mayo de 2021

1. Título

Modelo de intervención integral de la violencia en el trabajo.

2. Autores y adscripción institucional

Elisa Ansoleaga Moreno (Directora Ansoleaga Consultores, Investigadora del Programa de Estudios Psicosociales del Trabajo, UDP); André Ensignia (Centro de Desarrollo Humano y Competencias Laborales, Universidad Santo Tomás); Cristián Villarroel Poblete (investigador independiente); Daniela Campos (Jefa Técnica Departamento Factores Psicosociales, Asociación Chilena de Seguridad); Magdalena Ahumada (Departamento de Salud Ocupacional, Instituto de Salud Pública) Santiago, Chile.

3. Resumen de 200 palabras (máximo)

Este proyecto desarrolló una guía que contiene un modelo integral de intervención de la violencia laboral, que incorpora las situaciones de violencia interna y externa. Se realizó una revisión sistemática de la literatura científica sobre intervenciones contra la violencia laboral; análisis de la evidencia de investigación en Chile sobre violencia laboral; análisis de la evidencia internacional sobre intervenciones de violencia en el trabajo; un análisis de la política comparada con países de similares características a Chile; también se realizó un análisis estadístico con casos de enfermedad profesional de salud mental y un análisis sobre las causas y agentes de riesgos de las mismas; Además, se realizaron entrevistas a actores claves vinculados a empresas e instituciones, representantes de trabajadores y de los Organismos Administradores del seguro de la Ley 16.744 (OAL) de los sectores productivos con mayor prevalencia de patología de salud mental (educación, salud, comercio/retail y administración pública), y donde fue posible constatar la presencia de factores de riesgo vinculados a la violencia laboral.

El diseño del estudio fue empírico, transversal y de carácter mixto, se emplearon metodologías cualitativas y cuantitativas. Los resultados muestran la presencia de violencia laboral en diversas formas de manifestación, un escaso reconocimiento de la misma, aun cuando existe normativa para el acoso sexual y moral, y un bajo desarrollo tanto en lo normativo como en las capacidades de afrontamiento. Los actores coinciden en la necesidad de incorporarla en la normativa de los riesgos psicosociales y de contar con herramientas para su reconocimiento, prevención e intervención. Dos productos surgen de este proyecto: una guía/orientaciones para el reconocimiento, prevención e intervención de la violencia en el trabajo, junto a 4 cápsulas informativas para ser utilizadas por las organizaciones sobre: ¿Qué es la violencia en el trabajo?, ¿Cómo se previene? ¿Cómo se interviene? y ¿Qué aspectos deben ser considerados para abordar las situaciones de violencia en el trabajo?

4. Índice de contenidos

5. Introducción y antecedentes	4
6. Definición del problema y relevancia	4
7. Revisión de literatura	6
8. Metodología	9
9. Resultados	14
I. Caracterizar las formas de presentación de la violencia en los cuatro sectores productivos con mayor proporción de licencias de salud mental de origen laboral.	14
II. Identificar los factores de riesgo que intervienen en la exposición a violencia en el trabajo en los distintos sectores productivos.	16
III. Identificar experiencias nacionales e internacionales de intervención primarias, secundarias y terciarias contra la violencia en el trabajo aplicables al contexto nacional.	22
IV. Producto: Establecer una matriz de intervención -con estrategias de prevención primaria, secundaria y terciaria a nivel individual, grupal y organizacional- en situaciones de violencia laboral.	31
V. Producto: Desarrollar una guía que presente de manera didáctica un modelo de intervención integral de la violencia en el trabajo, incluyendo aspectos de reconocimiento, prevención e intervención.	34
10. Conclusiones	41
11. Sugerencias para los Organismos Administradores de la Ley	42
12. Referencias	43
13. Links a Productos:	
1. Guía: violencia laboral: aportes para el reconocimiento, la prevención y la intervención de la violencia en el trabajo.	
2. Cápsulas audiovisuales sobre el reconocimiento, la prevención y la intervención contra la violencia laboral.	48
14. Anexos	49

5. Introducción y antecedentes

El concepto de violencia laboral es amplio y controvertido, existiendo variados enfoques para describirlo y abordarlo. La OIT (2019) la define como el “Conjunto de comportamientos y prácticas inaceptables, o de amenazas de tales comportamientos y prácticas, ya sea que se manifiesten una sola vez o de manera repetida, que tengan por objeto, que causen o sean susceptibles de causar, un daño físico, psicológico, sexual o económico”.

La violencia organizacional no es un fenómeno nuevo ni aislado, tampoco se trata de un problema personal o individual. La violencia laboral nos remite a aspectos culturales, organizacionales, políticos, y es de extensa data. Asimismo, la violencia laboral requiere reconocer su influencia e impacto a nivel social, organizacional, grupal e individual, por lo que el foco de su prevención e intervención no debe centrarse sólo el individuo, sino también, la organización del trabajo (estructura organizacional y sus procesos). Existen hoy instrumentos para delimitar y medir la violencia laboral, y dado que la violencia laboral puede ser identificada y medida, esta puede ser prevenida y/o evitada.

Gran parte de los estudios sobre el tema, tanto a nivel internacional como nacional, se han focalizado en identificar las diversas formas de manifestación de la violencia que se dan al interior de las organizaciones, esto es, entre personas que desempeñan sus actividades al interior de una institución o empresa. Estos estudios han entregado antecedentes relativos a las personas o grupos más vulnerables a la violencia, a los factores facilitadores o promotores de violencia, a formas de enfrentamiento de parte de las víctimas y a sus efectos a nivel de las personas, de los colectivos laborales y de las empresas, entre otros temas abordados.

Si bien los agentes agresores o instigadores de violencia pueden encontrarse al interior de las organizaciones - compañeros, superiores o subordinados, llamado violencia interna (tipo III), numerosos estudios han mostrado que en determinadas actividades laborales los y las trabajadoras están sometidas a riesgos que pueden afectar su seguridad y salud y que tienen un origen externo a la empresa, organización o institución. Se trata del problema de la violencia externa, definida como aquella ejercida contra un trabajador o trabajadora por terceras personas, esto es, por personas sin relación profesional directa con la víctima, en el lugar de trabajo. Esta puede ser a la vez de dos tipos. La violencia tipo I que se caracteriza porque quienes llevan a cabo las acciones violentas no tienen ninguna relación legítima de trato con la víctima. Es decir, no existe un trato comercial o de usuario entre el agresor y la víctima (como asaltos y robos). La violencia tipo II se caracteriza porque en estos casos existe algún tipo de relación profesional entre el causante del acto violento y la actividad profesional del trabajador y se producen habitualmente mientras hay un intercambio de bienes y servicios. En contraste con los de tipo I, en las que su periodicidad y ocurrencia es irregular en la vida de un determinado lugar de trabajo, los de tipo II surgen del contacto habitual y diario de los trabajadores con usuarios (Pérez y Nogareda, 1998; Eurofound 2012; Eqcotesst 2011; Einersen y Skogstad, 1996; European Agency for Safety and Health at Work 2010; Eláter s/f en Cooper & Swanson s/f).

La violencia organizacional tal y como se ha comentado anteriormente, afecta a la dignidad de millones de personas en el mundo y constituye una importante fuente de discriminación, estigmatización y conflicto en el trabajo y por tanto afecta la eficiencia y la eficacia de las organizaciones en el cumplimiento de sus objetivos estratégicos y operacionales.

Dado los antecedentes expuestos, se ha planteado la necesidad de incluir a la violencia en el trabajo dentro del contexto de las políticas públicas sobre riesgos psicosociales en Chile, considerando la violencia externa e interna, su prevención e intervención.

6. Definición del problema y relevancia

En la última década nuestro país ha avanzado en acumular evidencia consistente con lo reportado en la investigación internacional respecto de la presencia de riesgos psicosociales y violencia en el trabajo y sus efectos nocivos en la salud mental de las y los trabajadores. Sabemos que la mayor cantidad de patologías calificadas de

origen laboral hoy en Chile son de salud mental, y que principalmente su agente de riesgo es el liderazgo disfuncional, la falta de apoyo social y el exceso de demandas. También sabemos que el liderazgo disfuncional, la falta de apoyo social y las excesivas demandas se asocian con la violencia laboral y que las empresas enfrentan grandes dificultades para reconocer, enfrentar e intervenir la violencia laboral.

Un primer problema que se presenta para abordar la violencia en el trabajo es la dificultad, por parte de los trabajadores/as y sus organizaciones, para identificarla. Ello supone conocer qué conductas son constitutivas de violencia. Un segundo problema está dado por la falta de regulación sobre la materia. A la fecha, aun cuando los factores de riesgo para la violencia laboral han sido estudiados y conocemos sus consecuencias en las personas y en las organizaciones, existen dificultades en la posibilidad de ser integrados en la normativa. Por último, sabemos que los OAL no disponen de un modelo integral que provea estrategias de reconocimiento, prevención e intervención contra la violencia laboral transferible a las organizaciones y que permita responder adecuadamente a los requerimientos de la normativa vigente en Chile.

Para hacerse cargo de esta situación, nuestra investigación se propuso elaborar un modelo de intervención integral de la violencia en el trabajo, que incluya su reconocimiento, prevención e intervención cuya finalidad es entregar una herramienta útil para que las organizaciones puedan reconocer, prevenir, gestionar, y eliminar o mitigar estos factores de riesgo para la salud de sus trabajadores.

En este marco, nuestras preguntas de investigación fueron: 1) ¿Existen causas y factores de riesgo diferenciales que intervienen en la exposición a violencia en el trabajo en función de sectores productivos? 2) ¿Cuáles son las principales formas de presentación de la violencia en cada uno de los sectores productivos? 3) ¿Qué tipo de intervenciones son las que han mostrado mayor efectividad en la intervención de la violencia en el trabajo? 4) ¿Existen estrategias de prevención primaria, secundaria y terciaria en violencia laboral replicables, previa adecuación, al contexto nacional chileno?

Y de dichas preguntas se derivaron los siguientes objetivos:

Objetivo general: Proponer un modelo de intervención integral de la violencia en el trabajo, que incluya el reconocimiento, la prevención e intervención en violencia laboral.

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar las formas de presentación de la violencia en los cuatro sectores productivos con mayor proporción de licencias de salud mental de origen laboral.
2. Identificar los factores de riesgo que intervienen en la exposición a violencia en el trabajo en los distintos sectores productivos.
3. Identificar experiencias nacionales e internacionales de intervención primarias, secundarias y terciarias contra la violencia en el trabajo aplicables al contexto nacional.

Productos

1. Establecer una matriz de intervención -con estrategias de prevención primaria, secundaria y terciaria a nivel individual, grupal y organizacional- en situaciones de violencia laboral.
2. Desarrollar una guía que presente de manera didáctica un modelo de intervención integral de la violencia en el trabajo, incluyendo aspectos de reconocimiento, prevención e intervención.

7. Revisión de literatura

En este apartado se presentan los resultados de dos sub-estudios que fueron parte de esta investigación: el estudio sobre la evidencia de investigación en Chile y los principales resultados de la revisión sistemática de la literatura científica sobre intervenciones en violencia laboral.

Los resultados de investigación en Chile nos muestran que la violencia se ha instalado en las relaciones laborales, con exposiciones diferenciadas para mujeres y hombres dependiendo de la forma de manifestación, pero también de variables tales como: condiciones de empleo, situación de género, sector económico o características sociodemográficas, entre otras. Los y las trabajadoras de mayor exposición a violencia –como para otros riesgos para la salud mental-, responden a contextos de empleos de relación directa con público del ámbito de los servicios, con presencia de mujeres y/o de características de precariedad laboral. Para responder las preguntas que guían esta investigación (Ansoleaga, Díaz, Mauro y Toro ,2017), podemos señalar que la evidencia en Chile ha abordado los tres tipos de violencia (I, II y III) y mayoritariamente sus manifestaciones del tipo psicológica y sexual en los trabajadores/as. Las estrategias de prevención (primaria, secundaria y terciaria) sólo han sido abordadas desde el ámbito de la regulación, no así desde los estudios e investigaciones sobre la materia. Misma situación se produce con la intervención (individual, grupal u organizacional).

En el año 2009 la Dirección del Trabajo realizó un análisis de las denuncias de acoso sexual en el ámbito laboral, encontrando que un 80% de dichos actos se daban en un contexto de asimetría de poder, un 22,7% se refieren al empleador y un 57,8% a un superior jerárquico. Se constata, asimismo, que el acoso sexual suele ir acompañado de otras manifestaciones de violencia, como son el acoso moral, el maltrato verbal o físico y humillaciones, conductas que tienden a enmascarar el acoso sexual, haciendo aún más difícil su tipificación.

La primera Encuesta Nacional de Empleo, Trabajo, Salud y Calidad de Vida - ENETS (Ministerio de Salud, Dirección del Trabajo e Instituto de Seguridad Laboral, 2009-2010) entregó resultados sobre los síntomas que los chilenos asociaban al trabajo, entre ellos: sensación continua de cansancio, dolores de cabeza, problemas para dormir y sentirse tenso o irritable. Todos ellos son síntomas de estrés. Ello nos habla de un escenario laboral marcado por los cambios en la organización del trabajo; la diversificación de tareas; y, la incorporación de nuevas tecnologías y la intensificación del trabajo, entre otras condicionantes que hoy pueden ser entendidas como de “riesgo”, tanto para la organización como para el trabajador y la sociedad.

El primer estudio que indagó directamente en la existencia de violencia en el trabajo fue el Proyecto Araucaria (2007-2012), como parte de una investigación sobre calidad del empleo realizado por la Universidad de Ottawa y el Centro de Estudios de la Mujer, con colaboración del Programa de Estudios Psicosociales del Trabajo de la Universidad Diego Portales. Se realizó en base a una encuesta cara a cara a una muestra aleatoria a 3.010 trabajadores asalariados, hombres y mujeres, representativa a nivel nacional. Para determinar la violencia se preguntó si en los últimos 12 meses habían sido víctimas de acoso sexual, acoso psicológico y agresión verbal, con una definición previa de cada forma de violencia.

Los resultados revelaron una importante prevalencia de violencia en el trabajo y diferencias significativas de exposición según el sexo: el 9,7%, 11% y 1 % de hombres y el 12,3%, 16% y 2,6 % de mujeres, declararon haber sido víctimas de acoso psicológico, de agresión verbal y de acoso sexual, respectivamente, en sus lugares de trabajo. Se encontraron significativas asociaciones entre cualquiera de estas formas de violencia y los siguientes riesgos psicosociales: excesivas demandas, desbalance esfuerzo-recompensa, y falta de soporte social. A su vez, estos riesgos aparecen fuertemente asociados a problemas de salud mental (distrés, depresión y consumo de psicotrópicos). Identifican como principales causantes de acoso psicológico a sus superiores (49%), seguidos por los compañeros de trabajo y clientes en proporciones similares (23% y 21% de los casos respectivamente). Asimismo, del total de personas que trabaja en atención a público 25,7 % había vivido situaciones de tensión con el público (23,8 % de hombres y 28,5% de mujeres).

El año 2013 se oficializó el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo, instrumento de regulación que entrega criterios para la evaluación, vigilancia y fiscalización de la exposición a factores de riesgo psicosocial en los lugares de trabajo. Se estima que alrededor de un 31,8% de los trabajadores cubiertos por el

seguro social de la Ley 16.744 han sido evaluados desde el 2015 al 2018 (SUSESO, Panorama Mensual de Seguridad y Salud en el Trabajo, diciembre 2019). Dentro de los resultados con la versión breve del instrumento encontramos: el 1,8% de los centros de trabajo (CT) muestran un estado de riesgo alto.

Actividades de la Administración Pública (5,0%) y de Salud (4,7%) muestran una proporción mayor de centros de trabajo en alto riesgo, seguida por enseñanza (3,0%). Aunque la prevalencia de alto riesgo parece escasa (1,8%), si se considera que el nivel de riesgo medio es un 25,9%, entre ambos niveles suman un 27,7% de todos los centros de trabajo, esto es, más de un cuarto de todos los centros de trabajo tienen un nivel de riesgo no óptimo. La prevalencia de riesgo alto por dimensión sigue una distribución similar a la de años anteriores, siendo mayor en la dimensión Doble presencia (5): 29,3% de los centros de trabajo presentan riesgo alto en esta dimensión. Las dimensiones Exigencias psicológicas, Apoyo social de la empresa y calidad del liderazgo y Compensaciones muestran una prevalencia de riesgo alto similar, alrededor de un 10%. Por último, la dimensión Trabajo activo y posibilidades de desarrollo muestra la menor prevalencia de riesgo alto (3,9%) (SUSESO 2019).

Otro estudio se propuso validar en Chile un instrumento para medir violencia y acoso psicológico en el trabajo en los sectores de salud, retail y educación, bajo una muestra de 700 trabajadores/as, reveló que: 73,3% de hombres y 76,7% de mujeres reportaron alto nivel de presencia de violencia laboral; un 51,6% indicó a los superiores como causantes de violencia y un 22,45% a los compañeros; un 4,5% de hombres y mujeres había sido agredido físicamente, un 17,5% había sido víctimas de agresión verbal, y un 11,2% señaló haber sido objeto de maltrato, humillación, ridiculización o menosprecio por parte de personas ajenas a su organización o institución, en forma frecuente o muy frecuentemente (Díaz et al, Proyecto FUCYT PO156, 2013).

En el año 2015 la Superintendencia de Seguridad Social instruyó a los organismos administradores de la Ley 16.744 el Protocolo de normas mínimas de evaluación que deben cumplir en el proceso de calificación del origen de las enfermedades denunciadas como profesionales (Circular 3167, actualizada en el Compendio Normativo de Seguridad y Salud en el Trabajo) lo que fue actualizado por las circulares 3242 y 3298 del 2016. En dicha instrucción se entregan los criterios de observación para la realización de los estudios de puesto de trabajo destinados a la calificación de patologías de salud mental. De acuerdo con su definición (SUSESO, 2020), el liderazgo disfuncional se caracteriza por: a) jefaturas que mantienen un estilo autocrático o de excesiva permisividad; escasos o nulos canales de comunicación con subordinados; muestra favoritismo en distribución de tareas, premios u oportunidades de capacitación u otras; jefatura resuelve mal los conflictos entre subalternos; jefatura mantiene relaciones conflictivas con subalternos, o b) tiene comportamientos hostiles hacia el/la trabajador/a. Debe considerarse cualquier conducta que resulte en mengua o descrédito de la honra o menoscabo en la dignidad del/la trabajador/a, tales como: molestar o burlarse de él/ella, herir su amor propio o su honra.

En el ámbito de la violencia externa, estudios realizados en Chile entregan indicios de que grupos importantes de trabajadores y trabajadoras están expuestos a sufrir diversas formas de violencia provocadas por personas externas a sus instituciones u organizaciones. Uno de ellos aborda la violencia sufrida por los conductores de 4 de las 7 empresas del Transantiago (Piñol et al 2016), junto con identificar las posibles causas del fenómeno. Las principales situaciones de violencia están dadas por: insultos (81,4%), amenazas verbales (64,5%) y humillaciones o burlas (58,8%).

Otra investigación (Díaz et al 2019), abordó los criterios que deben ser revisados en los procesos de calificación de acoso sexual laboral, toda vez que este tipo de situaciones de violencia se dan en el marco de asimetrías de poder. El documento resultante (Guía para la evaluación, calificación e intervención del acoso sexual como factor de riesgo de patología de salud mental laboral) se concibe como un material de apoyo al personal de salud de los organismos administradores de la Ley 16.744 a la hora de calificar e intervenir dichas situaciones de violencia que se dan en el marco de las relaciones de trabajo.

Respecto del estudio Fondecyt realizado entre 2014-2017, titulado “Dimensiones organizacionales de la violencia en el trabajo en Chile: un estudio en tres sectores económicos considerando diferencias ocupacionales y de género” (Proyecto Fondecyt Regular N°1140060, 2014-2017) presenta diversos resultados, señalando que aún en los sectores en que la sindicalización es baja, los testimonios de los/as trabajadores/as entrevistados/as señalan que la acción colectiva y de sus dirigentes son fundamentales en el afrontamiento de las situaciones de maltrato. En este

contexto, las mujeres son más vulnerables a sufrir violencia. Las mujeres sufren violencia laboral en mayor proporción que los hombres, y que los hombres sufren violencia de sus superiores, y las mujeres lo hacen de sus superiores y también de sus compañeros (ver detalle de resultados cuantitativos en publicaciones derivadas de Ansoleaga, Díaz, Mauro y Toro. 2020. “Prevalencia, formas de manifestación y factores facilitadores de la violencia laboral en la salud mental en población asalariada en Chile atendiendo desigualdades sociales y de género”. Proyecto Fondecyt Regular N° 1170239.). Desde la perspectiva de la hipótesis del desbalance de poder entre víctimas y victimarios, las mujeres están doblemente expuestas a violencia laboral por un bajo poder formal en la estructura ocupacional y por un bajo poder social que emana de relaciones de género que subordinan a las mujeres. Mujeres profesionales en cargos de responsabilidad en la industria bancaria y algunas de transnacionales de alimentos señalan conductas discriminatorias de parte de sus pares hombres -como excluirlas de reuniones- lo cual señalan que se debe a que ellos se sienten amenazados por mujeres más capaces y a la vez invadidos en espacios que han sido tradicionalmente masculinos. Una segunda forma de hostigamiento hacia las mujeres es el acoso sexual, que constituye una de las expresiones más evidentes de la distribución asimétrica y jerárquica del poder entre hombres y mujeres en la sociedad y que permea las relaciones de trabajo. Las trabajadoras saben que la no aceptación de requerimientos sexuales encierra la amenaza o pérdida de beneficios o de despido, aunque ésta no sea explícita.

El estudio más reciente en el ámbito de la violencia laboral “Prevalencia, formas de manifestación y factores facilitadores de la violencia laboral en la salud mental en población asalariada en Chile atendiendo desigualdades sociales y de género” (Ansoleaga et al., 2020), encuestó a 974 hombres y 1026 mujeres trabajadores/as asalariados/as del sector público y privado pertenecientes a las ciudades de Santiago (40%), Concepción (30%) y Valparaíso (30%). En sus resultados existe coincidencia con los hallazgos internacionales: una tasa más alta de violencia medida a través del método de conductas negativas y una menor tasa medida a través de preguntas de victimización autopercibida. El análisis del Cuestionario de Conductas Negativas – Revisado (NAQ-R) de acuerdo con el criterio establecido por Leymann (1996), revela que el 21,1% de las personas entrevistadas han estado expuestas a violencia, es decir, han experimentado al menos una conducta negativa, semanal o diariamente en los últimos seis meses. Sin embargo, el análisis de las conductas del NAQ-R como variables continuas (no discretas) reveló una mayor proporción (30%). Las conductas experimentadas con mayor frecuencia por hombres y mujeres corresponden a situaciones relacionadas con el trabajo, reportadas por un 17,5% de hombres y un 19,3% de mujeres, y en segundo lugar a conductas que afectan la dignidad de las personas, reportadas por un 10,2% de hombres y un 9,1% de mujeres. La frecuencia de conductas de acoso físico reportada tanto por hombres como por mujeres es muy baja.

En este último estudio, y respecto de la relación entre dimensiones de la organización del trabajo y la exposición a violencia laboral, encontramos diferencias respecto de la prevalencia de exposición a riesgo psicosocial laboral, siendo las mujeres quienes presentan una mayor exposición, por ejemplo, 40% de trabajadores en Chile reportan desbalance esfuerzo recompensas y una de cada dos mujeres reportó altas demandas psicológicas comparado con un 41% de los hombres. Un 40% de mujeres presenta bajo control sobre el trabajo mientras que en los hombres sólo un 32%.

Como es posible apreciar, los resultados de las investigaciones sobre violencia laboral en nuestro país son variados respecto a las perspectivas de comprensión, como así también, sobre los instrumentos de levantamiento de información, y, por cierto, de los enfoques de aproximación y análisis de datos. Con todo, la evidencia producida a la fecha nos permite contar con un panorama relativamente complejo (no necesariamente completo o exhaustivo) sobre la violencia laboral como fenómeno psicosocial en las empresas y las organizaciones en Chile. Sin embargo, no se cuenta con un estudio o investigación que intente desarrollar un modelo flexible (para armar) que permita abordar este problema.

8. Metodología

Esta investigación consideró 3 etapas de desarrollo. La primera estuvo vinculada a un levantamiento de información, tanto a nivel internacional como nacional sobre la temática. A partir de dichos antecedentes, en la segunda etapa se elaboró un modelo integral de intervención de violencia en el trabajo. Y, por último, la investigación desarrolló una guía con recomendaciones y un set de cápsulas audiovisuales como material de referencia para los distintos actores involucrados en el sistema, tanto a nivel de organizaciones, organismos administradores del seguro de la Ley 16.744 y entes fiscalizadores de la materia.

El marco metodológico de la investigación consideró un diseño mixto, tanto empírico como teórico con metodologías de carácter cualitativo y cuantitativo. Mediante un análisis de la evidencia sobre violencia laboral disponible en Chile en estudios poblacionales como también a través del análisis de información de estadísticas y de fichas clínicas de pacientes, el estudio se propuso relevar aspectos claves sobre las causas y factores de riesgo diferenciales, las formas de manifestación, los mecanismos de reconocimiento, de prevención y de intervención de la violencia laboral. También se analizó la evidencia internacional respecto de la prevención e intervención sobre violencia laboral en las organizaciones.

Las fuentes de información utilizadas fueron primarias y secundarias, es así que se realizó un proceso de revisión bibliográfica, vale decir de fuentes de información primaria *“Las referencias o fuentes primarias proporcionan datos de primera mano, pues se trata de documentos que incluyen los resultados de los estudios correspondientes. Ejemplos de fuentes primarias son: libros, antologías, artículos de publicaciones periódicas, monografías, tesis y disertaciones, documentos oficiales, reportes de asociaciones, trabajos presentados en conferencias o seminarios, artículos periodísticos, testimonios de expertos, documentales, videocintas en diferentes formatos, foros y páginas en internet, etcétera”* (Sampieri, 2014 p 61), y un proceso de revisión bibliográfica de fuentes de información secundaria (compilaciones, fichas, etc.) y además se realizaron entrevistas semi-estructuradas a interlocutores claves, con una pauta diseñada en función del levantamiento de información.

Este estudio y todas sus fases siguen los aspectos éticos descritos en el Libro IV, Título III del “Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales”, siendo aprobado por el Comité de Ética de la Mutual de Seguridad de la C.Ch.C. Todos los procesos que se detallan a continuación y particularmente las entrevistas consideraron la firma de un consentimiento informado en el cual se explica el estudio y las condiciones de participación; se incluyó expresamente el resguardo de la Voluntariedad; Anonimato; los Riesgos potenciales y los Beneficios de participar. Asimismo, para el uso de información proveniente de DIEP, RECA y EPT, la información utilizada fue trabajada de manera anonimizada.

Etapa 1: LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN Y PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO

- i. Levantamiento del estado de la **evidencia publicada sobre violencia laboral en Chile y la normativa** vigente que considera aspectos posibles de ser vinculados a violencia laboral.
- ii. **Revisión sistemática de la literatura sobre prevención e intervenciones en violencia laboral:** La revisión sistemática consiste en un “diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias” (Beltrán, O. 2005). Ella se llevó a cabo con análisis de contenido consistente en “una técnica de investigación para la descripción objetiva, sistemática y cuantitativa del contenido manifiesto de las comunicaciones, que tiene como primer objetivo interpretarlas” (Berelson, 2002) donde, tal como lo recomienda esta técnica, se establecerán subcategorías a partir de variables preestablecidas con las que se levantará la información de la literatura seleccionada. Posteriormente, se realizó una síntesis de la distribución de las subcategorías mediante técnicas cuantitativas.
- iii. **Análisis de política comparada entre países sobre intervenciones en violencia laboral.** Se realizó un análisis de política comparada a nivel internacional indagando en la presencia de políticas de intervención y prevención sobre violencia laboral desde los Estados. La selección de los países se hizo considerando nivel de desarrollo similar a Chile tales como Uruguay, Costa Rica, Colombia y España.

Sistematizar un análisis de política comparada sobre violencia laboral es un desafío complejo debido a que para su conceptualización se ha utilizado el mismo concepto para significar diferentes enfoques, la heterogeneidad conceptual y el tratamiento diferenciado a diversas expresiones de la violencia laboral, no permite tener un marco de análisis análogo (Morales, 2016). Cabe destacar que no se incluye a Chile debido a que en epígrafes anteriores se hace una caracterización de su normativa. Los criterios – categorías de análisis a integrar son en primer lugar el desarrollo de la legislación en materias de violencia laboral, en segundo lugar, el ejercicio de la función reguladora, y, en tercer lugar, el rol de los empleadores y cómo intervienen los seguros de enfermedades profesionales.

- iv. **Revisión de las políticas y prácticas de intervención en violencia laboral en los organismos administradores de la Ley 16744.** Bajo el objetivo de levantar experiencias de prevención o intervención sobre violencia laboral en el sistema de mutualidades se realizaron entrevistas semiestructuradas a encargados de riesgo psicosocial de los organismos administradores del seguro laboral. Las personas que participaron concedieron su consentimiento informado de acuerdo con lo estipulado por el comité de ética respectivo. Se utilizó la técnica de entrevista semiestructurada, que de acuerdo con Sampieri (2006) “se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados (es decir no todas las preguntas están predeterminadas). Este tipo de entrevistas se fundamentan en una guía general de contenidos donde el entrevistador posee la flexibilidad para manejarla (él o ella es quien maneja el ritmo, la estructura y el contenido de los ítems)” (Sampieri, 2006, p. 597). Dado que el foco de estas entrevistas responde al objetivo general de generar un modelo de intervención integral de la violencia en el trabajo, vale decir, la elaboración y validación de un modelo integral de intervención contra la violencia en el trabajo cuyo producto sea una guía que contenga los conceptos y herramientas necesarias para que las diversas instituciones, públicas y privadas puedan reconocer, prevenir e intervenir la violencia en el lugar de trabajo, junto a la necesidad de incorporar estos conocimientos y aprendizajes en las dinámicas organizacionales y en sus políticas de salud y seguridad, para la construcción de la entrevista se contemplaron cuatro dimensiones: 1. Comprensión de la violencia laboral y su relación con los riesgos psicosociales laborales. 2. Sectores ocupacionales en donde la violencia laboral se manifiesta con mayor prevalencia, frecuencia o intensidad. 3. Identificación, pesquisa de la violencia laboral. 4. Mecanismos de prevención e intervención. Sobre estas cuatro dimensiones se plantearon preguntas claves, las que permitieron la recolección de las respectivas respuestas obtenidas y que proporcionaron visualizar y expresar diversas opiniones, ideas y experiencias al respecto de la forma de acercamiento al fenómeno de la violencia organizacional por parte de los respectivos Organismos Administradores del Seguro Laboral expresado en la Ley N°16.744. Para este fin se entrevistaron a los encargados de riesgo psicosocial, siendo en total cinco (5) personas las entrevistadas.
- v. **Análisis Epidemiológico de Casos de Salud Mental y de Accidentes vinculados a traumas:** Se realizó un análisis de datos epidemiológicos respecto a enfermedades profesionales relacionados con violencia en el último año elaborados con base a la estadística entregada por tres organismos administradores de la ley. La muestra se compuso de 21312 trabajadores/as que presentaron DIAT y DIEP (Denuncia individual de accidente del trabajo y enfermedad profesional, respectivamente) ante su organismo administrador de la ley 16.744 respectivo, relacionadas con siniestros asociados al trabajo y enfermedades profesionales y/o de salud mental. El 86% de los datos provienen de ACHS, seguido por 12% MUSEG y 2% de ISL. Ver Tabla 1.

Por otro lado, se realizó una revisión de casos de patología de Salud Mental en 3 OAL. La revisión consideró 53 casos aportados por ACHS, ISL y Mutual. El 100% de los casos corresponden a enfermedades profesionales denunciadas entre los años 2017 y 2019. No existen casos de accidentes del trabajo con efectos en la salud mental de trabajadores/as. Con el fin de revisar la trazabilidad de los casos, el equipo de investigación solicitó tres documentos que forman parte del proceso de calificación: a) Denuncia individual de enfermedad profesional (DIEP); b) Estudio de puesto de

trabajo (EPT); c) Resolución de calificación (RECA). El sector salud quedó sobre representado debido a aquellos casos que venían etiquetados como sector “Gobierno”, pero en la revisión se constató que correspondían al sector “Salud”, por tratarse de trabajadores/as de servicios de atención primaria u hospitales. El análisis de datos consideró el uso de estadística descriptiva para describir la muestra en función de sector productivo, sexo, y tipo de actividad y estadística inferencial para establecer asociaciones entre las variables de interés. De estos análisis se determinó cuáles eran los cuatro sectores productivos con mayor prevalencia de casos de salud mental que pudiesen vincularse a violencia laboral.

- vi. **Caracterización organizacional de la violencia laboral en sector salud, gubernamental, comercio/retail y educación:** A fin de profundizar desde una mirada comprehensiva el fenómeno de la violencia laboral, se realizó una muestra de algunas organizaciones de los sectores productivos seleccionados por su prevalencia. Lo anterior con la finalidad de conocer los contextos y ambientes organizacionales en los cuales se presentan las situaciones de violencia laboral. Para la recogida de datos se utilizó la entrevista semiestructurada, entendida como aquellas entrevistas que tienen un grado de flexibilidad mayor, en tanto, parten de preguntas planeadas que pueden ajustarse a los entrevistados, posibilitando su motivación, la aclaración de términos, e incluso identificar ambigüedades y reducir formalismos (Díaz, Torruco, Martínez y Varela, 2013). Para cumplir con el objetivo de la investigación se selecciona una muestra intencionada (Otzen & Manterola, 2017) de 13 actores claves de los 4 sectores productivos con mayor prevalencia de violencia laboral. Se consideraron los siguientes criterios de selección: Representantes de la empresa, representantes de los trabajadores/as (representante de los trabajadores en el comité paritario) y sectorialistas por parte de las mutualidades. Las entrevistas transcritas y fueron analizadas a través del método de análisis de contenido. La elección de este tipo de análisis se justifica debido a que permite una clasificación e interpretación de material lingüístico o visual, combinando distintas formas de acercarse al fenómeno con el fin de llegar a declaraciones generalizables comparando distintos materiales o textos o varios casos (Flick, 2014).

La primera etapa proveyó de diversos insumos/productos con información relevante a saber: revisión sistemática de la literatura; análisis de la evidencia en Chile; análisis de política comparada; estudio epidemiológico con datos del sistema; informe de análisis de fichas clínicas; informe de caracterización organizacional con entrevistas por sector. Toda esta información fue triangulada y analizada por el equipo de investigación para ser utilizada de manera oportuna en la siguiente etapa de elaboración de un modelo integral de violencia.

Etapas 2: ELABORACIÓN DEL MODELO INTEGRAL DE VIOLENCIA

El proceso consistió en la elaboración de un modelo comprehensivo de la violencia en el trabajo en Chile, para luego elaborar una guía con los elementos que el modelo refiere de reconocimiento, preventivos y de intervención. Dadas las importantes diferencias que existen entre sectores, lo propuesto no es un protocolo rígido de actuación para intervenir en violencia laboral sino más bien se trata de elementos para armar cuyo contenido ilumine posibilidades de intervención en las organizaciones. Metodológicamente se siguió los siguientes pasos: con los resultados del análisis de la integración de evidencia levantada en la etapa 1 se realizó una matriz de clasificación identificando intervenciones sobre violencia a nivel primario, secundario y terciario y al mismo tiempo, se distinguió entre niveles de intervención a nivel individual, grupal y organizacional, siguiendo lo propuesto por Murphy & Sauter (2004).

Posteriormente, se realizó una exhaustiva caracterización por sectores o grupos de sectores que permitió identificar diferencias tanto en las formas de manifestación de la violencia (física, psicológica o sexual; interna o externa) y también posibles diferencias en las causas o factores de riesgos para la violencia. Con este segundo análisis se construyó una segunda matriz que posibilitó identificar con facilidad y por sector productivo tanto los factores de riesgos como formas de manifestación de la violencia laboral.

Finalmente, con los perfiles cualitativos que se elaboraron para los cuatro sectores con mayor prevalencia, se rescató relatos, incidentes y ejemplos que permiten una comprensión más profunda de los procesos de surgimiento y desarrollo de la violencia laboral. Esto último fue enriquecido con el análisis de las entrevistas a actores claves. En este último caso, se realizó 3 entrevistas semiestructuradas a actores claves por cada uno de los sectores seleccionados.

En síntesis, el trabajo realizado en esta etapa contiene: definiciones de la violencia y de sus diversas formas de manifestación; evidencia de la relación entre exposición a violencia laboral y resultados de salud mental, y antecedentes generales sobre: ¿Cómo reconocer la violencia laboral?; ¿Cómo prevenir la violencia laboral?; ¿cómo intervenir sobre la violencia laboral?; los modos de abordaje de la violencia laboral: estrategias individuales, grupales y organizacionales y; Estrategias concretas y pasos mínimos para la actuación sobre la violencia organizacional.

El trabajo fue validado por el equipo de investigación en conjunto con expertos invitados, y siguiendo las siguientes fases:

1. Objetivo del panel de expertos: Lo que se busca con un panel de expertos es la obtención de un consenso basado en la discusión entre expertos sobre algún tema.
2. Selección de participantes: Académicos seleccionados principalmente según la experiencia y expertise en la temática de violencia laboral, grados académicos, publicaciones, reputación en la comunidad y disponibilidad y motivación para participar. El panel fue conformado por: Silvia Franco, Universidad de la República, Uruguay; Cecilia Ros, Universidad Nacional de Lanús, Argentina; Juan Pablo Toro, Universidad Diego Portales, Chile; Nora Gray, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso; Amalia Mauro, Directora del Centro de Estudios de la Mujer.
3. Tipo de análisis: Consideró que los expertos evaluaran y se pronunciaran sobre tres aspectos: primero respecto de los contenidos del modelo presentado en la guía, luego la evaluación de la pertinencia contextual y finalmente aspectos de forma y modos de comunicar la información.
4. Funcionamiento del panel de expertos: Cada participante recibió una invitación oficial para ser parte del panel en la cual se expondrán las condiciones de la participación invitado y su funcionamiento. El equipo elaboró un cuestionario que consideró la validación de contenido, de la pertinencia contextual y de la forma el cual debe analizar cada experto y enviar sus comentarios. Una vez ocurrido esto, se invitó a una reunión para exponer el funcionamiento del panel, posteriormente se les envió el documento que debían revisar, el cuál fue comentado por los expertos y revisado por el equipo. A la siguiente reunión se les presentó los cambios y se realizó una segunda ronda de comentarios, para de esta forma generar el documento final.
5. Una vez obtenido el documento base se procedió a seleccionar el contenido principal para la realización de la guía y movilizar la fase de validación de esta.

Etapas 3: ELABORACIÓN DE LA GUÍA Y DE CÁPSULAS AUDIOVIDUALES

La guía para el reconocimiento, la prevención e intervención en violencia en el trabajo, así como las cápsulas audiovisuales desarrolladas fueron elaboradas teniendo en consideración los antecedentes levantados en las etapas anteriores de este proyecto, incluyendo, además, un panel de expertos nacionales e internacionales para su validación se incorporó además a especialistas de las áreas de riesgo psicosocial de los Organismos Administradores de la Ley 16.744.

La validación de la guía siguió las fases que se describen a continuación:

1. Objetivo del panel de expertos: Lo que se busca con un panel de expertos es la obtención de un consenso basado en la discusión entre expertos sobre algún tema.

2. Selección de participantes: compuesto por representantes de Mutuales, Instituto de Seguridad Laboral, Instituto de Salud Pública, Superintendencia de Seguridad Social, Ministerio de Salud, Dirección Nacional del Servicio Civil, académicos nacionales e internacionales y dirigentes Sindicales, además de los miembros del equipo de investigación. Se realizó la selección en función de la trayectoria académica o profesional en la materia a analizar.
3. Tipo de análisis: la validación de la guía consideró que los expertos evalúen y se pronuncien sobre tres aspectos: primero respecto de los contenidos de la guía, luego la evaluación de la pertinencia contextual y finalmente aspectos de forma y modos de comunicar la información.
4. Funcionamiento del panel de expertos: Cada participante recibió una invitación oficial con las condiciones de participación y las fechas de entrega y fechas de sesión. En la primera sesión se expuso las condiciones de la participación y el funcionamiento del panel. El equipo elaboró un instrumento que entregó a los integrantes del panel para la validación de contenido, de la pertinencia contextual y de aspectos formales. Cada integrante del panel contó con aproximadamente 10 días para enviar sus comentarios utilizando el instrumento de evaluación entregado. Se realizaron tres rondas. Todas ellas incluyeron la presentación y discusión de los cambios/sugerencias. Una vez obtenidos los resultados, y modificado el documento, se convocó a una reunión final donde se presentaron los acuerdos a los que arribó el panel para cada una de las secciones del documento. Una vez obtenido el documento base en su versión final se identificó cuatro temas centrales para la elaboración de los productos comprometidos: la guía y las cápsulas audiovisuales: a) ¿Qué es la violencia laboral, cuáles son sus formas de manifestación y sus consecuencias en las organizaciones?; b) ¿Cómo prevenir la violencia laboral?: dimensiones esenciales y marco normativo. c) ¿Cómo intervenir contra la violencia laboral?; d) Principales dificultades para intervenir la violencia laboral.

9. Resultados

Este apartado reúne la síntesis de los resultados que se articulan en torno a los objetivos específicos del proyecto y sus productos¹: 1. Caracterizar las formas de presentación de la violencia en los cuatro sectores productivos con mayor proporción de licencias de salud mental de origen laboral. 2. Identificar los factores de riesgo que intervienen en la exposición a violencia en el trabajo en los distintos sectores productivos. 3. Identificar experiencias nacionales e internacionales de intervención primarias, secundarias y terciarias contra la violencia en el trabajo aplicables al contexto nacional. 4. Producto: Establecer una matriz de intervención -con estrategias de prevención primaria, secundaria y terciaria a nivel individual, grupal y organizacional- en situaciones de violencia laboral. 5. Desarrollar una guía que presente de manera didáctica un modelo de intervención integral de la violencia en el trabajo, incluyendo aspectos de reconocimiento, prevención e intervención.

I. Caracterizar las formas de presentación de la violencia en los cuatro sectores productivos con mayor proporción de licencias de salud mental de origen laboral.

a. ¿Qué se entiende por Violencia Laboral?

Existe una amplia gama de acciones que pueden ser conceptualizadas como violencia en el trabajo, éstas van desde actos de violencia física (Hogan, Costello, Boyle, y Williams, 2015), violencia psicológica o verbal (Ariza-Montes, Muniz, Montero-Simo, y Araque-Padilla, 2013; Rodwell y Demir, 2012; Wood, Braeken, y Niven, 2013) hasta manifestaciones más sutiles como el incivismo (Cortina, 2008). Debido a esto existe dificultad para distinguir entre los comportamientos aceptables e inaceptables y existen diferencias culturales para catalogar la percepción de lo que es y no es violento en el ámbito laboral (Díaz, Mauro, Ansoleaga y Toro, 2017).

En ese sentido, también existen distinciones con respecto a la intencionalidad e intensidad de las actitudes. La primera dice relación con comportamientos que pueden explicarse por ignorancia y/o falta de atención, sin embargo, la víctima puede interpretar inadecuadamente el comportamiento. Por otro lado, la intensidad refiere a una cualidad de la acción en tanto una baja intensidad puede vincularse a un hecho verbal, más pasivo y/o indirecto, y una intensidad alta puede relacionarse con un hecho físico, activo y/o directo (Pearson, Andersson & Porath, 2005).

Una definición ampliamente utilizada en la literatura para estudiar la violencia laboral es la propuesta por la Organización Internacional del Trabajo que entiende por Violencia Laboral el “Conjunto de comportamientos y prácticas inaceptables, o de amenazas de tales comportamientos y prácticas, ya sea que se manifiesten una sola vez o de manera repetida, que tengan por objeto, que causen o sean susceptibles de causar, un daño físico, psicológico, sexual o económico” (OIT, 2019). Esta definición incluye todo tipo de comportamientos agresivos o abusivos, sean físicos, sexuales o psicológicos que causan malestar en las víctimas, quienes pueden ser involucradas en estos hechos de manera directa, indirecta o accidental (Barreto y Heloani, 2013), e incorpora tanto la violencia laboral interna como la externa.

b. ¿Cuáles son las diversas formas de manifestación de la Violencia Laboral?

La violencia laboral se distingue en interna y externa. La primera “abarca las diversas formas de “hostigamiento” (harassment) dirigido contra una persona trabajadora por otras personas de la misma organización con la que mantienen una relación horizontal como colegas o bien vertical de parte de la supervisión o de la subordinación” (Blanch y Cervantes, 2012, p. 199). Por otro lado, la violencia externa se refiere a la “ejecutada por una “tercera parte” con respecto a la organización y se ejerce sobre los trabajadores en el ejercicio laboral y desde su entorno habitual de trabajo” (p. 199).

De acuerdo a la jerarquía ocupacional y organizacional de quien la ejerce “Puede ser vertical: de un jefe hacia sus

¹ Los informes completos de cada uno de los sub-estudios se pueden consultar en anexos

subalternos (descendente) o de éstos hacia su jefe o jefa (ascendente)” (Acevedo, 2012, p. 170), ejemplo de un tipo de violencia vertical descendente se puede apreciar en el relato de un trabajador que refiere haber recibido gritos por parte de su jefatura, críticas constantes respecto de su trabajo y que resalta sus falencias delante de terceros, además, señala que antes de retirarse de su jornada de trabajo deben pasar a despedirse de la directora, ya que si no lo hacen al día siguiente le reclama. Además, otro tipo de VL puede ser “horizontal, entre compañeras y/o compañeros de trabajo” (Acevedo, 2012, p. 170). Una trabajadora relata hostigamientos, gritos delante de otros colegas, denostaciones y lanzamiento de objetos delante de ella por parte de una colega, este tipo de acciones representa un tipo de VL horizontal.

Otra forma de categorización (Toro y Gómez- Rubio, 2016; Blanch y Cervantes, 2012; Wlosko y Ros, 2012; Arnetz, Aranyos, Ager y Upfal, 2011) distingue tres tipos de violencia en el lugar de trabajo: Tipo I: El perpetrador es externo, no posee relación con el lugar de trabajo, comúnmente se vincula a actos criminales (asaltos o ataques planificados) (Occupational Safety and Health Administration de California [CAL/OSHA], 1995). Tipo II: El/los perpetrador/es es el destinatario u objeto del servicio prestado por la víctima, por ejemplo, en el caso del sector salud incluye a los usuarios y sus familiares. Tipo III: El perpetrador posee relación con el lugar de trabajo, es decir, el acto de violencia es cometido por otro empleado o supervisor. Es decir, la Violencia tipo I y II se condice con la definición de violencia externa y la violencia tipo III con la interna. En contraste con los de tipo I, en los que su periodicidad y ocurrencia es irregular en la vida de un determinado lugar de trabajo, los de tipo II surgen del contacto habitual y diario de los trabajadores y trabajadoras con usuarios (Pérez y Nogareda 1998; Eurofound 2012; Eqcotesst 2011; Einersen y Skogstad 1996; European Agency for Safety and Health at Work 2010; Leather 2002 en Cooper&Swanson s/f).

Por otro lado, es posible clasificar la violencia de acuerdo con las acciones que la constituyen. En este sentido, puede ser clasificada en: física, psicológica o verbal y sexual. También se ha incluido el incivismo como otra forma de manifestación de la violencia, definida como aquellas "manifestaciones sutiles y no físicas del maltrato interpersonal en el trabajo" (Cortina, 2008, p. 55). La violencia física “se relaciona con la utilización intencional de la fuerza para provocar daños” (Alcover, Martínez, Rodríguez y Domínguez, 2004, p. 469). La violencia psicológica o verbal se refiere al “uso intencional del poder [formal o informal] para provocar daños psicológicos o la posibilidad de otros daños” (p. 469). La violencia sexual se refiere principalmente al acoso en este ámbito, definido como “cualquier conducta de naturaleza sexual, u otros comportamientos basados en el sexo, que afectan la dignidad de las personas en el trabajo” (Alcover et al., 2004, p. 476), siempre que cumpla con los siguientes requisitos: “no es deseada por la persona que es destinataria de esa conducta..., se integra en las condiciones de trabajo de la víctima..., y crea un entorno de trabajo hostil, intimidatorio o humillante” (p. 476).

Tanto la categorización relativa al origen de la violencia (interna y externa) como aquella que refiere al tipo de conductas a través de las cuales se manifiesta (física, psicológica, sexual) configuran una matriz de doble entrada, es decir, es posible que exista violencia física interna y externa, violencia psicológica interna y externa y también sexual de ambos orígenes, finalmente, el incivismo aun cuando suele presentarse entre miembros de la organización puede también observarse de parte de externos a la misma, entre otros ejemplos.

En consecuencia, es importante considerar que la violencia laboral es un concepto amplio, plural y que puede manifestarse de diversas formas y afectar a diversos sujetos en el ámbito laboral. Aun así, en toda situación de violencia es posible apreciar una asimetría de poder, sea esta formal (lugar que se ocupa en la jerarquía ocupacional y organizacional) o social (género, raza, etnia, nivel socioeconómico, clase, etc). Por ello, las desigualdades sociales y de género que se expresan en el mundo del trabajo son dimensiones que atender, si lo que interesa es pesquisar la presencia de violencia laboral e intervenirla.

Por su parte, el acoso laboral en algunos países (Chile y México) “tiene algunas particularidades que lo distinguen del resto de la violencia psicológica que se encuentra en los ambientes laborales; pueden señalarse al menos tres aspectos necesarios para su identificación: 1) existe como una forma de violencia psicológica específica y está constituido por una serie de actos violentos, generalmente en lo moral y psicológico; 2) debe ocurrir con una repetitividad o continuidad de las acciones, y 3) se aplica con el propósito de perjudicar la integridad de la otra persona, tratando de obtener su salida de la organización” (Pando, Aranda, Preciado, Franco, Salazar. 2006).

c. ¿Cuáles son los efectos de la Violencia Laboral?

La violencia laboral ha sido identificada como un problema mundial debido a su creciente magnitud y a los efectos nocivos que causa en las víctimas y en los ambientes laborales. En Europa, Estados Unidos y Canadá se han realizado múltiples estudios, observando que la satisfacción en el trabajo y motivación para rendir al máximo son afectados negativamente cuando los trabajadores están expuestos a violencia laboral. Por otro lado, la intención de renuncia, ausentismo, necesidad de rehabilitación y/o pensión por discapacidad aumentarían bajo la exposición de este tipo de violencia (Hango & Moysen, 2018) (Eurofound, 2015).

La VL tiene consecuencias organizacionales, algunas muy evidentes como el costo del aumento de las licencias médicas y de la rotación de los trabajadores/as y otras que tienen en la economía del conocimiento e innovación un costo elevado, debido a la disminución de la participación de los trabajadores/as en la mejora de los procesos de trabajo y en la toma de decisiones, afectado así directamente la productividad y calidad de la atención (Palma, Ahumada & Ansoleaga, 2018). A su vez, se pueden apreciar consecuencias personales, el estar expuesto a violencia aumentaría las posibilidades de desarrollar problemas de salud mental como ansiedad, depresión e incluso pensamientos suicidas, así como también aumentaría las posibilidades de tener baja autoestima, sentirse culpable y/o avergonzado, tener problemas para dormir y/o concentrarse (Eurofound, 2015; Nielsen & Einarsen, 2012).

Gran parte de los estudios sobre violencia laboral realizados en América Latina son recientes, por lo que la evidencia es escasa. En los estudios existentes, se manifiesta un predominio de la violencia psicológica por sobre otros tipos de violencia, los resultados se enfocan principalmente en el sector servicios, y los efectos observados en la salud mental se vinculan con insomnio, irritabilidad y depresión (Ansoleaga et al., 2017).

En Chile las víctimas más frecuentes de VL son las mujeres por sobre los hombres (Ansoleaga, Díaz, & Mauro, 2016). Un 12% de mujeres reportó sufrir acoso psicológico a diferencia de un 10% de los hombres; respecto a la agresión verbal o física un 15% de mujeres reportó haber sufrido algún tipo de agresión en contraste al 11% de hombres; y en acoso laboral un 2,6% de mujeres fue afectada en comparación al 1% de hombres (Ansoleaga, Díaz, & Mauro, 2016).

II. Identificar los factores de riesgo que intervienen en la exposición a violencia en el trabajo en los distintos sectores productivos.

a. ¿Existen sectores con mayor prevalencia y cuáles son sus principales factores de riesgo?

Para responder esta pregunta se realizó un análisis epidemiológico de enfermedades profesionales de salud mental y accidentes laborales vinculados a traumas (2018-2019):

La muestra se compuso de 21.312 casos que presentaron DIAT y DIEP (Denuncia individual de accidente del trabajo y enfermedad profesional, respectivamente) ante su organismo administrador de la ley 16.744, por siniestros asociados al trabajo y enfermedades profesionales. De estos, el 86% de los datos provienen de ACHS, seguido por 12% MUSEG y 2% de ISL. En relación con el “tipo de siniestro”, dos de las bases de datos contemplan información adicional a la “enfermedad profesional”.

Ahora bien, considerando que el foco del presente análisis es las “enfermedades profesionales”, no se han considerados los casos asociados a “No Ley”, de la base de datos de la ACHS, y “accidente de trayecto y de trabajo” de ISL. . Esto nos deja un total de 6.800 casos. De ese total el 59.81% de los datos que se analizan, pertenecen a la BBDD de la ACHS, el 36.6% a las bases de MUSEG y 3.53% a ISL. Del total de los casos el 66,56% se identifica como mujer (4.529), el 33,44% se identifica como hombre (2.271). La proporción de mujeres en todas las bases de datos supera el 60%, con mayor presencia en ISL (75,24%). Considerando que el estudio se concentra en los años 2018-2019, es posible apreciar un aumento de los casos en un 8% para la ACHS, mientras

que la MUSEG el aumento es del 26%. En el caso de ISL, se desconocen los datos de “enfermedades profesionales” con fechas anteriores.

En relación con el porcentaje de casos por año (2018-2019), cuando se realiza el análisis según sexo existe una proporción mayor de mujeres que de hombres.

Por otro lado, tal como se mencionó anteriormente, tanto MUTUAL como ACHS existe un alza en las enfermedades profesionales. En esta línea, cuando el análisis se segmenta por sexo es posible afirmar que en ambos OAL los casos de mujeres tienen un alza mayor que de los hombres. En los datos de la ACHS, el incremento de casos de 2018 a 2019 fue mayor en las mujeres en un 5%. En los casos reportados de la MUTUAL, las mujeres aumentaron de un año a otro en un 19%, mientras que los hombres lo hicieron en un 16% aproximadamente.

Diagnósticos

Dentro de los datos recopilados, se detectaron 62 tipos de diagnósticos. Se establecieron 6 principales diagnósticos obtenidos de acuerdo con la frecuencia del reporte. Debido a que cada uno del resto de los diagnósticos no superaba el 1% por sí solo todos ellos fueron agrupados y codificados, en esta interpretación, como “Otros”².

Respecto al diagnóstico, el 89% aproximado del total de los casos de enfermedades profesionales (6800) presenta un trastorno adaptativo (“trastorno de adaptación” + “trastorno de adaptación (mayor a 30 días de evolución)”), seguido por “trastorno mixto de ansiedad y depresión” (1,87%).

Tabla: Frecuencia Diagnóstico.

Diagnóstico	N	%
TRASTORNOS DE ADAPTACION	3701	54,4%
TRASTORNO DE ADAPTACION (MAYOR A 30 DIAS DE EVOLUCION)	2347	34,5%
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	131	1,87%
SINDROME ANSIOSO/ANGUSTIOSO	89	1,27%
EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO	81	1,16%
OTROS	451	6,60%

Fuente: DIAT y DIEP Organismos Administradores de la Ley 16.744 (2018-2019) En base al análisis anterior se recodificó la variable diagnóstica en 6 categorías, a saber; Trastorno de adaptación; Trastorno por Estrés; Trastorno Depresivo; Trastorno Ansioso, Trastorno Mixto (ansiedad y depresión) y Otros.

² Las categorías diagnósticas recodificadas como “Otros”, incluye: trastornos somatomorfos, neurosis ocupacional, trastorno afecto bipolar, desorden de pánico, trastorno de la conducta, trastorno de la personalidad, alcoholismo, abuso psicológico, trastorno del sueño, esquizofrenia, psicosis, trastorno mental no especificado, trastorno neurótico no especificado.

El porcentaje de “Trastorno de adaptación” contempla el 89% de los casos, mientras que “Otros” solo obtiene el 1,3%.

Tabla: Frecuencia de diagnóstico según sexo (100% total).

	Genero		Total
	Mujer	Hombre	
Trastorno de Adaptación	59,1%	29,9%	89,0%
Trastorno o Episodio Depresivo	2,6%	1,1%	3,6%
Trastorno de Ansiedad	1,6%	0,7%	2,3%
Trastorno mixto de Ansiedad y Depresión	1,4%	0,8%	2,2%
Tipo de Estrés	1,1%	0,4%	1,5%
Otros	0,9%	0,4%	1,3%
Total	66,6%	33,4%	100,0%

Fuente: DIAT y DIEP Organismos Administradores de la Ley 16.744 (2018-2019) Ahora bien, haciendo una comparación de proporciones según sexo, las mujeres tienden a presentar con mayor frecuencia trastornos asociados a “tipo de estrés” (72,1%), mientras que los hombres presentan un diagnóstico de Trastorno Mixto (36,2%). Ver Figura.

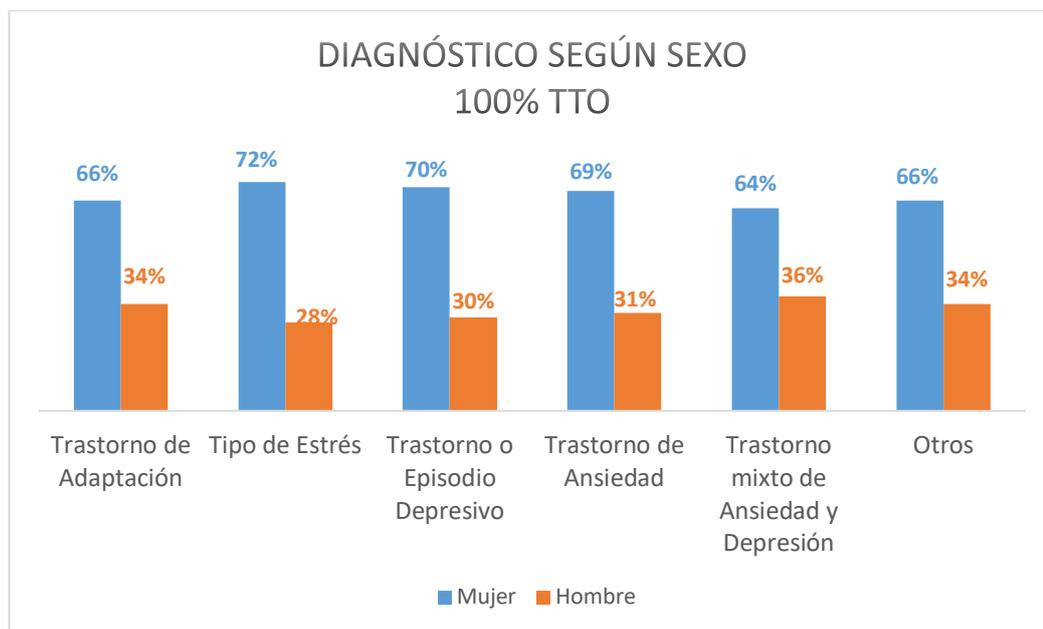


Figura 2. Diagnóstico según sexo (100% en diagnóstico)

Análisis de Agentes de Riesgos

La estadística inferencial se realizó en base a los datos obtenidos de la ACHS puesto que éstos representan el 82% del total (4067 casos), dada la variable agente de riesgo. Del total de trabajadores que presentan enfermedad profesional, el 69,2% se identifican como mujer y el 30,8% como hombre. De acuerdo con el sector económico

de la muestra, predomina el sector “Gubernamentales y Municipal” (26,22%), seguido por “Educación” (23.36%) y Comercio y Retail (19,47%) y salud (9,47%).

En relación con el diagnóstico de los casos reportados, los Trastornos de Adaptación son los que presentan una mayor frecuencia (86,2%). En base a los agentes de riesgos vinculados a los casos de salud mental, la institución (ACHS) reporta una proporción importante de casos para los cuales no se identifica el agente de riesgo³. Posicionando a “Liderazgo disfuncional (Autocrático)”, como la categoría consecutiva con mayor presencia del 14,63%.

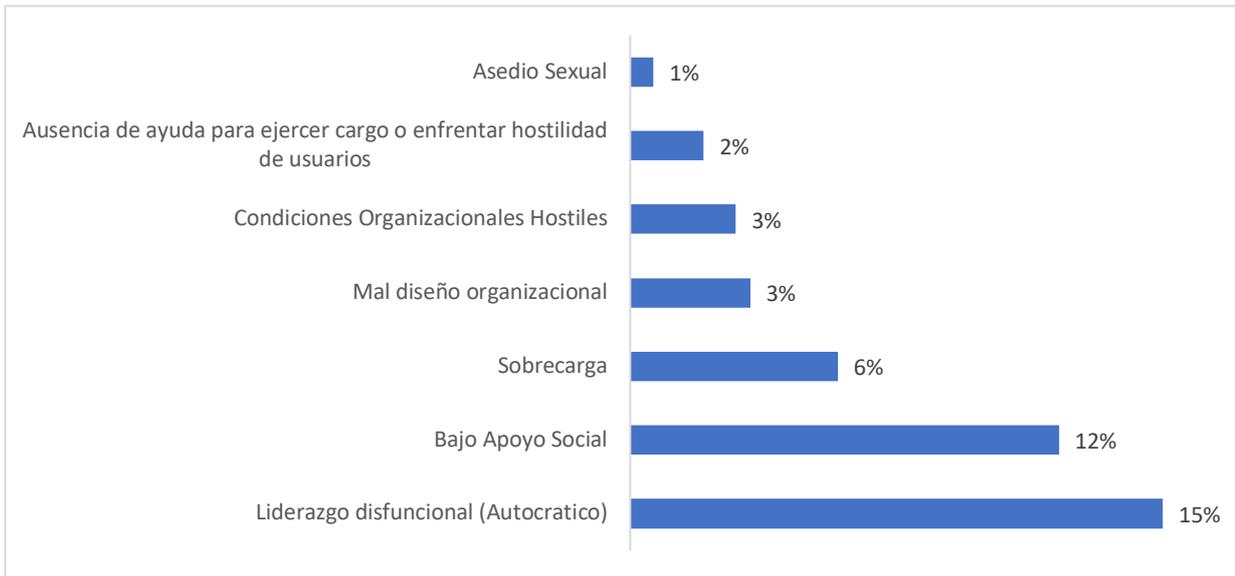


Figura 3. Proporción de agente de riesgo, incluyendo datos sin reportar.

Al eliminar los casos sin agentes de riesgo identificado la muestra se reduce a 1690 casos con agente de riesgo identificado (41,55% del total de casos). Entre ellos el 35,21% de los agentes de riesgo son por Liderazgo disfuncional, seguido por Bajo apoyo social (28,34%) y sobrecarga (13,73%).



Figura Distribución de casos según Agentes de Riesgo (2018-2019)

³ Datos perdidos: Sin agente, Sin agente desde SUSES. (N= 1690 fuente ACHS, 41,6% del total)

Respecto al sector económico y agente de riesgo identificado, dado $\chi^2 (156, N = 1689) = 232,039, p < 0,05$, existe asociación entre el sector económico y los agentes de riesgos identificados. De acuerdo con el análisis de residuos estandarizados corregidos (basado entre las diferencias del valor observado con el esperado, es decir, para ver qué categoría de variables presenta la mayor diferencia entre los conteos esperados y los conteos reales en relación con el tamaño de la muestra), es destacable.

En lo que respecta a la asociación entre sexo y agente de riesgo, dado $\chi^2 (12, N = 1690) = 67,200, p < 0,05$, existe asociación entre la variable sexo y los agentes de riesgos identificados. Las mujeres tienden a presentar en mayor proporción agentes de riesgo; de asedio sexual, bajo apoyo social, y condiciones laborales hostiles, demandas psicológicas en comparación con los hombres. Mientras éstos tienden a presentar como agente de riesgo: Condiciones físicas y/o ergonómicas deficientes, conflicto de roles, mal diseño organizacional, sobre carga y subcarga, en comparación con las mujeres.

En el caso de los hombres, no existe asociación entre el sector y el agente de riesgo ($\chi^2 (130, N = 517) = 133,721, p > 0,05$). En el caso de las mujeres, y dado $\chi^2 (132, N = 1172) = 179,131, p < 0,05$, existe asociación entre sector y agente de riesgo. Los agentes de riesgo con mayor proporción de mujeres son: Bajo Apoyo Social (en sector de servicio de salud) y Liderazgo disfuncional (Pesca), Sobrecarga (educación).

Análisis bivariados: Del total de casos reportados como "enfermedad profesional" (6800), los principales sectores, en términos de proporciones son: gubernamentales y municipal (28,8%), educación (18,9%), comercio y retail (17,9%) y servicio de salud (11,1%). Ahora bien, de acuerdo con la información entregada por cada base de datos, si bien la tendencia de los sectores se mantiene, siguen apareciendo los 4 sectores antes mencionados como aquellos con mayor proporción, en el caso de ISL, más de la mitad de los casos de enfermedad profesional (60,4%) están vinculados con el sector de "servicios de salud".

Árbol de Decisión

Los árboles de decisión son una técnica estadística para la segmentación, la estratificación, la predicción, la reducción de datos y el filtrado de variables, la identificación de interacciones y la fusión de categorías.

Árbol de Decisión 1: ¿Qué probabilidades hay de encontrar X tipo de trastorno, en hombres y mujeres, según sector?

Para eso, el procedimiento es ir ingresando las variables predictivas (sexo y sector) para ver cómo se compartan los trastornos (en realidad sus probabilidades). Lo interesante acá, es que el programa no sólo crea clústeres del sector (nodo), sino además reconoce diferencias entre hombre y mujeres. Es decir, los sectores agrupados compartirán ciertas características (la probabilidad de un determinado trastorno), pero con diferencias según el sexo de la persona (Ver gráfica de nodos en anexo 5).

En el caso de las mujeres se reconocen 3 nodos según el sector:

1. Comercio y retail, e industria (Nodo 3)
2. Educación, servicios de salud, gubernamentales y municipales, energía y telecomunicaciones, forestal maderero, construcción y pesca (Nodo 4)
3. Servicios financieros, Transporte, agrícola, acuícola. (Nodo 5)

En el caso de los hombres, se agrupan en 2 nodos los sectores:

4. Comercio y retail, industria, energía y telecomunicaciones, forestal maderero, construcción, transporte, acuícola y pesca (Nodo 6)
5. Servicios financieros, educación, servicios de salud, gubernamentales y municipal, agrícola y minería (Nodo 7).

El resultado que obtenemos es que **"Liderazgo disfuncional" en el nodo 3 tiene un 46,5% de probabilidad.** ¿Qué significa esto?, y ahora empiezo a leer el árbol hacia arriba. Significa que el sector de comercio y retail e

industria, las mujeres tienen (nodo 1) un 46,5% de encontrar en sus trabajos, como agente de riesgo: "Liderazgo Disfuncional". O, dicho de otro modo, si alguien reporta como agente de riesgo "liderazgo disfuncional" lo más probable (con un 47% aproximado de probabilidad) es que haya ocurrido en el sector de comercio, retail e industria, y que la persona afectada sea mujer. Es interesante ver como en los hombres, se reconocen 2 clústeres (nodos), pero en ambos el liderazgo disfuncional aparece como el más probable. Una segunda lectura de esto sería ver entre qué agentes hay más diferencias de probabilidades. Por ejemplo, en el Nodo 6 al liderazgo le sigue sobrecarga (20,7), mientras que en el nodo 7, al liderazgo le sigue Bajo apoyo social (29,2%).

En el caso del **Árbol de Decisión 2**, se agruparon los sectores, sin considerar antes la variable sexo. Los resultados muestran que en Nodo 3 se encuentra la probabilidad más alta (en liderazgo, en los sectores que el árbol señala), seguido Nodo 1. Lo interesante es que educación quedó solo, lo que podría leerse como, que educación es el sector donde más "bajo apoyo social" se encuentra (38%) de probabilidades.

b. Caracterización de sectores productivos

A partir del análisis de casos clínicos y la caracterización por sector productivo es posible establecer los siguientes perfiles de acuerdo con el sector productivo estudiado:

Sector salud: Los casos revisados corresponden a mujeres, que desempeñan funciones como administrativas, técnicos y profesionales. La media de edad fue de 40,75 años. La antigüedad en la institución es de 7,3 años en promedio y la denuncia (DIEP) fue realizada a los 242,67 días promedio después del comienzo de los síntomas (8,1 meses). Los principales síntomas encontrados son Trastornos del sueño (17.2%), Angustia (17.2%) y Dolor (Cabeza, espalda, manos, estómago) (15.9%). También se encuentra que Jefaturas con comportamientos hostiles es el principal factor de riesgo mencionado en los Estudios de Puesto de Trabajo.

De acuerdo a las entrevistas realizadas, la forma de afrontamiento individual es la denuncia de enfermedad profesional. Por parte de la institución son los protocolos de denuncia, que no funcionarían adecuadamente por la demora o dificultad de su resolución. En esta misma línea, se mencionan estrategias preventivas y de intervención tales como los mandatos institucionales y normativos (protocolo de riesgos psicosociales, comités y procedimientos de denuncia), capacitaciones. El cambio de escenario – ambiente del usuario se destaca como un factor facilitador en la intervención de violencia externa, así como también tener una política institucionalizada de tolerancia cero a la violencia laboral y de difundir ampliamente aquellos comportamientos no aceptados. La deslegitimación de los procesos sería el principal factor obstaculizador, sumado a la falta de fiscalización y ausencia de liderazgos.

Sector educación: Para este sector la edad promedio de los casos fue de 38,75 años, que corresponden a administrativos, técnicos y profesionales. El promedio de antigüedad en la institución es de 5,45 años y la denuncia (DIEP) la realizaron a los 193,11 días después del promedio del comienzo de los síntomas (6,4 meses). Los principales síntomas encontrados son Trastornos del sueño (17.5%), Dolor (Cabeza, espalda, manos, estómago) (15%) y Angustia (12.5%). También se encuentra que Jefaturas con comportamientos hostiles es el principal factor de riesgo mencionado en los Estudios de Puesto de Trabajo.

De acuerdo a las entrevistas realizadas, el principal modo de afrontamiento individual sería la licencia médica y la denuncia al sindicato. Por parte de los equipos de trabajo, en general no se enfrentarían las situaciones o actuarían en contra de las jefaturas. Se menciona que los establecimientos tendrían equipos de convivencia escolar que se encargaría de las situaciones conflictivas en todos los ámbitos, realizando prevención, capacitación y mediación. Mencionan como medidas de intervención las realizadas por el equipo de convivencia escolar, por ejemplo, actividades de prevención a través de circulares, capacitaciones y talleres con familia, profesores y/o estudiantes.

Sector comercio y retail: La muestra estuvo compuesta por hombres y mujeres, cuyas funciones son administrativas, técnicos, profesionales y de atención al cliente. La edad promedio de los casos fue de 37,08 años. Tienen una antigüedad promedio de 2,4 años y la denuncia (DIEP) la realizan a los 165 después de comenzados los síntomas (media), que equivale a 5,5 meses. Los principales síntomas encontrados son Dolor (Cabeza, espalda,

manos y estómago) (20.7%), Trastornos del sueño (17.2%) y Angustia (17.2%). También se encuentra que Jefaturas con comportamientos hostiles es el principal factor de riesgo mencionado en los Estudios de Puesto de Trabajo.

De acuerdo con lo planteado por los entrevistados, no se afrontaría cotidianamente la violencia laboral por miedo a las represalias. Sin embargo, se menciona que la denuncia por enfermedad profesional sería el principal mecanismo individual que se utiliza. Los equipos de trabajo se fragmentarían en cuanto al apoyo a la víctima o al victimario. Por otro lado, las empresas actuarían dependiendo del nivel de formalidad, a través de RR.HH. en caso de conflictos internos, y en caso de conflictos externos, por medio de los OAL. También se menciona que no existirían acciones de prevención además del protocolo de riesgos psicosociales en el trabajo.

Si bien no existirían medidas de intervención, mencionan como relevante las instancias de capacitación tanto para jefaturas como para trabajadores, en relación con el conocimiento de instancias legales, manifestaciones de violencia y gestión de personas. También relevan la comunicación y apoyo como un elemento relevante para facilitar las intervenciones y disminuir las situaciones de violencia; como factores obstaculizadores mencionan la desconfianza y que las denuncias no serían efectivas.

Sector gobierno: La edad promedio fue de 43,78 años, que se desempeñan como administrativos, técnicos y profesionales. aquí encontramos la mayor antigüedad y latencia de los síntomas, con 11,3 años promedio de servicio y 398,38 días promedio antes de realizar la denuncia (DIEP), que equivalen a 12,9 meses.

De acuerdo a las entrevistas, dentro de las formas de afrontamiento individuales se mencionan las licencias médicas, renuncias y la posibilidad de acudir a los gremios. Por otro lado, también se menciona que los equipos de trabajo podrían apoyar o no a la víctima y que las instituciones utilizarían un procedimiento de denuncia, sin embargo, no estaría muy validada por los propios trabajadores, y en ocasiones, las mismas jefaturas posibilitarían el diálogo y resolución de conflictos. Los principales síntomas encontrados son Dolor (Cabeza, espalda, manos y estómago) (22.7%), Otros (factores de riesgo) (8.2%) y Trastornos del sueño (13.6%). También se encuentra que Condiciones organizacionales hostiles es el principal factor de riesgo mencionado en los Estudios de Puesto de Trabajo.

Además, se mencionan como estrategias preventivas y de intervención la existencia de un instructivo de escaso cumplimiento y capacitaciones para la comprensión de la violencia. La acción inmediata sobre los conflictos, la apertura al diálogo y la participación serían factores facilitadores en las intervenciones de violencia. Se destaca la dificultad de hacer grandes cambios organizacionales producto de las normativas estatales.

III. Identificar experiencias nacionales e internacionales de intervención primarias, secundarias y terciarias contra la violencia en el trabajo aplicables al contexto nacional.

a. ¿Qué hacen otros países para intervenir la violencia laboral?

Sistematizar un análisis de política comparada sobre violencia laboral fue un desafío debido al uso de diferentes enfoques, la heterogeneidad conceptual y el tratamiento diferenciado a diversas expresiones de la violencia laboral, no permite tener un marco de análisis análogo (Morales, 2016). Así pues, fue desde este desafío que se planteó la posibilidad de integrar los desarrollos de diferentes países en este ámbito, y en particular con el propósito de relevar la importancia de comenzar a establecer marcos de comprensión y de gestión que permitan el reconocimiento, la prevención e intervención de la violencia laboral para de esta forma contribuir a su mitigación e idealmente a su eliminación. La selección de los países se realizó considerando países de nivel de desarrollo similar a Chile, siendo estos España, Colombia, Uruguay y Costa Rica.

Dado el desafío de análisis de política comparada considerando diferentes países, los criterios– categorías de análisis a integrar son, en primer lugar, el desarrollo de la legislación en materias de violencia laboral, en segundo lugar, el ejercicio de la función reguladora, y, en tercer lugar, el rol de los empleadores y cómo intervienen los seguros de enfermedades profesionales (Ver Tabla siguiente).

b. Resumen situación de VL por países.

Asimismo y tal como refiere la Guía de actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social sobre Riesgos Psicosociales (2012), de la Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social de España, la conceptualización de la violencia laboral refiere a estadios de desarrollos centrados en perspectivas de factores psicosociales (estrés laboral y violencia laboral), y probablemente del entendimiento de derechos laborales propios de una ciudadanía laboral que en Iberoamérica aún no ha encontrado eco en la generalidad de sus políticas públicas. La mayoría de las normativas públicas refieren a situaciones y vulneraciones que son solo una parte configurante de la violencia laboral, siendo estas fundamentalmente el acoso sexual y el laboral.

TABLA: Resumen situación normativa, reguladora y de actuación sobre violencia laboral en países seleccionados

Países	Desarrollo de Legislación	Función Reguladora y quién la determina	Rol de Empleadores y de los Seguros - Mutualidades
España	Amplio desarrollo de la legislación en materias de Riesgos Psicosociales Laborales, y en materias de Violencia Laboral, anclado en su Constitución y en los compromisos como Estado de la Unión Europea	Determinada por la administración pública (Ministerio de Empleo y Seguridad Social y el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo), y sus funciones son esencialmente generar las medidas de prevención, asesoramiento técnico, vigilancia y control de la legislación en prevención de riesgos, y establecer régimen sancionador en caso de infracciones.	Los empleadores son los obligados a gestionar y tener asegurados a los trabajadores/as frente a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Modelo mixto (público – privado) de aseguradoras (Mutuas) que se encargan de la gestión de los accidentes y enfermedades profesionales, asumen la gestión del subsidio por incapacidad derivada y desarrollan actividades preventivas para sus empresas afiliadas.

Colombia	Desarrollo reciente en la legislación en materias de Riesgos Psicosociales Laborales (07/2019). En materias de violencia laboral el foco está centrado en la violencia interna (acoso laboral).	Determinada por administración pública, fundamentalmente el Ministerio del Trabajo quien se aboca al control de la legislación en materia de prevención de riesgos y establecer régimen sancionador en caso de infracciones.	Los empleadores son los obligados a elaborar planes integrales de prevención, de gestionar y tener asegurados a los trabajadores/as frente a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Modelo mixto (público-privado) de aseguradoras (Administradoras de Riesgos Laborales), que se encargan de la gestión de los accidentes y enfermedades profesionales, asumen la gestión del subsidio por incapacidad derivada.
Uruguay	No ha desarrollado aún legislación en materias de Riesgos Psicosociales Laborales. En materias de violencia laboral el foco está centrado en la violencia interna (acoso sexual, discriminación, violencia hacia las mujeres. Esta última incorpora acoso laboral). Con todo es el primer y único país de América en ratificar el convenio 190 de la OIT	La determina la administración pública, fundamentalmente el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social quien se aboca al control de la legislación en materia de prevención de riesgos y establece un régimen sancionador en caso de infracciones.	Los empleadores son responsables de asegurar a sus trabajadores/as frente a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Modelo público (Banco de Seguros del Estado) que se encarga de la gestión de los accidentes y enfermedades profesionales, asume la gestión del subsidio por incapacidad derivada.
Costa Rica	No ha desarrollado aún legislación en materias de Riesgos Psicosociales Laborales. En materias de violencia laboral el foco está centrado en la violencia interna (acoso sexual)	La determina la administración pública, fundamentalmente el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social quien se aboca al control de la legislación en materia de prevención de riesgos y establecer régimen sancionador en caso de infracciones.	Los empleadores son los responsables de asegurar a sus trabajadores frente a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Modelo público (Instituto Nacional de Seguros) que se encarga de la gestión de los accidentes y enfermedades profesionales, asume la gestión del subsidio por incapacidad derivada.

Chile	Desarrollo en materia de riesgo psicosocial, que se traduce en la obligatoriedad por parte de las organizaciones en mantener una evaluación ambiental de sus centros de trabajo.	Depende el Ministerio de Salud la fiscalización del cumplimiento normativo. Respecto del acoso laboral y sexual, se abordan a través de la vulneración de derechos fundamentales por parte del Ministerio del Trabajo.	Los empleadores son los responsables de mantener la evaluación ambiental y gestionar los riesgos existentes. Por su parte, la vigilancia de la salud es competencia de los organismos administradores del seguro de la Ley 16.744.
-------	--	---	--

	<p>Sin embargo, la normativa actual no cuenta con una alusión directa a la problemática de la violencia en el trabajo, a pesar de que se encuentra regulado el acoso laboral y sexual, en varios textos normativos tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Código del Trabajo. DFL N° 1 de 2002 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. • Ley 20.607 de 2012. Modifica el Código del Trabajo, sancionando prácticas de acoso laboral. <p>Ministerio del Trabajo y Previsión Social.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 18.834. Estatuto Administrativo. (Artículo 84 letra m). • Ley N° 18.883. Estatuto Administrativo para funcionarios municipales (Artículo 82 letra m) • Instructivo Presidencial N° 006, de 23 de mayo 2018. Instructivo sobre igualdad de oportunidades y prevención y sanción del maltrato, acoso laboral y acoso sexual en los ministerios y servicios de la Administración del Estado. 	<p>legislación específica que fue incorporada en el Código del Trabajo y el Estatuto Administrativo que regula el acoso sexual y el acoso laboral.</p> <p>Finalmente, y aun cuando no cumple una función normativa sino más bien se trata de un material de referencia el departamento de salud ocupacional del ISP ha presentado una “Guía para la detección y prevención del acoso laboral”.</p>	<p>las tareas de asesorar en la materia a sus empresas e instituciones adheridas.</p>
--	--	--	---

Así, el análisis de la política comparada entre países seleccionados sobre cómo los Estados se hacen cargo de la violencia laboral nos permite evidenciar una gran heterogeneidad respecto del nivel de desarrollo legislativo, su función reguladora, el rol de los empleadores y de los seguros de enfermedades profesionales, siendo posible concluir que en la mayoría de los países adolece de establecer la real importancia del impacto de la violencia organizacional en la dignidad de la ciudadanía laboral, en su salud, en su satisfacción laboral y en su productividad.

La salvedad se establece en países tales como España, territorio en el cual existe por ejemplo las distinciones de lo que son los factores psicosociales laborales y de la violencia tipo I, II y III, y en donde además existe un vasto desarrollo de criterios técnicos que permiten orientar las conductas para su gestión e incorporando además la gestión participativa de los representantes de los trabajadores en esta temática. Es también Colombia, uno de los países de Latinoamérica que exhibe distinciones en cuanto al tratamiento de los factores psicosociales y de la violencia laboral. En general, la mayoría de los países de Latinoamérica analizados centran su acción legislativa y de gestión organizacional en el acoso sexual, primeramente, y aquellos países con mayores distinciones incorporan el acoso laboral – moral, pareciera que existe aún una distancia considerable en la posibilidad de integrar en conceptualizaciones de factores psicosociales y de violencia organizacional. Así pues, queda de manifiesto la importancia de comenzar a establecer marcos de comprensión y de gestión que permitan el reconocimiento, la prevención e intervención de la violencia laboral para de esta forma contribuir a su mitigación e idealmente a su eliminación. Asimismo, resulta clave avanzar hacia marcos normativos políticas y protocolos de actuación que consideren todas las formas de manifestación de la VL.

c. ¿Qué nos dice la evidencia científica internacional sobre intervenciones en violencia laboral?

En relación al análisis de la evidencia científica sobre intervenciones en violencia laboral podemos señalar a modo conclusivo que:

1. Existe una contradicción entre la forma de comprender la violencia laboral y las formas en que tradicionalmente se interviene, es decir, las intervenciones analizadas presentan una comprensión de la violencia laboral como un fenómeno que tiene su origen a nivel organizacional, sin embargo, las intervenciones propuestas se realizan fortaleciendo habilidades personales de enfrentamiento de la violencia y realizando capacitaciones al personal, sin tomar en consideración aspectos vinculados a la gestión de la organización del trabajo. Esta distancia entre los marcos conceptuales y las herramientas de intervención reviste un primer asunto a atender.
2. Se reconoce la necesidad de ser cautelosos con la generalización de resultados en cuanto a efectividad de las intervenciones y al sentimiento de eficacia por parte de los trabajadores/as, debido a que la variedad de intervenciones y las diversas formas de evaluar las mismas hace que sea imposible la comparación de resultados entre intervenciones. En consecuencia, no existe un modelo o vía única de intervención y es necesario atender la situación y el contexto particular de cada organización. Cada intervención debe ser evaluada en virtud de sus objetivos, de sus metodologías y de sus propios resultados.
3. Ausencia de monitoreo, evaluación y retroalimentación de las intervenciones realizadas. Y también es posible apreciar ausencia de medición de la efectividad. La mayoría de las intervenciones presentadas son de índole descriptivas y no cuentan con análisis de efectividad.
4. También los estudios presentados reconocen en sus reportes la importancia de la participación de los equipos de trabajo en el diseño y en las propias intervenciones. Es decir, las intervenciones contra la violencia deben considerar a los actores involucrados para que puedan cumplir su cometido. Se sugiere transitar desde estrategias de diseño top-bottom hacia estrategias bottom-up.
5. Aun cuando la responsabilidad de prevenir e intervenir la violencia laboral es del empleador, los estudios han mostrado buenos resultados al incorporar en sus intervenciones a actores externos a la organización. Esto no implica delegar en terceros ajenos la tarea de prevenir e intervenir sino más bien supone la posibilidad de contar con una mirada ajena que permita ver situaciones y condiciones que pueden ser difíciles de reconocer para los miembros de la organización.

6. Por último, la mayoría de las intervenciones publicadas corresponden al sector salud. Esto puede deberse a que el sector salud presenta mayor frecuencia de violencia laboral, es donde se han realizado más investigaciones y finalmente vinculado con lo anterior, porque han sido escenarios donde ha sido posible realizar más intervención.

La evidencia revisada nos indica que el panorama respecto a la violencia laboral -a nivel nacional e internacional- va en aumento y produce efectos nocivos en las víctimas, en los ambientes de trabajo y que existe una escasa publicación de intervenciones con probada efectividad. En tal sentido, no ha sido posible contestar unitariamente a la pregunta por intervenciones con probada efectividad lo que nos ha llevado a considerar la relevancia de elaborar un modelo para armar que considere condiciones habilitantes y herramientas para el reconocimiento, la prevención y la intervención en diversos escenarios laborales.

d. ¿Cuál es el marco normativo vinculado a la violencia en el trabajo en Chile?

1. Constitución de la República de Chile

Existen derechos fundamentales para todos los ciudadanos y las ciudadanas establecidos en los artículos 5 y 19 de la Constitución Política de la República de Chile. Estos derechos y libertades son otorgados a todas las personas por el hecho de ser personas, son inalienables -es decir, no pueden ser negados en ninguna circunstancia- y deben ser respetados por el empleador en el contexto de la relación laboral. Estos derechos al ser reconocidos en el marco normativo fundamental son una obligación de sostener en cualquier ámbito y circunstancia, lo que implica una responsabilidad fundamental para los empleadores en cuanto a su garantía y del Estado en cuanto a la fiscalización de su cumplimiento.

2. Artículo 184 del Código del Trabajo

Por otro lado, el artículo 184 del código del trabajo señala que: “El empleador estará obligado a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, informando de los posibles riesgos y manteniendo las condiciones adecuadas de higiene y seguridad en las faenas, como también los implementos necesarios para prevenir accidentes y enfermedades profesionales”.

En ese contexto, las intervenciones organizacionales de la violencia laboral son responsabilidad de las empresas e instituciones, debido a que la violencia laboral afecta tanto la salud de los trabajadores como sus los derechos humanos dada su incidencia directa en la dignidad de las personas.

3. Decreto Supremo 109

En primer lugar, el Decreto Supremo N°109, establece la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (Asociación Chilena de Seguridad [ACHS], 1968) y establece una lista, no exhaustiva, de enfermedades derivadas del trabajo.

La violencia laboral tiene efectos en la salud mental tales como insomnio, irritabilidad y depresión (Ansoleaga et al., 2017) las que se podrían catalogar dentro del número 13 de enfermedades profesionales, señaladas en el artículo 19 del decreto 109, “Neurosis profesionales incapacitantes que pueden adquirir distintas formas de presentación clínica, tales como: trastorno de adaptación, depresión reactiva, trastorno por somatización y por dolor crónico” (ACHS, 1968, p.5). El decreto 109 tiene la relevancia de establecer la nómina de enfermedades profesionales y de sus agentes de riesgo; se revisa al menos cada 3 años, por lo que está abierto a la detección de un agente de riesgo que implique una enfermedad en el trabajo (mediante un informe epidemiológico). Es por esto y en base a los efectos que puede tener la violencia laboral es que resulta necesario incorporarla como otro factor de riesgo psicosocial, incluyendo a su vez los riesgos psicosociales asociados a la violencia en sus distintos tipos y en los

distintos niveles de intervención.

4. Normas que guían la denuncia y sanción de Maltrato, Acoso Laboral y Sexual

En Chile existen seis normativas que guían la denuncia y sanción del Maltrato, Acoso Laboral y Sexual.

1. La Ley 20.005 tipifica y sanciona el acoso sexual.
2. La Ley 20.607 modifica el código del trabajo sancionando las prácticas de acoso laboral.
3. Resolución N°1 de 2017 de la Dirección Nacional del Servicio Civil aprueba Normas de Aplicación General en Gestión y Desarrollo de Personas, en el título VII Ambientes Laborales y Calidad de Vida Laboral (para el sector público).
4. El Instructivo Presidencial N°6/2018 se aborda la igualdad de oportunidades y la prevención y sanción del maltrato, acoso laboral y acoso sexual en los ministerios y servicios de la Administración del Estado (para el sector público).
5. La Norma General Administrativa N° 28, aprobada por Resolución Exenta N° 408 del 04/08/2018 Ministerio de Salud, aprueba la Norma sobre agresiones al personal de atención en establecimientos de salud.
6. Decreto con Fuerza de Ley número 29 de Ministerio de Hacienda, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, ya que en su artículo 84, letras l y m, reconoce dentro de las prohibiciones funcionarias acciones que atenten contra la dignidad funcionaria como el acoso sexual y acoso laboral (para sector público).

Sumado a esto, dentro del sector público es posible encontrar normas y procedimientos:

1. Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, Artículo 52°, que instruye el Principio de Probidad Administrativa, es decir, la obligación de observar una conducta funcionaria intachable y un desempeño honesto y leal de la función o cargo, con preeminencia del interés general sobre el particular, ya que las conductas constitutivas de acoso representan una infracción a este principio.
2. Ley N° 20.607, que tipifica el acoso laboral y modifica el Estatuto Administrativo, el Estatuto Administrativo para funcionarios municipales y también el Código del Trabajo, sancionando las prácticas de acoso laboral.
3. Ley N° 18.834, Estatuto Administrativo, que prohíbe a todo/a funcionario/a realizar cualquier acto atentatorio a la dignidad de los demás funcionarios, se considerará como una acción de este tipo el acoso sexual (Artículo 84 letra L) y realizar todo acto calificado como acoso laboral (Artículo 84 letra M).

e. ¿Qué hacen los Organismos Administradores de la Ley 16.744 para prevenir o intervenir en Violencia Laboral en Chile?

Entre los OAL existe coincidencia respecto al conocimiento y perspectiva que tienen en torno a la VL, sus formas de manifestación (psicológica, física y sexual) y su tipología (tipo I, II y III), por lo que es posible concluir que existe cierta alineación conceptual y un marco interpretativo relativamente común que permite mejores y mayores coordinaciones entre ellas.

Este marco interpretativo refiere a:

1. Comprensión de la Violencia laboral y su relación con los Riesgos Psicosociales Laborales:

Reconocimiento de las formas de manifestación de la violencia laboral (psicológica, física y sexual) y a su tipología (tipo I, II y III). Y la relación entre los Riesgos Psicosociales Laborales (RPSL) y la violencia laboral, que conducen a situaciones de maltrato, a conductas agresivas, la organización del trabajo como forma de ejercer violencia laboral y factores de normalización y correspondiente naturalización cultural de la violencia laboral, en la forma de ejecución de los procesos organizacionales y en los estilos de supervisión permitidos y promovidos culturalmente.

2. Sectores de servicios y/o productivos en donde la violencia laboral se manifiesta con mayor prevalencia, frecuencia o intensidad:

Los sectores con mayor prevalencia, frecuencia o intensidad de la violencia laboral son Educación, Salud, Comercio (retail) y Gubernamental. Las causas de esta prevalencia, frecuencia o intensidad de la violencia laboral es el tipo de trabajo centrado mayormente en la atención directa de usuarios, ciudadanos y clientes, lo que se genera debido a una deficiente organización del trabajo, altas posibilidades de exigencia emocional, altas exigencias de carga de trabajo y de violencia externa debido a insultos, faltas de respeto y maltratos verbales y físicos. Y en los sectores identificados se genera una relación entre la mayor fuerza laboral femenina, la inequidad de género respecto de la ocupación de cargos de jefatura y las culturas organizacionales masculinizadas y sexualizadas.

3. Identificación, pesquisa de la Violencia Laboral:

Existen procesos de identificación y pesquisa indirectos del tipo de violencia laboral, donde hay coincidencia en que la forma apropiada de abordarlo es desde los relatos de los pacientes en la denuncia, los estudios de puesto de trabajo, las denuncias de acoso sexual y laboral, y psicosocial establecido por la autoridad sanitaria, donde el agente de riesgo que potencialmente tiene mayor incidencia es el liderazgo disfuncional, seguido del bajo apoyo social.

4. Mecanismos de prevención, acción e intervención de la violencia laboral:

Existencia y uso de dispositivos y herramientas de capacitación - formación, que remiten material de difusión para prevenir la violencia laboral y que en organizaciones de mayor desarrollo se insta a generar políticas internas de RRHH tales como instalar un comité que esté capacitado y que además se generen acciones y dispositivos de socialización y sensibilización.

En definitiva, los desafíos actuales de los Organismos Administradores de la Ley 16.744 en materia de violencia laboral remiten primeramente, a aumentar la dotación de personas con formación y dedicación asignada a este ámbito, así como también la respectiva mejora de acceso a los recursos tanto financieros como técnicos – científicos para abordar este problema. Uno de los desafíos señalados es la capacidad técnica de los profesionales asesores, para cumplir un rol pedagógico e instalar en las organizaciones aprendizajes, fundamentalmente en cómo organizar el trabajo, fomentar liderazgos constructivos y generar apoyo social para prevenir la expresión de la VL"

De acuerdo a lo expresado en las entrevistas realizadas en este estudio, los Organismos Administradores de la Ley 16.744 no cuentan con herramientas, ni formación para abordar la VL, a pesar de ser un factor de riesgo presente en las relaciones laborales. Cabe destacar en este punto que, en términos normativos, no existe para los OALs la exigencia de abordar la Violencia Laboral como factor de riesgo psicosocial laboral...

IV. Producto: Establecer una matriz de intervención -con estrategias de prevención primaria, secundaria y terciaria a nivel individual, grupal y organizacional- en situaciones de violencia laboral.

Un primer paso en cualquier situación de intervención requiere de un claro reconocimiento y acuerdo entre los miembros de la organización respecto de qué es lo que se quiere intervenir, en este caso la VL, y cómo es posible reconocerla. Con relación al análisis de información realizada por este proyecto, existe coincidencia en que una de las causas de la VL es el tipo de trabajo centrado mayormente en la atención directa de usuarios, ciudadanos, clientes, tanto por las altas posibilidades de exigencia emocional, las altas exigencias de carga de trabajo y de violencia externa e interna (faltas de respeto y maltratos verbales y físicos). Estas causas se incrementan cuando el liderazgo es disfuncional, existen bajos niveles de apoyo social (de jefaturas y pares), la organización del trabajo es deficiente, existen culturas organizacionales en donde prevalece la satisfacción inmediata y a toda costa de los usuarios, ciudadanos, clientes y la naturalización de las situaciones de violencia laboral que además invalidan tanto la afectación emocional y psíquica frente a estas situaciones.

De acuerdo con lo anterior y de los análisis previos realizados en torno a la evidencia nacional e internacional, se propone la siguiente matriz, siguiendo lo propuesto de Murphy y Sauter (2004):

MATRIZ DE INTERVENCIÓN: NIVELES DE INTERVENCIÓN

NIVELES DE INTERVENCIÓN

	PRIMARIA	SECUNDARIA
INDIVIDUAL-	<ul style="list-style-type: none"> -Capacitación en el manejo de situaciones complejas tanto con clientes como para actores internos a la organización -Entrenamiento a través de escenas simuladas de violencia -Establecer información sobre las pautas de cliente/usuario/público o comportamientos habituales del público con el que se trabaja. -Establecer y conocer los procesos de evaluación de riesgos, y realizar una evaluación de riesgos cuando sea posible -Planificar y preparar el contacto directo con el cliente/usuario/público -Identificar cómo el propio comportamiento puede desencadenar un arrebato de agresividad en otra persona -Trabajar el impacto de la comunicación no verbal durante las interacciones con el público y/o con trabajadores de la propia organización -Ser puntual en las citas con el público e informar con antelación si es necesario aplazar o cancelar las citas. 	<ul style="list-style-type: none"> -Disponer de formularios de notificación de lesiones en el trabajo que tenga por objetivos simplificar el registro de incidentes violentos. - Solicitud de apoyo en la organización. - Búsqueda de apoyo a través del sindicato/Gremio. -Sensibilizar y capacitar al personal sobre factores desencadenantes de comportamientos agresivos y morar las aptitudes del personal para hacer frente a la situación.

<p>GRUPAL</p>	<p>-Educación, sensibilización y comunicación en los equipos de trabajo</p> <p>-Trabajar divergencias respecto de actos o conductas que son indicativos de VL</p> <p>-Organizar varios talleres cada año, en los que se tratan temas como la satisfacción y la calidad del trabajo. Los talleres son obligatorios para todos los trabajadores y se deben organizar dentro del horario de trabajo.</p> <p>Establecer reuniones periódicas, dando al personal la oportunidad de hablar de sus sentimientos y problemas en general.</p>	<p>-Planificar y desarrollar mecanismos de acción participativamente</p> <p>-Realizar trabajo con jefaturas y equipos de trabajo</p> <p>-Trabajar sobre la comunicación, por ejemplo, a través de dinámicas grupales y/o retroalimentación constante con los equipos de trabajo.</p> <p>-No permitir que los conflictos se agudicen, es decir, resolver los problemas en cuanto se observan/comunican.</p>
<p>ORGANIZACIONAL</p>	<p>-Desarrollar política de tolerancia cero a la violencia</p> <p>-Implementar estrategias de cambio organizacional que promuevan los factores protectores en trabajadores tales como las mencionadas en esta guía con respecto a infraestructura ética y cómo intervenir en VL.</p> <p>-Desarrollar y difundir políticas internas de no violencia</p>	<p>-Realizar capacitación en resolución de conflictos y habilidades directivas a jefaturas</p> <p>-Luego del retorno al trabajo negociar con el trabajador un cambio de puesto de trabajo y/o adaptación de funciones</p> <p>-Establecer diálogo con los trabajadores/as.</p>

V. Producto: Desarrollar una guía que presente de manera didáctica un modelo de intervención integral de la violencia en el trabajo, incluyendo aspectos de reconocimiento, prevención e intervención.

Aun cuando se adjunta la guía y las capsulas audiovisuales que corresponden a los productos finales, se agregan aquí algunos elementos relevantes considerados en la elaboración de la misma a partir de los análisis integrados de los sub estudios realizados en esta investigación.

b. Dimensiones relevantes para prevenir la violencia laboral:

Si lo que se quiere es actuar preventivamente entonces se debe tener claridad de cuáles son las dimensiones que subyacen la violencia laboral,

i. Dimensión organizacional

La organización del trabajo juega un rol muy importante en la emergencia del problema, donde ciertas dimensiones adquieren especial relevancia: la excesiva presión y carga de trabajo; los sistemas de compensaciones y recompensas, y el liderazgo y estilos de gestión (Leymann, 1996); vinculado a esto, también se releva el apoyo percibido, la percepción de justicia y la resolución de conflictos (Ansoleaga, Díaz, Mauro y Toro, 2017). Una de las dimensiones más señalada por las personas entrevistadas (jefaturas, representantes sindicales y trabajadores/as) se refiere al problema de la sobrecarga de trabajo y el exceso de presión que se ejerce tanto sobre jefaturas y supervisores, como también sobre subordinados. La presión por el cumplimiento de metas asociada a remuneraciones variables puede generar conflictos entre compañeros lo que detona algunas manifestaciones de violencia horizontal, en tanto se exagera la competencia y la rivalidad (Chapell y Di Martino, 2006; Ansoleaga, et al., 2017).

Ya sea en caso del establecimiento de metas individuales o bien de metas colectivas, cuando el salario de los trabajadores se vincula al cumplimiento de metas se introduce presión, competencia entre pares y ambas conducen hacia la violencia entre compañeros de trabajo. Aquello socava la solidaridad y las posibilidades de apoyo entre pares (Ansoleaga, et al., 2017, p. 3).

El liderazgo fue identificado también como un factor influyente y desencadenante de situaciones de violencia laboral. Estilos altamente autoritarios o bien, en el otro extremo muy “laissez faire” han sido vinculados en la evidencia con situaciones de violencia laboral.

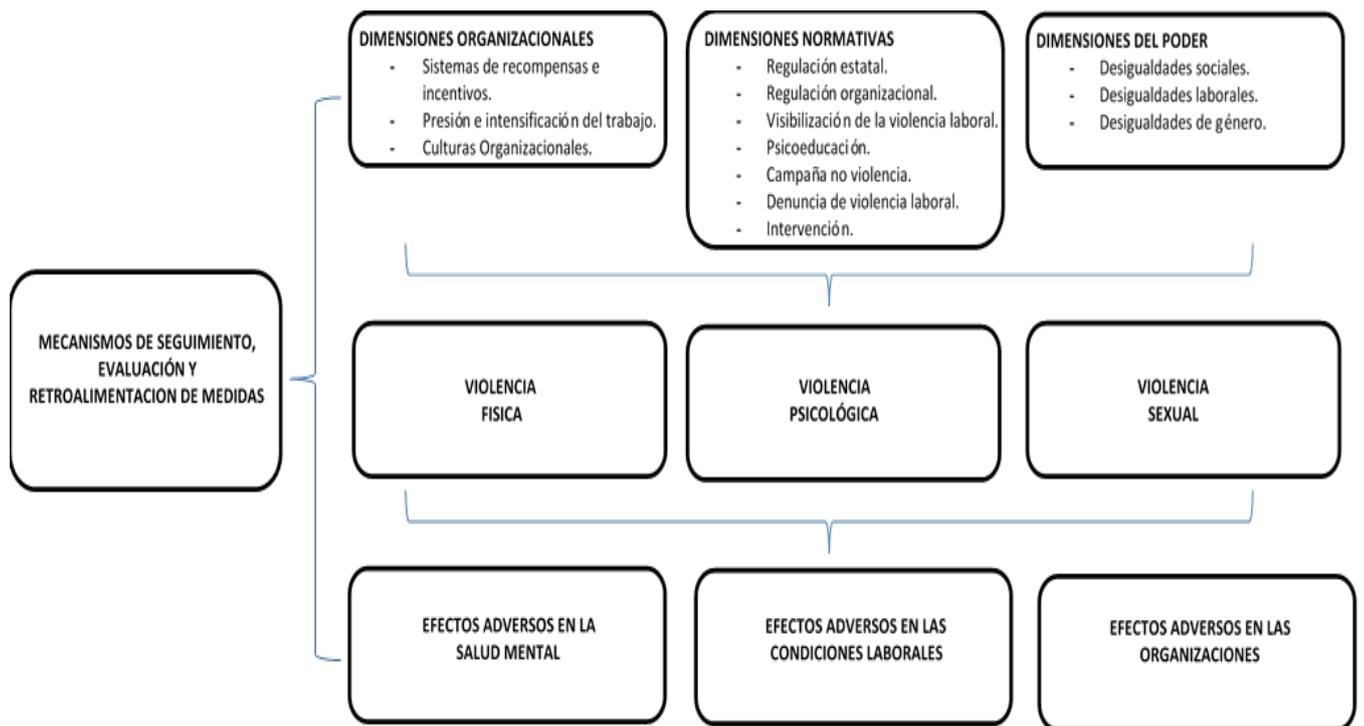
ii. Dimensiones de poder

Toda situación de violencia conlleva una dimensión de asimetrías de poder, en la cual se aprecian dos tipos de desigualdad: las que implican jerarquía ocupacional, denominadas desigualdades laborales; desigualdades referidas a etnia, raza, clase u otros factores, reconocidas como desigualdades sociales.

iii. Dimensiones normativas

Las dimensiones normativas abarcan desde la legislación nacional, si existe apoyo o reconocimiento de la VL; luego la regulación al interior de las organizaciones, es decir, si existe normativa vinculada a la violencia, tolerancia cero, establecimiento de sanciones u otras; para, finalmente, comprender mecanismos de actuación como capacitaciones, psicoeducación, protocolos de denuncia; y mecanismos para resguardar y retroalimentar un sistema de mejora continua en torno a la VL.

Figura resumen para el reconocimiento de elementos presentes en la violencia laboral:



De este modo, un modelo de intervención sobre la VL supone atender todos estos elementos los que nos remiten a antecedentes, formas de manifestación y consecuencias de la VL como también a la necesidad de contar con aspectos tanto normativos como de evaluación y monitoreo permanente. El análisis realizado en esta investigación nos permite identificar algunas fallas sobre las cuales es necesario primero reconocer y luego intervenir.

c. ¿Con qué problemas se encuentran las organizaciones para intervenir la violencia laboral?

Problemas en el reconocimiento de la VL:

- Invisibilización de la VL (“es parte de la naturaleza del trabajo”)
- Naturalización de la VL (“así ocurren las cosas aquí”).
- Individualización de la VL (asumir que se trata de problemas personales/relacionales o de personalidad que no tienen que ver con el diseño y la organización del trabajo) Divergencias de apreciación sobre lo que puede o no ser considerado una conducta violenta hacia un miembro de la organización.
- Responder solo a través de intervenciones individuales y no intervenir en la organización del trabajo
- Algunas respuestas a estas problemáticas tienen relación con política de tolerancia cero, campañas comunicacionales, talleres de psicoeducación en violencia, talleres de trabajo con jefaturas, entre otros.

Problemas de protocolización: Esto alude a los modos en que se trata la violencia una vez que es identificada por alguien. Las personas no saben qué hacer, cómo conducirse o simplemente desconfían de los procedimientos establecidos por no garantizar protección y anonimato a las víctimas, ser realizados por jefaturas o mismos compañeros/as de trabajo, entre otros. Debido a esto la implementación de protocolos o mecanismos de denuncia deben estar desarrollados con los siguientes criterios:

- Un instrumento de operación que requiere provenir de una política o reglamentación más amplia sobre

el tema.

- Ser culturalmente compatible y pertinente, pues es necesario que la propia organización lo establezca con participación de trabajadores y en función de las características de la cultura de la organización.
- Que trabaje con perspectiva de derechos humanos, resguardo de aspectos éticos (confidencialidad, anonimato, etc.) y en el marco de la legislación vigente (no hace más ni menos de lo que la ley establece) al menos que la institución por sí misma se fije estándares mayores.
- Debe garantizar los canales apropiados de denuncia, procedimientos de investigación, y de resolución de controversias sin afectar los derechos de las personas involucradas.
- Que asuma el principio pro-trabajador (pro-labor) atendiendo que la situación de violencia supone una asimetría de poder.

De acuerdo a las entrevistas realizadas es posible mencionar que, en los sectores de salud, gubernamental y retail/comercial existe consenso que el principal obstaculizador es tratar al fenómeno de la violencia laboral como un problema puntual y/o personal (y/o subestimarla), generar planes o intervenciones solo por el cumplimiento de metas e indicadores, y no generar participación de los distintos grupos y personas de las organizaciones, este tipo de abordaje desde la perspectiva individual no permitiría generar planes de gestión del cambio institucionales. En esta misma línea, otro factor común en los sectores analizados es la deslegitimación de los procedimientos de denuncia debido a su poca eficacia, la falta de cautela del anonimato y de las posibles consecuencias que se producen en quien denuncia.

d. Factores claves a considerar para intervenir en organizaciones

Como ya se anticipó, en Chile las estrategias de prevención (primaria, secundaria y terciaria) sólo han sido abordadas desde el ámbito de la regulación, no así desde los estudios e investigaciones sobre la materia. La misma situación se produce con respecto a la intervención (individual, grupal u organizacional).

Tomando en consideración los resultados obtenidos de la revisión sistemática de la literatura, es posible plantear que la mayor parte de las intervenciones apuntan a tener un alcance organizacional, en menor medida a un nivel individual y en su minoría a nivel grupal.

Además, las intervenciones en su mayoría se han centrado en capacitar a los trabajadores/as, destacando en contenido los modelos de violencia existentes, habilidades de comunicación y manejo de situaciones complejas, manejo de pacientes difíciles en el caso de salud, técnicas de des - escalamiento de la violencia, entre otras temáticas vinculadas al desarrollo de habilidades individuales. Otras intervenciones han buscado realizar cambios organizacionales, modificando procedimientos y/o procesos de trabajos como también al crear planes de acción en conjunto con trabajadores. Son escasas las intervenciones en que se realizan entrenamiento a través de escenas simuladas de violencia.

La violencia (física y verbal) y su gravedad parecen implicar una preocupación más urgente para las instituciones que el desarrollo de estrategias de prevención referidas a relaciones laborales. Asimismo, una de las estrategias más utilizadas en el enfrentamiento de la violencia por parte de usuarios son las capacitaciones, enfocadas en procesos de formación y capacitación respecto de esta problemática, y en la entrega de herramientas concretas para afrontarla.

Dentro de las técnicas para evaluar los resultados de las intervenciones, predominan las encuestas de auto reporte, de satisfacción, pruebas de conocimientos, y métodos mixtos como las entrevistas, grupos de discusión, entre otros. Sin embargo, tal como se mencionó anteriormente, es necesario considerar que la variedad de intervenciones y formas de evaluar dificulta la posibilidad de comparar resultados, especialmente cuando se utilizan cuestionarios de auto reporte como método de evaluación, por lo que se recomienda no generalizar los resultados (Escartín,

2016; Stagg & Sheridan, 2010).

Un elemento relevante es la naturaleza participativa de las intervenciones, es decir, que se involucre al equipo de trabajo tanto en el desarrollo como en la implementación. Lo anterior se hace relevante, en tanto, hay evidencia que respalda la importancia de la participación de los equipos de trabajo para facilitar las intervenciones y subsanar las posibles falencias de éstas (Salin et al., 2018; Shearn, 2004).

Implementar medidas eficaces contra la VL se pueden realizar a través de sistemas, ya sean formales o informales, dentro de las organizaciones que permitan establecer una infraestructura ética (Einarsen et al., 2019). Este tipo de infraestructura se encuentra asociada a la disminución de conductas y prácticas poco éticas -o violentas- en las organizaciones (Jacobs et al., 2014; Kaptein, 2015 citados en Einarsen et al., 2019). La infraestructura ética define los comportamientos aceptables, señala las posibles consecuencias si se violan las normas de conductas y actúa como guía para responder eficazmente a los comportamientos no éticos y gestionarlos (Einarsen et al., 2019)

La infraestructura ética considera sistemas éticos formales e informales, siendo los primeros correspondientes a las normas y reglas explícitas, suelen estar bajo el control de los responsables de la toma de decisiones y consideran procedimientos implementados para mantener el estándar ético de la institución (Einarsen et al., 2019). Mientras que los sistemas informales refieren a las percepciones de las prácticas, políticas y procedimientos que tienen los integrantes de una organización, estos son inteligibles e implícitos (Einarsen et al., 2019).

Para hacer explícito un valor ético de la organización, los ideales y sistemas de valores se establecen políticas, las cuales se componen generalmente de información sobre a) los valores de la organización; b) cómo la organización evita las malas conductas; y c) cuáles serán las reacciones y el manejo de la organización ante las denuncias de VL (Einarsen et al., 2019).

Es importante evaluar si los integrantes de la organización entienden y comprender las directrices éticas de la organización, procurando facilitar capacitaciones sobre ética que permitan mejorar la actitud laboral. Estas capacitaciones deben considerar tres elementos importantes para procurar su efectividad: 1) que los participantes aprendan los efectos perjudiciales de la violencia; 2) abordar y entrenar comportamientos alternativos aceptables; y 3) incitar a la toma de conciencia de los roles de los otros, como los jefes, compañeros de trabajo o público en general con el fin de que los otros se sientan cómodos en la forma de intervenir los casos de violencia (Einarsen et al., 2019). La importancia de estas consideraciones es que las capacitaciones en materia ética mejoran la satisfacción en el trabajo y las intenciones de permanecer en el mismo (Valentine & Godkin, 2016 citado en Einarsen et al., 2019).

Otros elementos a tomar en cuenta son la comunicación y las sanciones, la comunicación recurrente adoptadas por la organización aporta a un mayor conocimiento y mantenimiento de las políticas y normas éticas deseadas. Por otro lado, las sanciones formales ayudan a la eficacia de las normas éticas, pues establecen las conductas que serán objeto de medidas punitivas por parte de la organización (Einarsen et al., 2019).

Para finalizar esta sección se vuelve relevante considerar el marco de derechos y obligaciones de las empresas e instituciones respecto de la gestión de la violencia laboral los que se presentan en la tabla de la próxima página:

Derechos	
Trabajadoras y trabajadores	<p>Existen derechos fundamentales de los ciudadanos y ciudadanas, establecidos en los artículos 5 y 19 de la Constitución Política de la República de Chile y en los artículos 5, 292 y 485 del Código del trabajo. Estos derechos y libertades son otorgados a todas las personas por el hecho de ser personas, son inalienables- es decir, no pueden ser negados bajo ninguna circunstancia- y deben ser respetados por el empleador en el contexto de la relación laboral. Los derechos consignados en la legislación chilena son (Dirección del Trabajo, 2020):</p> <ul style="list-style-type: none"> - El derecho a la vida y a la integridad física del trabajador/a, siempre que su vulneración sea consecuencia directa de actos ocurridos en la relación laboral. - El respeto y protección a la vida privada y a la honra del trabajador/a y su familia. - La inviolabilidad de toda forma de comunicación privada. - El derecho a la libertad de conciencia, a la manifestación de todas las creencias y al ejercicio libre de todos los cultos. - La libertad de emitir opinión y la de informar, sin censura previa, en cualquier forma y por cualquier medio - La libertad de trabajo y el derecho a su libre elección. Además, la garantía de que ninguna clase de trabajo puede ser prohibida, salvo las excepciones que la propia Constitución dispone. - El derecho a no ser sujeto de los actos discriminatorios señalados en el artículo 2° del Código del Trabajo. - La libertad sindical y el derecho a negociar colectivamente sin obstáculos indebidos. - Sancionar las prácticas antisindicales o desleales en la negociación colectiva. - La garantía de no ser objeto de represalias ejercidas por el empleador, en razón o como consecuencia de la labor fiscalizadora de la Dirección del Trabajo o por el ejercicio de acciones judiciales.
Organizaciones	<p>La Constitución Política de la República de Chile en su artículo 19 declara los siguientes derechos a las empresas y organizaciones:</p> <p>El Derecho de Asociarse, que otorga la facultad de organizar entidades lícitas, de ingresar, permanecer en ellas y de retirarse. Todo esto, sin permiso previo y sin otro requisito que los que, voluntariamente, se han aceptado.</p> <p>La no discriminación arbitraria en el trato que debe dar el Estado y sus organismos en materia económica.</p> <p>El Derecho a desarrollar cualquier actividad económica, siempre que no sea contraria a la moral, al orden o a la seguridad Nacional.</p> <p>El derecho a la propiedad.</p>

Deberes	
Trabajadores y trabajadoras	Las obligaciones corresponden a las que establece en el contrato de trabajo suscrito con su empleador directo, el contratista o subcontratista (Dirección del Trabajo, 2020).
Organización	<p>El Código del Trabajo, la Ley sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (n°16.744) y el Decreto Supremo que establece las condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo (n°594), establecen:</p> <p>La empresa tiene la obligación de adoptar las medidas necesarias para proteger la vida y salud de todos los trabajadores/as a su cargo, cualquiera sea su dependencia.</p> <p>Es responsabilidad de la empresa la higiene y seguridad de los trabajadores/as a su cargo, ya sean contratados o subcontratados.</p>

En este marco de derechos y deberes de trabajadores y empleadores la protección de la salud mental relacionada con el trabajo es un asunto de gran relevancia y atendida la evidencia de los riesgos para la salud mental las intervenciones en contra de la violencia laboral contribuyen a ese objetivo.

En materia de prevención el empleador será responsable de:

- Atender y actuar sobre las dimensiones organizacionales que subyacen a la violencia laboral.
- Atender e incorporar en las políticas organizacionales las dimensiones sociales y las asimetrías vinculadas al riesgo de exposición a violencia laboral.
- Conocer y divulgar en la organización la normativa que protege a las/os trabajadoras/os en contra de la violencia laboral.
- Actuar proactivamente sobre los problemas de reconocimiento y protocolización que se presentan en las organizaciones.

En materia de intervención de la violencia laboral será responsabilidad del empleador generar las condiciones organizacionales tales como:

- Promover la participación activa de los trabajadores de la institución;
- Establecer con claridad de los deberes de cada una de las partes de la organización;
- Atender las necesidades específicas de los distintos grupos dentro de la organización;
- Generar mecanismos de seguimiento, revisión y gestión del cambio;
- Promover la educación, sensibilización y comunicación en contra de la violencia en el trabajo.

En concreto, disponer de un plan de acción contra la violencia laboral supone asegurar de parte del empleador generar todas las acciones a su alcance para disponibilizar los recursos materiales, humanos y de infraestructura ética para el reconocimiento, la prevención y la intervención.

Será obligación de las trabajadoras y trabajadores:

- Participar activamente en los diagnósticos y en el diseño de acciones de prevención e intervención que van desde campañas de educación hasta propuestas de protocolos de intervención contra la violencia laboral.
- Contribuir en la generación y difusión de la normativa y los planes de acción contra la violencia.

- Conocer y utilizar los protocolos de intervención contra la violencia laboral asegurando la denuncia oportuna de casos; el respeto de los aspectos éticos involucrados en dichos protocolos y todas sus acciones.

Intervenir en Violencia laboral puede requerir atender de manera diferencial elementos en los niveles de intervención individual, grupal y organizacional, como en los niveles primarios, secundarios y terciarios. El carácter sistémico de la violencia laboral hace necesario un diagnóstico complejo que incorpore los niveles señalados. La pertinencia de cada intervención se realiza a partir del análisis y la mirada que se hace sobre la urgencia de abordar, según las debilidades, limitaciones, pero también según las fortalezas y posibilidades institucionales de cada organización/institución. Es importante considerar que las intervenciones deben surgir del trabajo participativo entre la organización y las/os trabajadoras.

El diagnóstico entonces debe ser complejo y el plan de acción puede establecer metas al corto, mediano y largo plazo, identificando los requerimientos de recursos y las gestiones con el entorno necesarias para obtenerlos.

De este modo, el carácter sistémico de la presencia de violencia laboral requiere intervenciones que reconozcan la importancia de considerar las tres estrategias de prevención y los tres niveles sobre los cuales se debe actuar para intervenir sobre ella, partiendo por el establecimiento de un marco formal de infraestructura ética.

ELABORACIÓN DE LA GUÍA Y DE LAS CÁPSULAS AUDIOVISUALES

Tal como se describió en el método y para cumplir con el último producto de este proyecto se elaboró una **guía/orientación de medidas de prevención e intervención en violencia en el trabajo**, destinada a identificar, eliminar o controlar los factores de riesgo asociados a la exposición a la violencia en el trabajo ya sea tipo I, II o III.

Este producto viene a resolver una situación problema del instrumento que se utiliza en Chile para la medición de riesgo psicosocial laboral, como lo es el SUSESO/ISTAS21, y que está contenido en el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo del Ministerio de Salud, cual es el no indagar en un agente causal como lo es la violencia laboral, lo que la termina invisibilizando desde su medición y pesquisa, y por tanto, de las herramientas necesarias para su prevención e intervención. Asimismo, y a pesar de estar instalada en las dinámicas organizaciones, las instituciones (públicas y privadas) no tienen dispositivos para identificarla y abordarla de forma institucional.

La guía, que resulta ser el producto principal de este proyecto, será distribuida en formato digital a integrantes del sistema de mutualidades a lo largo de todo el país y al mismo tiempo estará disponible en versión on-line para público general estimando de este modo un gran alcance.

La versión on-line de la guía tendrá una amplia difusión mediante las bases de datos de los OAL, gremios, organismos públicos, Dirección Nacional del Servicio Civil, Superintendencia de Seguridad Social, redes académicas, entre otros.

10. Conclusiones

De acuerdo a lo reportado anteriormente, es posible concluir que los sectores con mayor prevalencia de enfermedades profesionales de salud mental son “Gubernamentales y Municipal” (26,22%), seguido por “Educación” (23,36%) y Comercio y Retail (19,47%) y salud (9,47%). También se identificó que los principales agentes de riesgo que afectan a estos sectores son “Liderazgo Disfuncional” y “Bajo apoyo social”.

Al realizar análisis segmentados, las mujeres están expuestas en mayor proporción a acoso sexual, bajo apoyo social, condiciones laborales hostiles y demandas psicológicas. Mientras que los hombres tienden a presentar como agente de riesgo: Condiciones físicas y/o ergonómicas deficientes, conflicto de roles, mal diseño organizacional, sobrecarga y subcarga de trabajo.

En relación a las principales formas de manifestación de la violencia, los entrevistados (actores claves) nos señalaron que la violencia se manifiesta principalmente en malos tratos desde las jefaturas -lo que mantiene concordancia con el análisis de agentes de riesgos-. Además, se menciona la violencia desde pacientes (Sector salud), clientes (Sector comercio) o apoderados (Sector educación). En específico en el sector comercio/retail también se menciona la violencia producto de asaltos.

Por otro lado, en relación a los tipos de intervención, se reconoce en los reportes de los estudios revisados la importancia de la participación de los equipos de trabajo en el diseño y en las propias intervenciones. Sin embargo, fue posible apreciar ausencia de medición de la efectividad, ya que la mayoría de las intervenciones son de índole descriptivas y no cuentan con análisis de efectividad, sino que la evaluación solo consideraba satisfacción o percepción de los usuarios.

Las intervenciones que tuvieron buena evaluación se pueden categorizar en: nivel individual (capacitaciones en comprensión de la violencia laboral, habilidad de comunicación y manejo de situaciones complejas; técnicas de desescalamiento de violencia); nivel grupal (entrenamiento de equipos); y nivel organizacional (modificar procedimientos y/o procesos de trabajos como también en crear planes de acción en conjunto con trabajadores).

Sumado a esto, las entrevistas evidenciaron que las y los actores claves identifican intervenciones directas o indirectas sobre la violencia laboral en los mandatos institucionales y normativos, equipos de convivencia escolar, denuncia por enfermedad profesional, protocolo de riesgos psicosociales y/o mediación por parte de personas del área de RRHH. Sin perjuicio de lo anterior, las estrategias mencionadas no son consideradas como óptimas por los entrevistados y entrevistadas, en relación a las falencias de implementación de las mismas, a la desconfianza en quien dirige o recibe las denuncias, entre otros.

En definitiva, este proyecto responde tanto a temas generales planteados en lo relativo a vigilancia ambiental y de la salud de las y los trabajadores chilenos, así como también, en términos de proponer una innovación para la prevención y el control del riesgo de enfermedades y accidentes laborales, en este caso una herramienta concreta con orientaciones para el reconocimiento, la prevención, y la intervención en violencia laboral.

11. Sugerencias para los Organismos Administradores de la Ley y para los órganos que tienen bajo su responsabilidad el establecimiento de normativa:

Del conocimiento producido en este proyecto y de las interesantes discusiones levantadas al alero de los paneles de validación de los productos de este proyecto es posible entregar un conjunto de sugerencias para Organismos Administradores de la Ley en materia de reconocimiento, prevención e intervención:

1. Reconocer que la violencia laboral tiene diversas formas de manifestación (más allá del acoso sexual y moral) en las organizaciones y que buena parte de las causas no derivan de características de los sujetos sino de un mal diseño y organización del trabajo.
2. Reconocer la importancia estratégica de considerar a la violencia laboral como una dimensión de riesgo psicosocial incorporada de este modo en la normativa.
3. Generar instrumentos de evaluación y pesquisa de la violencia laboral que sean comunes entre los organismos administradores ley y entrenar a sus profesionales en una correcta aplicación de los mismos.
4. En consecuencia, con el punto anterior, mejorar el acceso a los recursos y la disponibilidad de personas calificadas para la gestión de este ámbito.
5. Sensibilizar y educar a las empresas y organizaciones adherentes respecto de qué es la violencia laboral, cómo se manifiesta y demostrándoles el impacto que esta tiene en las personas y en los resultados de las organizaciones.
6. Incorporar, en la comprensión del fenómeno, una mirada en la organización del trabajo y atendiendo que en los espacios laborales se reproducen desigualdades sociales y de género. Esto supone reconocer que en las organizaciones habrá grupos con mayor riesgo de exposición a violencia ya sea por las funciones que desempeñan o por dimensiones de la desigualdad socio ocupacional y de género.
7. Dotarse de mayor evidencia científica para promover la importancia de la prevención, pesquisa y tratamiento de la violencia laboral, esto tanto para las OALS como para las organizaciones afiliadas.
8. Generar mayor impacto hacia las empresas adherentes desde la capacidad de instalar aprendizajes y cambio de actitudes y prácticas, fundamentalmente en cómo organizar el trabajo, fomentar liderazgos y generar apoyo social.
9. Dar mayor visibilidad tanto hacia dentro de las OALS como hacia las organizaciones afiliadas de las iniciativas internacionales (OIT, OMS, etc.) sobre la prevención, pesquisa y tratamiento de la violencia laboral.
10. Generar mayor evidencia científica al respecto de la efectividad de los modelos e intervenciones en la prevención, pesquisa y tratamiento de la violencia laboral.

12. Referencias

- Ahumada, M., Castillo-Carniglia, A. & Ansoleaga, E. (2020). Acoso laboral y salud mental en trabajadores chilenos: el papel del género. *Cadernos de saude publica*.
- Alcover, C., Martínez, D., Rodríguez, F. & Domínguez, R. (2004). *Introducción a la psicología del trabajo*. McGraw-Hill.
- Andersson, L. & Pearson C. (1999). Tit for tat? The spiraling effect of incivility in the workplace. *Academy of Management Review*, (3), 452–471. doi: 10.2307/259136.
- Ansoleaga et al. 2012. “Indicadores de efectividad en intervenciones para el reintegro al trabajo y evaluación de su impacto preventivo de recaídas en trastornos depresivos calificados de origen laboral”.
- Ansoleaga, Díaz y Mauro. 2016. “Asociaciones entre distrés, riesgos psicosociales y calidad del empleo en trabajadores/as asalariados en Chile: una perspectiva de género”. *Cuadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro.
- Ansoleaga, Díaz, Mauro y Toro. 2017. “Dimensiones Organizacionales de la violencia laboral en Chile, un estudio en tres sectores económicos considerando diferencias ocupacionales y de género”. Proyecto Fondecyt Regular 2014, N° 1140060. *Revista Ciencia y Trabajo*, vol.19 no.58. Santiago.
- Ansoleaga, E., & Toro, J. 2010. “Factores psicosociales laborales asociados a riesgo de sintomatología depresiva en trabajadores de una empresa minera”. *Salud trab*, 18(1), 7-16.
- Ansoleaga, E., Díaz, X. & Mauro, A. (2016). Gendered work violence: issues and mental health among Chilean women workers. En Jasmine Gideon (ed.) *Handbook on Gender and Health*(pp.203-221). Gran Bretaña: EE. Edward Elgar Publishing.
- Ansoleaga, E., Díaz, X., Mauro, A. & Toro, J. (2017). “Dimensiones Organizacionales de la violencia laboral en Chile, un estudio en tres sectores económicos considerando diferencias ocupacionales y de género”. Proyecto Fondecyt Regular 2014, N° 1140060. *Ciencia y Trabajo*, 19(58).
- Ansoleaga, E., Díaz, X., Mauro, A. & Toro, J. (2020). Prevalencia, formas de manifestación y factores facilitadores de la violencia laboral en la salud mental en población asalariada en Chile atendiendo desigualdades sociales y de género. Proyecto Fondecyt Regular N° 1170239.
- Ansoleaga, E., Domínguez, C. & Castillo, S. (2013) Propuesta de un modelo conceptual para la intervención en calidad de vida laboral en el contexto hospitalario Chileno: experiencia del Hospital Luis Calvo Mackenna en alianza con la Asociación Chilena de Seguridad y la Universidad Diego Portales. En Organización Panamericana de la Salud (eds.) *Personas que cuidan personas: Dimensión humana y trabajo en salud* (pp. 279-291). Santiago: Chile.
- Ansoleaga, E; Ensignia, A., Villarroel, C., Campos, D. & Ahumada, M. (2020) Reconocimiento, prevención e intervención de la violencia en el trabajo en Chile en sectores productivos de mayor prevalencia. Investigación intermutual 2019-2020: 239-ACHS, 237-MUSEG, 195-IST y 12-ISL financiado por la Superintendencia de Seguridad Social de Chile a través de su concurso 2019. Chile. 2020.
- Ansoleaga, Gomez-Rubio y Mauro. 2015. “Violencia laboral en América Latina: una revisión de la evidencia científica”. *Revista Argentina de Psiquiatría*.
- Asociación Chilena de Seguridad (1968). Reglamento que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (n°16.744). https://www.achs.cl/portal/centro-de-noticias/Documents/DTO-101_07-JUN-1968.pdf
- Asociación Chilena de Seguridad, ACHS. 2011. Memoria Anual.
- Blanch, J. & Cervantes, G. (2012). Violencia ocupacional externa como factor de riesgo psicosocial emergente en el nuevo orden hospitalario. En Ansoleaga, E., Artaza, O. & Suárez, J. (Eds.), *Personas que cuidan Personas: Dimensión Humana y Trabajo en Salud* (pp. 197-210).
- Chapell, D. y Di Martino, V. 2006. *Violence at Work*. Third edition. Ginebra: International Labour Office.
- Constitución de la Nación Argentina, Biblioteca Digital, Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <http://www.bibliotecadigital.gob.ar/items/show/1620>.
- Decreto 658, Listado de Enfermedades Profesionales, 24 de junio 1996. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/35000-39999/37572/norma.htm>

- Decreto N° 126, Obligación de implementación de los servicios de prevención y salud en el trabajo en varios sectores de actividad. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/126-2019>
- Decreto N° 13466-TSS, Reglamento General de los Riesgos del Trabajo, Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://www.cso.go.cr/legislacion/decretos_normativa_reglamentaria/Reglamento%20General%20Riesgos%20Trabajo%20de%2013466%20TSS.pdf
- Decreto N° 351, Reglamento de Aplicación de Ley N° 19587 de Higiene y Seguridad, 22 de mayo de 1979. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/MONOGRAPH/35031/57892/F1470222346/Dec_351_79.pdf
- Decreto N° 86, Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo de 27 de abril de 2012. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://www.salud.gob.sv/archivos/CSSO/documentos_normativos/DE-DECRETO-86-DO-78-TOMO-395-30042012-REGLAMENTO-DE-GESTION-DE-LA-PREVENCION-DE-RIESGOS-EN-LOS-LUGARES-DE-TRABAJO.pdf
- Díaz, Mauro, Toro, Villarroel y Campos. 2015. “Validación y estandarización del Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el trabajo IVAPT PANDO. Un instrumento para la prevención de violencia laboral como factor de riesgo para la salud mental”. Proyecto FUCYT/ACHS P0157. Revista Ciencia & Trabajo.
- Díaz, Ximena & Amalia Mauro. 2012. Riesgos psicosociales y salud mental de trabajadores y trabajadoras del sector salud en Chile”. En Personas que cuidan personas. Dimensión humana y trabajo en salud. PP. 146 a 165. Organización Panamericana de la Salud, Universidad Diego Portales y Sociedad Chilena de Administración en Atención Médica y Hospitalaria editores. Santiago, Chile.
- Dirección del Trabajo. 2009. “Acoso sexual en el trabajo ¿Denunciar o sufrir en silencio? Análisis de Denuncias.” Aporte al debate laboral, n° 23. División de Estudios. Dirección del Trabajo. Santiago de Chile.
- Einarsen, K., Salin, D., Einarsen, S., Skogstad, A. & Mykletun, R. (2019). Antecedents of ethical infrastructures against workplace bullying: The role of organizational size, perceived financial resources and level of high-quality HRM practices. *Personnel Review*, 48(3), 672- 690. Doi: 10.1108/PR-10-2017-0303
- Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., & Cooper, C. L. (2011). *Bullying and harassment in the workplace*. CRC Press.
- Eurofound. 2015. Violence and harassment in an european workplaces: Extend, impacts and policies. <https://doi.org/10.5281/zenodo.16387>
- FONASA. 2012. Planificación Institucional - Subdepto. de Estudios - Data Ware House FONASA. Santiago Chile.
- Garrafa, V. & Manchola-Castillo, C. 2016. Bioética y asimetría (negativa) de poder: explotación, desigualdad y derechos humanos Bioethics and (negative) asymmetry of power: Exploitation, inequality and human rights. *Rev. Redbioética/UNESCO*, 1(13), 66-75. https://www.researchgate.net/publication/318234788_Bioetica_y_asimetria_negativa_de_poder_explotacion_desigualdad_y_derechos_humanos_Bioethics_and_negative_asymmetry_of_power_Exploitation_inequality_and_human_rights
- Garrido, P. 2012. Diagnóstico Situacional Servicios de Salud Mental Red ACHS (No publicado) en Ansoleaga et al. “Indicadores de efectividad en intervenciones para el reintegro al trabajo y evaluación de su impacto preventivo de recaídas en trastornos depresivos calificados de origen laboral” (2012).
- Godoy, L. y Ansoleaga, E. (Compiladoras). 2015. “Un campo de tensión o tensión entre campos. Psicología de las organizaciones y del trabajo en Iberoamérica”. RIL Editores. Chile.
- Hango, D. & Moyser, M. (2018). Harassment in Canadian workplaces. *Insights on Canadian Society*. https://www.researchgate.net/publication/330090609_Harassment_in_Canadian_workplaces
- La ley N°18.561. Acoso Sexual. Normas para su prevención y sanción en el ámbito laboral y en las relaciones docente-alumno, 21 de septiembre de 2009. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2009_ury_ley18561.pdf

- Ley del Seguro Social. México, 2019. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lss.htm>
- Ley N° 1295, Organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, 24 de junio 1994, Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1295_1994.html
- Ley N° 1562. Sistema de Riesgos Laborales. Colombia (2012). Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>
- Ley N° 19587, Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo, 21 de abril de 1972. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/17612/norma.htm>
- Ley N° 20744, Régimen de Contrato de Trabajo, 13 de mayo 1976. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/979/Ley%20N%C2%B0%2020744.pdf>
- Ley N° 254, Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, 21 de octubre de 2010. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117_072939163_archivo_documento_legislativo.pdf
- Ley N° 7476, Ley contra el hostigamiento sexual en el empleo y la docencia, Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://www.cso.go.cr/legislacion/leyes/ley_n_7476_contra_hostigamiento_sexual.pdf
- Ley N°1010. Medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. (2006). Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2006_col_ley1010.pdf
- Ley N°16.074. Regulación de los seguros sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, 17 de enero de 1990. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/16074-1989>
- Ley N°31. Prevención de Riesgos Laborales, 8 de noviembre 1995. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <https://www.boe.es/buscar/pdf/1995/BOE-A-1995-24292-consolidado.pdf>
- Ley Orgánica N°1860, Ley Orgánica del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: http://www.mtss.go.cr/elministerio/marco-legal/documentos/ley_1860.pdf
- Ley Orgánica N°5, Modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Madrid, España, 22 junio 2010. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2010-9953
- Ley. N° 24557, Ley de Riesgos del Trabajo, 13 de septiembre de 1995. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24557-27971>
- Leymann, H. (1996). The content and development of bullying at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 165–184.
- López Cabarcos, A. y Vázquez Rodríguez, P. (2006). El mobbing en las organizaciones la ausencia de un concepto global y único. En XX Congreso anual de AEDEM (p. 27). Palma de Mallorca: Asociación Española de Dirección y Economía de la Empresa (AEDEM). Recuperado el 15 de noviembre de 2019, de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2499437>
- Ministerio de Empleo y Seguridad Social. (2012). Guía de actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social sobre Riesgos Psicosociales. Madrid: Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social con la colaboración del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 https://www.laboral-social.com/files-laboral/Guia_psicosociales.pdf
- Ministerio de Salud (MINSAL), Dirección del Trabajo (DT), Instituto de Seguridad Laboral (ISL). 2011. Primera Encuesta Nacional de Empleo, Trabajo, Salud y Calidad de vida de los Trabajadores y Trabajadoras en Chile. 2009-2010. Informe Interinstitucional. ENETS. Santiago, Chile.
- Ministerio de Salud. 2003, 2009-2010. Encuesta Nacional de Salud. Ministerio de Salud. Santiago, Chile.
- Ministerio de Salud. 2006. Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud. Ministerio de Salud. Santiago, Chile.
- Ministerio de Trabajo e Inmigración, Criterio Técnico DGITSS N° 69/2009 Acoso y violencia en el trabajo 2009. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <https://transparencia.gob.es/servicios->

buscador/contenido/normativainstruccion.htm?id=NORMAT_E049215015816&fcAct=2016-11-26T15:37:47.413Z&lang=es

- Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Norma Técnica de Prevención 489: Violencia en el lugar de trabajo 1998. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_489.pdf/4f149448-058e-4cf6-b82d-02e20404e762
- Morales Ramírez, María Ascensión. (2016). Aproximación al acoso laboral desde la legislación comparada. *Boletín mexicano de derecho comparado*, 49(147), 71-98. Recuperado el 15 de noviembre de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332016000300071&lng=es&tlng=es.
- Murphy, L. & Sauter, S. (2004) Work organization interventions: state of knowledge and future directions. *Soz praventivmed*, 49(2), 79-86. Doi: 10.1007/s00038-004-3085-z.
- National Standard of Canada. (2011) Psychological Health and Safety in the Workplace (Draft for Review).
- Nielsen, M. B., & Einarsen, S. 2012. Outcomes of exposure to workplace bullying: A meta-analytic review. *Work and Stress*, 26(4), 309–332. <https://doi.org/10.1080/02678373.2012.734709>
- Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2011, Constitución, integración, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene. (2011). México. DOF - Diario Oficial de la Federación. 2019. Recuperado el 15 de noviembre de 2019. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5185903&fecha=13/04/2011
- Norma Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo, Funciones y actividades. (2009). México. NORMA Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Recuperado el 15 de noviembre de 2019. <http://www.dof.gob.mx/normasOficiales/3923/stps/stps.htm>
- Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Identificación, análisis y prevención. Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Identificación, análisis y prevención. (2018). México. DOF - Diario Oficial de la Federación. (2019). Recuperado el 15 de noviembre de 2019. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018
- OIT. 2002. La violencia en el trabajo. En *Educación Obrera* (Vol. 4). http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@actrav/documents/publication/wcms_117581.pdf
- OIT. (Sin fecha). Base de datos mundial sobre legislación de seguridad y salud en el trabajo. Recuperado el 15 de noviembre de 2019. <https://www.ilo.org/dyn/legosh/en/f?p=14100:1:::NO::>
- Palma, A., Ahumada, M. y Ansoleaga, E. (2018). ¿Cómo afrontan la violencia laboral los trabajadores/as chilenos/as?. *Psicoperspectivas*, 17(3).
- Palma, Ahumada y Ansoleaga. 2018. ¿Cómo afrontan la violencia laboral los trabajadores/as chilenos/as?. *Psicoperspectivas* vol.17 no.3. Valparaíso, Chile.
- Paravic, Tatiana, Sandra Valenzuela y Mónica Burgos. 2004. "Violencia Percibida por Trabajadores de Atención Primaria de Salud". *CIENCIA Y ENFERMERÍA* 10(2), 53-65.
- Pearson, C. & Porath, C. 2005. On the nature, consequences and remedies of workplace incivility: No time for "nice"? Think again. *Academy of management perspectives*, 19(1), 7-18. Doi: 10.5465/AME.2005.15841946
- Piñol, Jiménez y Cisternas. Análisis exploratorio de la violencia y maltrato hacia los conductores del Transantiago. https://www.mutual.cl/portal/wcm/connect/f8cd61a2-67a4-44c0-95a4-a215df68f14b/analisis_exploratorio_de_la_violencia_y_maltrato_hacia_los_conductores_de_los_buses_del_transantiago.pdf?MOD=AJPERES&CONVERT_TO=url&CACHEID=ROOTWORKSPACE-f8cd61a2-67a4-44c0-95a4-a215df68f14b-m5RXTXvt
- Proyecto Araucaria 2007-2012: Centro de Estudios de la Mujer, Universidad de Ottawa y Universidad Diego Portales. www.proyectoarauraria.cl
- Proyecto Araucaria 2007-2012: Centro de Estudios de la Mujer, Universidad de Ottawa y Universidad Diego Portales. www.proyectoarauraria.cl
- Superintendencia de Seguridad Social. (2019). Compendio Seguridad Laboral -Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. <http://www.suseso.cl/613/w3-propertyname-647.html>

- Superintendencia de Seguridad Social. 2018. Informe anual. Estadísticas de seguridad social. Santiago. https://www.suseso.cl/605/articles-578297_recurso_2.pdf
- Toro y Gomez-Rubio. 2016. “Factores facilitadores de la violencia laboral: una revisión de la evidencia científica en América Latina”. Revista Ciencia & Trabajo.
- Trucco, Larraín y Campusano. 1979. “Estudio de un cuestionario para detectar desórdenes emocionales: validación preliminar”. Revista Chilena de Neuropsiquiatría 1979; 17:20-26.
- Vargas Morúa, E. 2011. Acoso Laboral en Costa Rica. Revista Nacional De Administración, 2(1), 75-90. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <https://revistas.uned.ac.cr/index.php/rna/article/view/365/268>
- Zuleta Zuleta, J. 2013. Marco normativo del Sistema General de Riesgos laborales en Colombia, en el período 1915 – 2012 (Magíster). Universidad Nacional de Colombia. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de <http://www.bdigital.unal.edu.co/11360/1/05539520.2013.pdf>

13. LINK A PRODUCTOS

Link a la guía y capsulas audiovisuales: <https://pepet.udp.cl/modelo-de-intervencion-integral-de-la-violencia-en-el-trabajo/>

14. INDICE DE ANEXOS

Anexos	Pg
Anexo 1: Síntesis y principales estudios y normativas sobre violencia laboral en Chile	50
Anexo 2: Revisión sistemática de la literatura: acciones de prevención e intervención sobre violencia laboral	56
Anexo 3: Análisis de política comparada entre países sobre intervenciones en violencia laboral	77
Anexo 4: Prácticas que realizan las OALs para prevenir o intervenir en la violencia laboral en Chile.	92
Anexo 5: Análisis estadístico de enfermedades profesionales de salud mental (2018-2019)	102
Anexo 6: Revisión de Casos de Patología de Salud Mental acogidas en 3 Organismos Administradores de la Ley	137
Anexo 7: Caracterización organizacional de la violencia laboral en sector salud, gubernamental, comercio/retail y educación	157
Anexo 8: Metodología proceso de validación	182
Referencias	198

ANEXO 1

SINTESIS Y PRINCIPALES ESTUDIOS Y NORMATIVAS SOBRE VIOLENCIA LABORAL EN CHILE

SINTESIS Y PRINCIPALES ESTUDIOS Y NORMATIVAS SOBRE VIOLENCIA LABORAL EN CHILE

A continuación, se entrega un resumen y trayectoria de los diversos estudios y regulaciones que en nuestro país han abordado la violencia como una dimensión de riesgo psicosocial en el trabajo. En sus resultados vemos cómo la violencia se ha instalado en las relaciones laborales, con exposiciones diferenciadas para mujeres y hombres dependiendo de la forma de manifestación, pero también de variables tales como: condiciones de empleo, situación de género, sector económico o características sociodemográficas, entre otras. Los y las trabajadoras de mayor exposición a violencia –como para otros riesgos para la salud mental, responden a contextos de empleos de relación directa con público del ámbito de los servicios, con presencia de mujeres y/o de características de precariedad laboral.

Intentando responder las preguntas que guían esta investigación⁴, podemos señalar que la evidencia en Chile ha abordado los tres tipos de violencia (I, II y III) y mayoritariamente sus manifestaciones del tipo psicológica y sexual en los trabajadores/as. Las estrategias de prevención (primaria, secundaria y terciaria) sólo han sido abordadas desde el ámbito de la regulación, no así desde los estudios e investigaciones sobre la materia. Misma situación se produce con la intervención (individual, grupal u organizacional).

Respecto de la evidencia en Chile, en el año 2009 la Dirección del Trabajo realizó un análisis de las denuncias de acoso sexual en el ámbito laboral, encontrando que un 80% de dichos actos se daban en un contexto de asimetría de poder, un 22,7% se refieren al empleador y un 57,8% a un superior jerárquico. Se constata, asimismo, que el acoso sexual suele ir acompañado de otras manifestaciones de violencia, como son el acoso moral, el maltrato verbal o físico y humillaciones, conductas que tienden a enmascarar el acoso sexual, haciendo aún más difícil su tipificación.

La primera Encuesta Nacional de Empleo, Trabajo, Salud y Calidad de Vida - ENETS (Ministerio de Salud, Dirección del Trabajo e Instituto de Seguridad Laboral, 2009-2010) entregó resultados sobre los síntomas que los chilenos asociaban al trabajo, entre ellos: sensación continua de cansancio, dolores de cabeza, problemas para dormir y sentirse tenso o irritable. Todos ellos son síntomas de estrés. Ello nos habla de un escenario laboral marcado por los cambios en la organización del trabajo; la diversificación de tareas; y, la incorporación de nuevas tecnologías y la intensificación del trabajo, entre otras condicionantes que hoy pueden ser entendidas como de “riesgo”, tanto para la organización como para el trabajador y la sociedad.

⁴ Las preguntas que guían la presente investigación son: ¿Cuáles son las principales formas de presentación de la violencia en cada uno de los sectores productivos?; ¿Existen causas y factores de riesgo diferenciales que intervienen en la exposición a violencia en el trabajo en función de sectores productivos?, y; ¿Qué tipo de intervenciones han mostrado mayor efectividad para reducir la violencia en el trabajo?

El primer estudio que indagó directamente en la existencia de violencia en el trabajo fue el Proyecto Araucaria (2007-2012), como parte de una investigación sobre calidad del empleo realizado por la Universidad de Ottawa y el Centro de Estudios de la Mujer, con colaboración del Programa de Estudios Psicosociales del Trabajo de la Universidad Diego Portales. Se realizó en base a una encuesta cara a cara a una muestra aleatoria a 3.010 trabajadores asalariados, hombres y mujeres, representativa a nivel nacional. Para determinar la violencia se preguntó si en los últimos 12 meses habían sido víctimas de acoso sexual, acoso psicológico y agresión verbal, con una definición previa de cada forma de violencia.

Los resultados revelaron una importante prevalencia de violencia en el trabajo y diferencias significativas de exposición según el sexo: el 9,7%, 11% y 1 % de hombres y el 12,3%, 16% y 2,6 % de mujeres, declararon haber sido víctimas de acoso psicológico, de agresión verbal y de acoso sexual, respectivamente, en sus lugares de trabajo. Se encontraron significativas asociaciones entre cualquiera de estas formas de violencia y los siguientes riesgos psicosociales: excesivas demandas, desbalance esfuerzo-recompensa, y falta de soporte social. A su vez, estos riesgos aparecen fuertemente asociados a problemas de salud mental (distrés, depresión y consumo de psicotrópicos). Identifican como principales causantes de acoso psicológico a sus superiores (49%), seguidos por los compañeros de trabajo y clientes en proporciones similares (23% y 21% de los casos respectivamente). Asimismo, del total de personas que trabaja en atención a público 25,7 % había vivido situaciones de tensión con el público (23,8 % de hombres y 28,5% de mujeres).

El año 2013 se oficializó el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo, instrumento de regulación que entrega criterios para la evaluación, vigilancia y fiscalización de la exposición a factores de riesgo psicosocial en los lugares de trabajo. Se estima que alrededor de un 31,8% de los trabajadores cubiertos por el seguro social de la Ley 16.744 han sido evaluados desde el 2015 al 2018 (SUSES, Panorama Mensual de Seguridad y Salud en el Trabajo, Diciembre 2019). Dentro de los resultados con la versión breve del instrumento encontramos: el 1,8% de los centros de trabajo (CT) muestran un estado de riesgo alto.

Actividades de la Administración Pública (5,0%) y de Salud (4,7%) muestran una proporción mayor de centros de trabajo en alto riesgo, seguida por enseñanza (3,0%). Aunque la prevalencia de alto riesgo parece escasa (1,8%), si se considera que el nivel de riesgo medio es un 25,9%, entre ambos niveles suman un 27,7% de todos los centros de trabajo, esto es, más de un cuarto de todos los centros de trabajo tienen un nivel de riesgo no óptimo. La prevalencia de riesgo alto por dimensión sigue una distribución similar a la de años anteriores, siendo mayor en la dimensión Doble presencia (5): 29,3% de los centros de trabajo presentan riesgo alto en esta dimensión. Las dimensiones Exigencias psicológicas, Apoyo social de la empresa y calidad del liderazgo y Compensaciones muestran una prevalencia de riesgo alto similar,

alrededor de un 10%. Por último, la dimensión Trabajo activo y posibilidades de desarrollo muestra la menor prevalencia de riesgo alto (3,9%) (SUSESO 2019).

Otro estudio se propuso validar en Chile un instrumento para medir violencia y acoso psicológico en el trabajo en los sectores de salud, retail y educación, bajo una muestra de 700 trabajadores/as, reveló que: 73,3% de hombres y 76,7% de mujeres reportaron alto nivel de presencia de violencia laboral; un 51,6% indicó a los superiores como causantes de violencia y un 22,45% a los compañeros; un 4,5% de hombres y mujeres había sido agredido físicamente, un 17,5% había sido víctimas de agresión verbal, y un 11,2% señaló haber sido objeto de maltrato, humillación, ridiculización o menosprecio por parte de personas ajenas a su organización o institución, en forma frecuente o muy frecuentemente (Díaz et al, Proyecto FUCYT PO156, 2013).

En el año 2015 la Superintendencia de Seguridad Social instruyó a los organismos administradores de la Ley 16.744 el Protocolo de normas mínimas de evaluación que deben cumplir en el proceso de calificación del origen de las enfermedades denunciadas como profesionales (Circular 3167, actualizada en el Compendio Normativo de Seguridad y Salud en el Trabajo) lo que fue actualizado por las circulares 3242 y 3298 del 2016. En dicha instrucción se entregan los criterios de observación para la realización de los estudios de puesto de trabajo destinados a la calificación de patologías de salud mental. De acuerdo a su definición (SUSESO, 2020), el liderazgo disfuncional se caracteriza por: a) jefaturas que mantienen un estilo autocrático o de excesiva permisividad; escasos o nulos canales de comunicación con subordinados; muestra favoritismo en distribución de tareas, premios u oportunidades de capacitación u otras; jefatura resuelve mal los conflictos entre subalternos; jefatura mantiene relaciones conflictivas con subalternos, o b) tiene comportamientos hostiles hacia el/la trabajador/a. Debe considerarse cualquier conducta que resulte en mengua o descrédito de la honra o menoscabo en la dignidad del/la trabajador/a, tales como: molestar o burlarse de él/ella, herir su amor propio o su honra.

En el ámbito de la violencia externa, estudios realizados en Chile entregan indicios de que grupos importantes de trabajadores y trabajadoras están expuestos a sufrir diversas formas de violencia provocadas por personas externas a sus instituciones u organizaciones. Uno de ellos aborda la violencia sufrida por los conductores de 4 de las 7 empresas del Transantiago (Piñol et al 2016), junto con identificar las posibles causas del fenómeno. Las principales situaciones de violencia están dadas por: insultos (81,4%), amenazas verbales (64,5%) y humillaciones o burlas (58,8%).

Otra investigación (Díaz et al 2019), abordó los criterios que deben ser revisados en los procesos de calificación de acoso sexual laboral, toda vez que este tipo de situaciones de violencia se dan en el marco de asimetrías de poder. El documento resultante (Guía para la evaluación, calificación e intervención del

acoso sexual como factor de riesgo de patología de salud mental laboral) se concibe como un material de apoyo al personal de salud de los organismos administradores de la Ley 16.744 a la hora de calificar e intervenir dichas situaciones de violencia que se dan en el marco de las relaciones de trabajo.

Respecto del estudio Fondecyt realizado entre 2014-2017, titulado “Dimensiones organizacionales de la violencia en el trabajo en Chile: un estudio en tres sectores económicos considerando diferencias ocupacionales y de género” (Proyecto Fondecyt Regular N°1140060, 2014-2017) presenta diversos resultados, señalando que aún en los sectores en que la sindicalización es baja, los testimonios de los/as trabajadores/as entrevistados/as señalan que la acción colectiva y de sus dirigentes son fundamentales en el afrontamiento de las situaciones de maltrato. En este contexto, las mujeres son más vulnerables a sufrir violencia. Las mujeres sufren violencia laboral en mayor proporción que los hombres, y que los hombres sufren violencia de sus superiores, y las mujeres lo hacen de sus superiores y también de sus compañeros (ver detalle de resultados cuantitativos en publicaciones derivadas de Ansoleaga, Díaz, Mauro y Toro. 2020. “Prevalencia, formas de manifestación y factores facilitadores de la violencia laboral en la salud mental en población asalariada en Chile atendiendo desigualdades sociales y de género”. Proyecto Fondecyt Regular N° 1170239.). Desde la perspectiva de la hipótesis del desbalance de poder entre víctimas y victimarios, las mujeres están doblemente expuestas a violencia laboral por un bajo poder formal en la estructura ocupacional y por un bajo poder social que emana de relaciones de género que subordinan a las mujeres. Mujeres profesionales en cargos de responsabilidad en la industria bancaria y algunas de transnacionales de alimentos señalan conductas discriminatorias de parte de sus pares hombres -como excluirlas de reuniones- lo cual señalan que se debe a que ellos se sienten amenazados por mujeres más capaces y a la vez invadidos en espacios que han sido tradicionalmente masculinos. Una segunda forma de hostigamiento hacia las mujeres es el acoso sexual, que constituye una de las expresiones más evidentes de la distribución asimétrica y jerárquica del poder entre hombres y mujeres en la sociedad y que permea las relaciones de trabajo. Las trabajadoras saben que la no aceptación de requerimientos sexuales encierra la amenaza o pérdida de beneficios o de despido, aunque ésta no sea explícita.

El estudio más reciente en el ámbito de la violencia laboral “Prevalencia, formas de manifestación y factores facilitadores de la violencia laboral en la salud mental en población asalariada en Chile atendiendo desigualdades sociales y de género” (Ansoleaga et al., 2020), encuestó a 974 hombres y 1026 mujeres trabajadores/as asalariados/as del sector público y privado pertenecientes a las ciudades de Santiago (40%), Concepción (30%) y Valparaíso (30%). En sus resultados existe coincidencia con los hallazgos internacionales: una tasa más alta de violencia medida a través del método de conductas negativas y una menor tasa medida a través de preguntas de victimización autopercibida. El análisis del Cuestionario de Conductas Negativas – Revisado (NAQ-R) de acuerdo con el criterio establecido por Leymann (1996),

revela que el 21,1% de las personas entrevistadas han estado expuestas a violencia, es decir, han experimentado al menos una conducta negativa, semanal o diariamente en los últimos seis meses. Sin embargo, el análisis de las conductas del NAQ-R como variables continuas (no discretas) reveló una mayor proporción (30%). Las conductas experimentadas con mayor frecuencia por hombres y mujeres corresponden a situaciones relacionadas con el trabajo, reportadas por un 17,5% de hombres y un 19,3% de mujeres, y en segundo lugar a conductas que afectan la dignidad de las personas, reportadas por un 10,2% de hombres y un 9,1% de mujeres. La frecuencia de conductas de acoso físico reportada tanto por hombres como por mujeres es muy baja.

En este último estudio, y respecto de la relación entre dimensiones de la organización del trabajo y la exposición a violencia laboral, encontramos diferencias respecto de la prevalencia de exposición a riesgo psicosocial laboral, siendo las mujeres quienes presentan una mayor exposición, por ejemplo, 40% de trabajadores en Chile reportan desbalance esfuerzo recompensas y una de cada dos mujeres reportó altas demandas psicológicas comparado con un 41% de los hombres. Un 40% de mujeres presenta bajo control sobre el trabajo mientras que en los hombres sólo un 32%.

Como es posible apreciar, los resultados de las investigaciones sobre violencia laboral en nuestro país son variados respecto a las perspectivas de comprensión, como así también, sobre los instrumentos de levantamiento de información, y, por cierto, de los enfoques de aproximación y análisis de datos. Con todo, la evidencia producida a la fecha nos permite contar con un panorama relativamente complejo (no necesariamente completo o exhaustivo) sobre la violencia laboral como fenómeno psicosocial en las empresas y las organizaciones en Chile. Sin embargo, no se cuenta con un estudio o investigación que intente desarrollar un modelo para abordar esta problemática.

ANEXO 2

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA:

ACCIONES DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN SOBRE VIOLENCIA LABORAL

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA. ACCIONES DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN SOBRE VIOLENCIA LABORAL

Introducción

El presente apartado presenta los resultados de la Revisión Sistemática de la literatura respecto a Prevención e intervención en Violencia laboral.

Se realizó una búsqueda de la literatura revisando todos los estudios publicados en revistas especializadas e indexadas, en inglés y español, con el fin de describir y analizar evidencia científica publicada entre los años 2013 a 2019 sobre prevención e intervención en violencia laboral.

El documento presenta la metodología utilizada y se describen los criterios de selección de la literatura. Asimismo, se informan las bases de dato utilizadas, las indexaciones, las palabras clave empleadas, y los criterios de inclusión y exclusión. Posteriormente se presentan los resultados obtenidos por base de datos y por palabras clave. Luego se explicita el procedimiento de búsqueda de artículos y se presenta la propuesta para revisión y registro de los artículos seleccionados. Finalmente se presentan los principales resultados y conclusiones a raíz de la pregunta por las acciones de prevención e intervención en violencia laboral reportadas en la literatura científica según los criterios establecidos en esta revisión de la literatura.

Criterios de Selección de la Literatura

Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

1. Estudios empíricos que hacen referencia a la prevención e intervención en violencia laboral.
2. Estudios publicados entre los años 2013 a 2019.
3. Literatura escrita en inglés y en español.
4. Artículos publicados en revistas indexadas en ISI, Scopus y Scielo.

Los criterios de exclusión fueron:

1. Artículos teóricos, revisiones sistemáticas, meta- análisis y ensayos.
2. Publicaciones no indexadas

3. Métodos que no refieran a prevención o intervención.

4. Artículos no disponibles.

Para el proceso de búsqueda de la literatura se utilizaron las siguientes bases de datos: Academic Search Complete (EBSCO Host), JSTOR, Medline with full text, Psyc ARTICLES (EBSCO Host), PubMed, Scielo, Web of Science y Scopus.

Los términos de búsqueda fueron los siguientes: “Workplace violence”AND “Prevention”; “Workplace harassment” AND “Prevention”; “Workplace bullying” AND “Prevention”; “Occupational violence” AND “Prevention”; “Mobbing” AND “Prevention”; “Incivility” AND “Prevention”; “Workplace violence” AND “Intervention”; “Workplace harassment” AND “Intervention”; “Workplace bullying” AND “Intervention”; “Occupational violence” AND “Intervention”; “Mobbing” AND “Intervention”; “Incivility” AND “Intervention”; “Violencia Laboral” AND “Prevención”; “Violencia en el lugar de trabajo” AND “Prevención”; “Acoso laboral” AND “Prevención”; “Acoso psicológico” AND “Prevención”; “Mobbing” AND “Prevención”; “Incivismo” AND “Prevención”; “Violencia Laboral” AND “Intervención”; “Violencia en el lugar de trabajo” AND “intervención”; “Acoso laboral” “intervención”; “Acoso psicológico” AND “intervención”; “Mobbing” AND “intervención”; “Incivismo” AND “Intervención”.

Se buscó en idioma inglés y español en todos los buscadores.

Los términos de búsqueda en los buscadores Academic Search Complete (EBSCO Host), Medline, Scielo y Scopus fueron rastreados en el abstract. En Web of Science fueron buscados en Tema y en Pubmed en título y abstract. En JSTOR el criterio de búsqueda fueron todos los campos, debido a que menos del 10% de las publicaciones indexadas cuentan con abstract.

A pesar de que se realizó la búsqueda en JSTOR, finalmente se optó por no incorporar dicho buscador dado que menos del 10% de los artículos contenían abstract, y en su mayoría eran ensayos teóricos lo que incumple con el criterio principal de inclusión que refiere a ser estudios empíricos.

Tanto en Medline, como en Pudmed, Scopus y Web of Science los términos en español no fueron encontrados.

Resultados por términos de búsqueda y base de datos

Tabla 25. Resultados por términos de búsqueda

TERMINO DE BUSQUEDA	MEDLINE	PUBMED	SCIELO	SCOPUS	WEB OF SCIENCE	EBSCO	JSTOR
1. "Workplace violence" AND "Prevention"	115	147	0	141	196	1	29
2. "Workplace harassment" AND "Prevention"	2	3	0	5	9	1	17
3. "Workplace bullying" AND "Prevention"	21	21	1	43	45	0	27
4. "Occupational violence" AND "Prevention"	5	7	0	5	14	0	1
5. "Mobbing" AND "Prevention"	3	4	0	26	22	3	22
6. "Incivility" AND "Prevention"	11	14	0	26	34	1	37
7. "Workplace violence" AND "Intervention"	49	67	0	105	173	1	21
8. "Workplace harassment" AND "Intervention"	1	2	0	7	13	1	18
9. "Workplace bullying" AND "Intervention"	15	16	0	84	74	1	26

10. "Occupational violence" AND "Intervention"	3	3	0	8	11	0	0
11. "Mobbing" AND "Intervention"	5	6	0	24	28	5	51
12. "Incivility" AND "Intervention"	16	21	0	93	115	0	61
1. "Violencia Laboral" AND "Prevención"	0	0	5	0	0	1	1
2. "Violencia en el lugar de trabajo" AND "Prevención"	0	0	0	0	0	0	0
3. "Acoso laboral" AND "Prevención"	0	0	5	0	0	2	1
4. "Acoso psicológico" AND "Prevención"	0	0	0	0	0	1	0
5. "Mobbing" AND "Prevención"	0	0	3	0	0	4	1
6. "Incivismo" AND "Prevención"	0	0	0	0	0	0	0
7. "Violencia Laboral" AND "Intervención"	0	0	1	0	0	1	0
8. "Violencia en el lugar de trabajo" AND "intervención"	0	0	0	0	0	0	0

9. "Acoso laboral" AND "intervención"	0	0	3	0	0	4	2
10. "Acoso psicológico" AND "intervención"	0	0	0	0	0	2	0
11. "Mobbing" AND "intervención"	0	0	2	0	0	4	2
12. "Incivismo" AND "intervención"	0	0	0	0	0	0	1

Como se señaló anteriormente, luego de evaluar el tipo de artículos arrojados en JSTOR, dicho buscador fue eliminado dado que gran parte de los artículos no cuentan con los criterios de inclusión ni abstract.

Tabla 26. Resultados por base de datos

Base de datos	Total	Porcentaje
Web of Science	734	38,4%
PubMed	311	16,27%
Medline	246	12,87%
Scopus	567	29,67%
Scielo	20	1,04%
EBSCO	33	1,72%
Total	1911	100

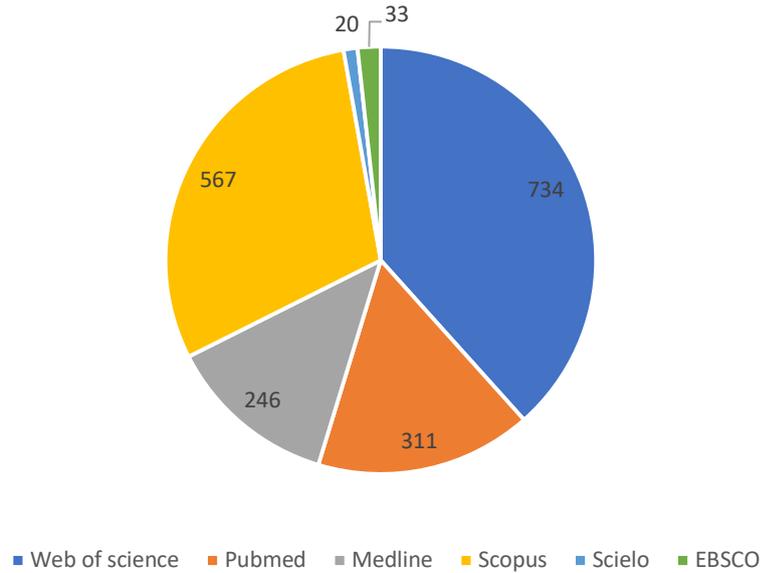


Figura 9. Cantidad de Artículos por Base de Datos

Posteriormente, se realizó la eliminación de todos aquellos artículos que estaban duplicados quedando la siguiente cantidad de artículos por términos de búsqueda:

Tabla 27. Cantidad de Artículos por términos de búsqueda

TERMINO DE BUSQUEDA	CANTIDAD DE ARTICULOS
"Workplace violence" AND "Prevention"	129
"Workplace harassment" AND "Prevention"	11
"Workplace bullying" AND "Prevention"	58
"Occupational violence" AND "Prevention"	11
"Mobbing" AND "Prevention"	35
"Incivility" AND "Prevention"	41
"Workplace violence" AND "Intervention"	139
"Workplace harassment" AND "Intervention"	12

"Workplace bullying" AND "Intervention"	83
"Occupational violence" AND "Intervention"	4
"Mobbing" AND "Intervention"	21
"Incivility" AND "Intervention"	131
"Violencia Laboral" AND "Prevención"	3
"Acoso laboral" AND "Prevención"	5
"Mobbing" AND "Prevención"	2
"Acoso laboral" AND "intervención"	2
TOTAL	687

Resulta interesante considerar que del total de 687 artículos que inicialmente estaban seleccionados, la mayor parte de ellos no referían a acciones de prevención, ni intervenciones en materias de violencia laboral. De los artículos eliminados un 47% eran diagnósticos organizacionales sobre violencia laboral, artículos teóricos o revisiones sistemáticas/metaanálisis. El resto (53%) fue eliminado por no estar disponible en línea, utilizar un idioma distinto al español o inglés, referirse a temáticas distintas, ser capítulos de libros o libros.

Revisión y Registro de artículos seleccionados

Una vez realizada la selección de artículos, se hizo lectura completa de los 33 artículos seleccionados y fueron ingresados a una matriz de registro con las siguientes categorías:

- Base de Datos.
- Título.
- Idioma.
- Abstract.
- Objetivo de la intervención.
- Metodología (cualitativa, cuantitativa, mixta).
- Muestra (población de estudio).
- Definición de violencia en el trabajo.
- Tipo de violencia laboral que se quiere intervenir (física, psicológica, sexual, mixta).

- Mecanismos o estrategias de evaluación de la intervención.
- APA.
- Observaciones o comentarios.

Tabla 28: Listado de artículos seleccionados

Autores	Año	Título	Revista
Lanza, M.; Ridenour, M.; Hendricks, S.; Rierdan, J.; Zeiss, R.; Schmidt, S.; Lovelace, J. y Amandus, H.	2016	The Violence Prevention Community Meeting: A Multi-Site Study	Archives of Psychiatric Nursing
Lakatos, B.; Mitchell, M.; Askari, R.; Etheredge, M.; Hopcia, K.; DeLisle, L.; Smith, C.; Fagan, M.; Mulloy, D.; Lewis-O'Connor, A.; Higgins, M. y Shellman, A.	2019	An Interdisciplinary Clinical Approach for Workplace Violence Prevention and Injury Reduction in the General Hospital Setting: S.A.F.E. Response.	Journal of the American Psychiatric Nurses Association
Mitra B.; Nikathil, S.; Gocentas R.; Symons E.; O'Reilly G.; Olaussen A	2018	Security interventions for workplace violence in the emergency department.	Emergency Medicine Australasia
De la Fuente, M.; Schoenfisch, A.	2019	Impact of Behavior Management Training on Nurses' Confidence in Managing Patient Aggression.	The Journal of Nursing Administration
Hamblin, L.; Essenmacher, L.; Luborsky, M.; Russell, J.; Janisse, J.; Upfal, M. y Arnetz, J.	2017	Worksite Walkthrough Intervention: Data-driven Prevention of Workplace Violence on Hospital Units.	Journal of Occupational & Environmental Medicine
Gillespie, G.; Gates, D.; Kowalenko, T.; Bresler, S. y Succop, P.	2014	Implementation of a comprehensive intervention to reduce physical assaults and threats in the emergency department.	Journal of Emergency Nursing

Hemati-Esmaeili, M.; Heshmati-Nabavi, F.; Pouresmail, Z.; Mazlom, S. y Reihani, H.	2018	Educational and Managerial Policy Making to Reduce Workplace Violence Against Nurses: An Action Research Study.	Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research
Guay, S.; Goncalves, J. y Boyer, R.	2016	Evaluation of an Education and Training Program to Prevent and Manage Patients' Violence in a Mental Health Setting: A Pretest- Posttest Intervention Study.	Healthcare
Glass, N.; Hanson, G.; Anger, W.; Laharnar, N.; Campbell, J.; Weinstein, M. y Perrin, N.	2017	Computer-based training (CBT) intervention reduces workplace violence and harassment for homecare workers.	American Journal of Industrial Medicine
Gerdtz, M.; Daniel, C.; Dearie, V.; Prematunga, R.; Bamert M. y Duxbury, J.	2013	The outcome of a rapid training program on nurses' attitudes regarding the prevention of aggression in emergency departments: a multi-site evaluation.	International Journal of Nursing Studies
Touzet, S.; Occelli, P.; Denis, A.; Cornut, P.; Fassier, JB.; Le Pogam, L; Duclos, A.; Burillon, C.	2019	Impact of a comprehensive prevention programme aimed at reducing incivility and verbal violence against healthcare workers in a French ophthalmic emergency department: an interrupted time-series study.	MBMJ Open
Glass, N.; Hanson, G.; Anger, W.; Laharnar, N.; Campbell, J.; Weinstein M. y Perrin, N.	2019	Using Simulation Training to Promote Nurses' Effective Handling of Workplace Violence: A Quasi-Experimental Study.	American Journal of Industrial Medicine

Afriyie-Boateng, M.; Loftus, C.; Wiesenfeld, L.; Hunter, M. y Lawson, A.	2019	Proactive Psychiatry Intervention Using a Nurse-Led Behavioral Response Model for Hospitalized Patients With Behavioral Disturbances.	Journal for Healthcare Quality
Baby, M.; Gale, C. y Swain, N.	2019	A communication skills intervention to minimize patient perpetrated aggression for healthcare support workers in New Zealand: A cluster randomized controlled trial.	Health & Social Care in the Community
Isaak, V.; Vashdi, D.; Bar-Noy, D.; Kostisky H2, Hirschmann S2 y Grinshpoon, A.	2017	Enhancing the Safety Climate and Reducing Violence Against Staff in Closed Hospital Wards.	Workplace Health & Safety
Lamont, S. y Brunero, S.	2018	The effect of a workplace violence training program for generalist nurses in the acute hospital setting: A quasi-experimental study.	Nurse Education Today
Kang, J. y Jeong, Y.	2019	Effects of a smartphone application for cognitive rehearsal intervention on workplace bullying and turnover intention among nurses.	International Journal of Nursing Practice
Kang, J.; Kim, J. y Yun, S.	2017	Effects of a Cognitive Rehearsal Program on Interpersonal Relationships, Workplace Bullying, Symptom Experience, and Turnover Intention among Nurses: A Randomized Controlled Trial.	Journal of Korean Academy of Nursing
Razzi, C. y Bianchi, A.	2019	Incivility in nursing: Implementing a quality improvement program	Nursing Forum

		utilizing cognitive rehearsal training.	
Kile, D.; Eaton, M.; deValpine, M. y Gilbert, R.	2019	The effectiveness of education and cognitive rehearsal in managing nurse-to-nurse incivility: A pilot study.	Journal of Nursing Management
Feinstein, R. y Yager, J.	2017	A Live Threat Violence Simulation Exercise for Psychiatric Outpatient Departments: A Valuable Aid to Training in Violence Prevention.	Academic Psychiatry
Guay, S.; Tremblay, N.; Goncalves, J.; Bilodeau, H. y Geoffrion, S.	2017	Effects of a peer support programme for youth social services employees experiencing potentially traumatic events: a protocol for a prospective cohort study.	BMJ Open
Strandmark, M. y Rahm, G.	2014	Development, implementation and evaluation of a process to prevent and combat workplace bullying.	Scandinavian Journal of Public Health
Prieto, B.; Mendoza, A.; Martínez, K. y Camacho, E.	2017	Evaluación de intervención formativa sobre el reconocimiento del acoso a un grupo de trabajadores de servicios de limpieza	Medicina y Seguridad del Trabajo
Isaak, V.; Vashdi, D. y Steiner-Lavi, O.	2018	The long-term effects of a prevention program on the number of critical incidents and sick leave days	International Journal of Mental Health System

Baig, L.; Tanzil, S.; Shakh, A.; Hashmi, I.; Arslan, M. & Polkowski, M.	2018	Effectiveness of training on de-escalation of violence and management of aggressive behavior faced by health care providers in public sector hospitals of Karachi	Pakistan Journal of Medical Sciences
Blando, J.; Ridenour, M.; Hartley, D. & Nocera, M.	2017	Hospital Security Director Background, Opinions, and the Implementation of Security Programs	Journal of Applied Security Research
Gillespie, G.; Gates, D.; Mentzel, T.; Al-Natour, A. y Kowalenko, T.	2013	Evaluation of a Comprehensive ED Violence Prevention Program	Journal of Emergency Nursing
Bjorkdahl, A.; Hansebo, G. y Palmstierna, T.	2013	The influence of staff training on the violence prevention and management climate in psychiatric inpatient units	Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing
Keller, R.; Allie, T. y Levine, R.	2019	An evaluation of the "BE NICE Champion" programme: A bullying intervention programme for registered nurses	Journal of Nursing Management
Foster, K.; Shochet, I.; Wurfl, A.; Roche, M.; Maybery, D. y Shakespeare-Finch, J	2018	On PAR: A feasibility study of the Promoting Adult Resilience programme with mental health nurses	International Journal of Mental Health Nursing
Geoffrion, S; Goncalves, J.; Giguere, C. y Guay, S.	2018	Impact of a Program for the Management of Aggressive Behaviors on Seclusion and Restraint Use in Two High-Risk Units of a Mental Health Institute	Psychiatric Quarterly

Winokur, E.; Loucks, J. y Rutledge, D.	2017	Effect of Concentrated Psychiatric Education on Perceived Competence to Care for Behavioral Health Patients	Journal of Emergency Nursing
--	------	---	------------------------------

Análisis de Contenido

En el análisis que se presenta a continuación se describirán los principales hallazgos en torno a la pregunta sobre las acciones de prevención e intervención en violencia laboral.

Del total de artículos elegidos (33), 32 de ellos son de idioma inglés y solamente uno en español. Esta tendencia se marcó en la mayor parte de la búsqueda, lo que se relaciona con que hay buscadores que no cuentan con artículos en español, y de aquellos que son principalmente en español, estos, -en su mayoría-, solo cuentan con artículos que describen la violencia al interior de las instituciones.

Los artículos seleccionados (33) provienen mayoritariamente de Estados Unidos (14%) seguido de Australia (12%), Canadá (9%), Israel (6%), Corea del Sur (6%) y Suecia (6%). El resto de los artículos son de Irán, Francia, Taiwán, México y Pakistán, con un artículo por país.

La distribución por base de datos es la siguiente: Medline (61%), Web of science (27%), Pubmed (9%) y Scielo (3%), ningún artículo de Scopus fue seleccionado.

Respecto de la metodología utilizada para reportar los resultados, se puede observar que 8 de los artículos tienen metodología cualitativa, 14 cuantitativa y 11 son de carácter mixta, como se presenta la Figura 10.

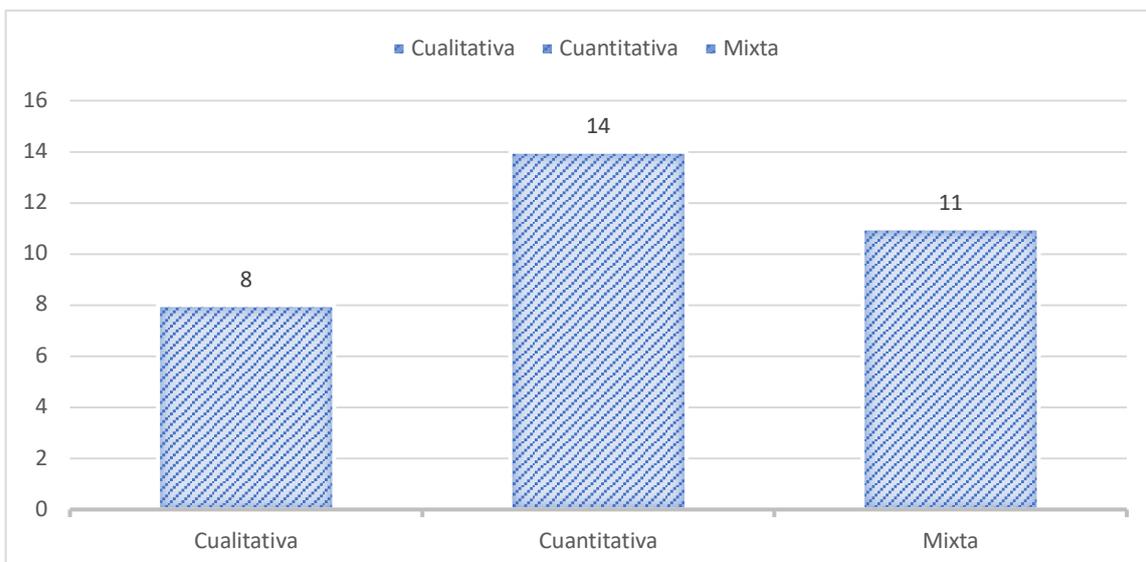


Figura 10. Metodología de los artículos revisados

En relación con los tipos de muestra reportada, es necesario considerar en primer lugar que de la totalidad de las investigaciones revisadas (33) 31 presentan intervenciones en hospitales o tienen relación con trabajadores de la salud, mientras que un artículo referido a trabajadores de servicios sociales, y un último artículo sobre trabajadores municipales de servicios de limpieza.

En cuanto a los objetivos descritos en los artículos, se categorizaron a grandes rasgos en las siguientes:

14 artículos referían principalmente a evaluar el impacto y/o efectividad de un programa de intervención contra la violencia, con características particulares según la institución. El segundo objetivo más nombrado, fue en 8 artículos en que se evaluó el impacto de capacitaciones o programas de formación en violencia laboral. 5 de los artículos referían planificar y/o implementar un programa de prevención contra la violencia laboral, y dos describieron la implementación de una intervención. Y hubo 4 artículos que tenían objetivos más específicos como son: Caracterizar respuestas de seguridad de instituciones de salud ante situaciones de violencia; Evaluar ejercicios de simulacro contra la violencia laboral; Generar programa de apoyo entre pares, para abordar la violencia laboral; Examinar la experiencia de los cargos directivos responsables de la implementación de un programa. Y evaluar la viabilidad de implementación de un programa de intervención.

Por otra parte, en cuanto a la definición de violencia en el trabajo, se categorizó en individual, es decir, aquel enfoque centrado en la personalidad de la víctima y victimario; Interaccional, comprendido como la perspectiva con énfasis en características inherentes a las relaciones humanas; y organizacional, el que señala que los factores explicativos de la violencia en el trabajo se desprenden principalmente de cómo se organiza el trabajo y de la cultura organizacional (Einarsen, Hoel, Zapt & Cooper, 2011):

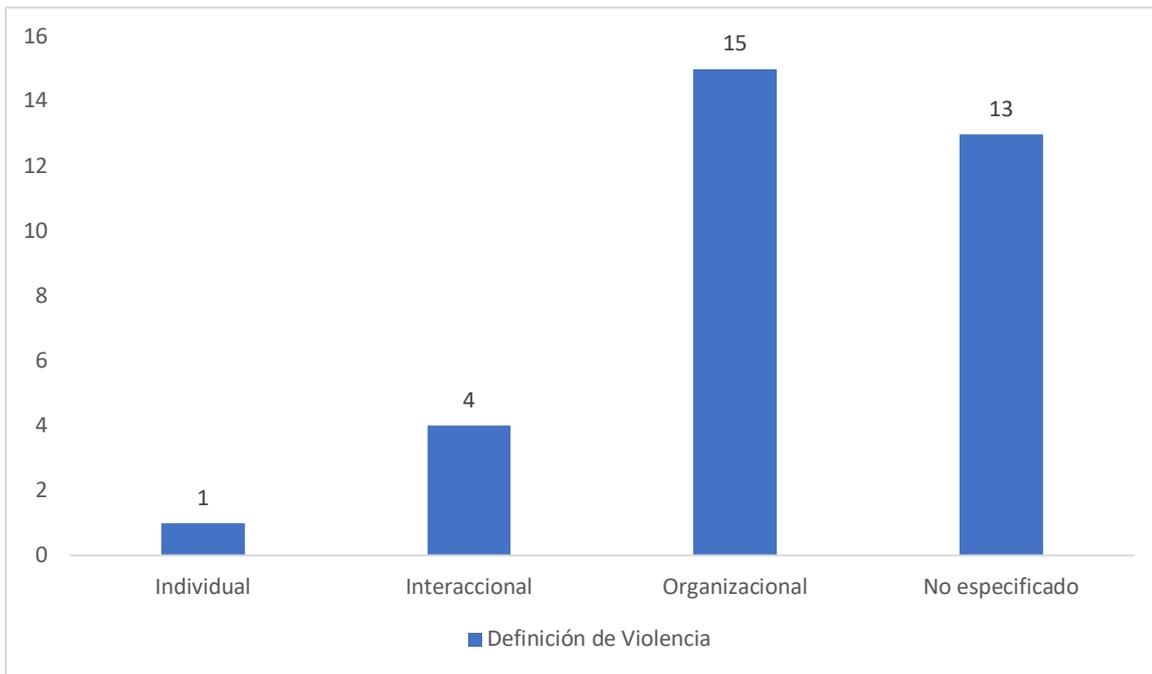


Figura 11. Definición de Violencia en el Trabajo

Además, se realizó una división de acuerdo con los tipos de violencia, considerando violencia física, psicológica e incivismo. La primera refiere al uso de la fuerza física contra otra persona o grupo produciendo daños (OIT, 2003). La violencia psicológica alude a hostigar, ofender, excluir socialmente a alguien o interferir negativamente en sus tareas laborales (Einarsen & Hauge, 2006). Por último, incivismo que incluye manifestaciones más sutiles de violencia en donde la intención de dañar es difusa, pero de igual manera se violan las normas sociales y dañan a los empleados a los que va dirigida (Cortina, 2008). La distribución se puede observar en el gráfico a continuación:

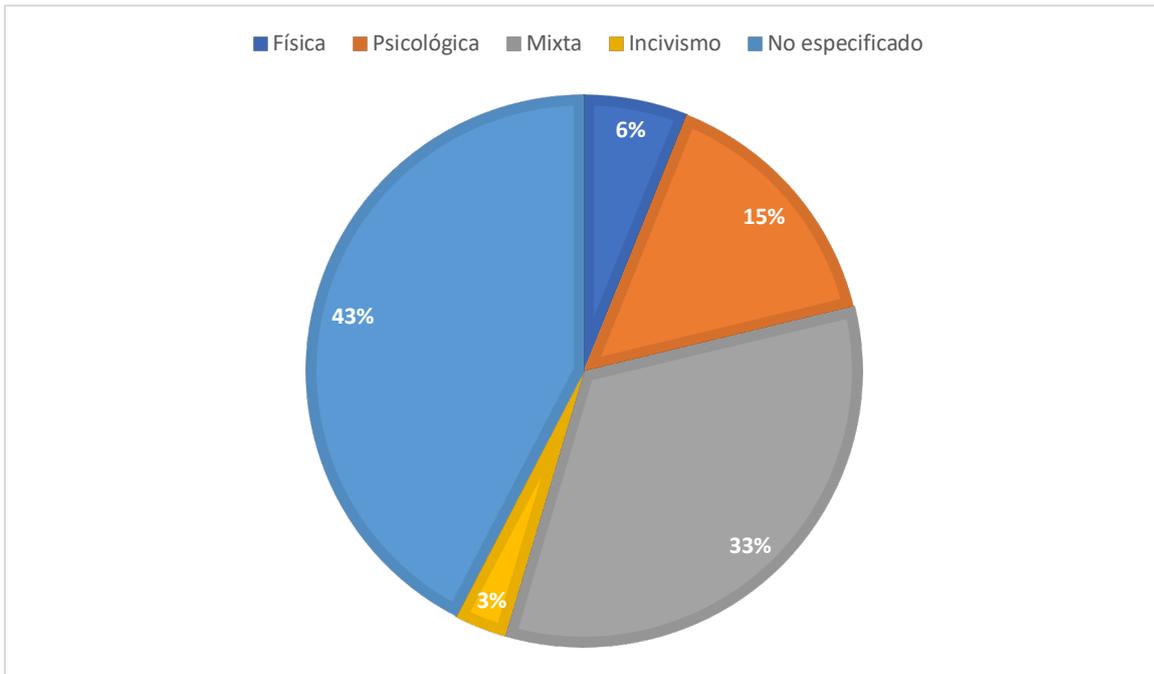
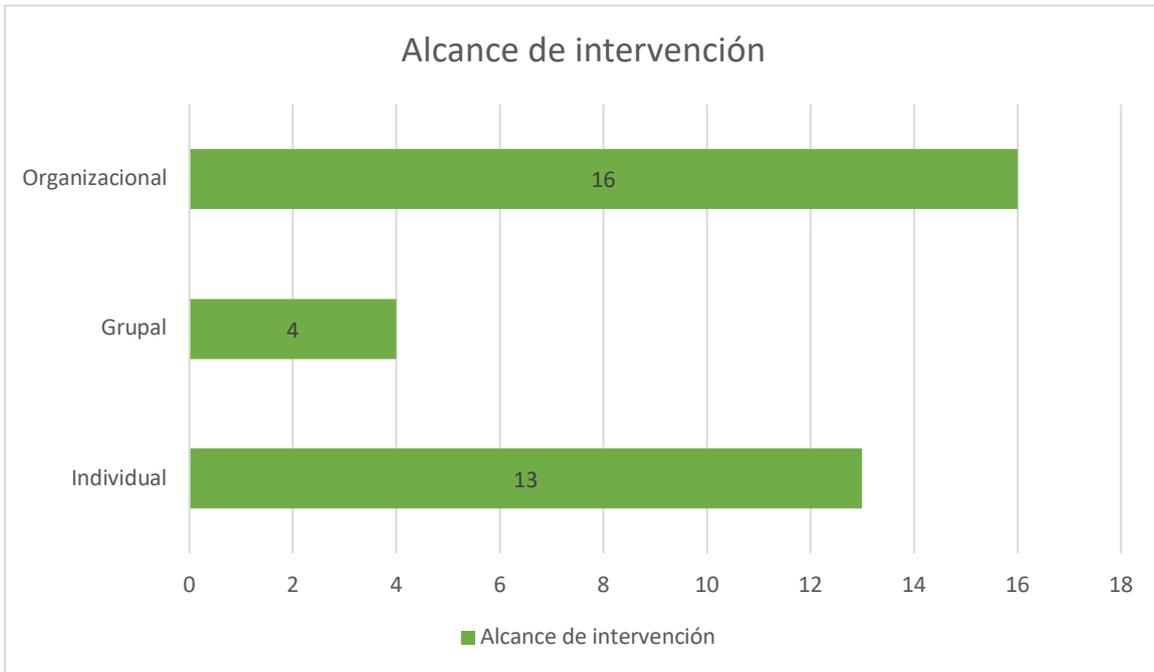


Figura 12. Tipo de Violencia a Intervenir

En cuanto a los niveles de intervención, se puede apreciar que la mayor parte de las intervenciones apuntan a tener un alcance organizacional, en menor medida a un nivel individual y en su minoría a nivel grupal. En el siguiente gráfico se demuestra la distribución mencionada:



Gran parte de las intervenciones se centran en capacitar a los trabajadores, dentro de los contenidos que se imparten destacan los modelos de violencia existentes, habilidades de comunicación y manejo de situaciones complejas, manejo de pacientes difíciles, técnicas de des-escalamiento de la violencia, entre otras temáticas vinculadas al desarrollo de habilidades individuales. Por otro lado, existen intervenciones que buscaban realizar cambios organizacionales, ya sea en modificar procedimientos y/o procesos de trabajos como también en crear planes de acción en conjunto con trabajadores. Solo en menor medida se realizó entrenamiento a través de escenas simuladas de violencia. El resto de las intervenciones combinó alguna de las intervenciones anteriormente mencionadas.

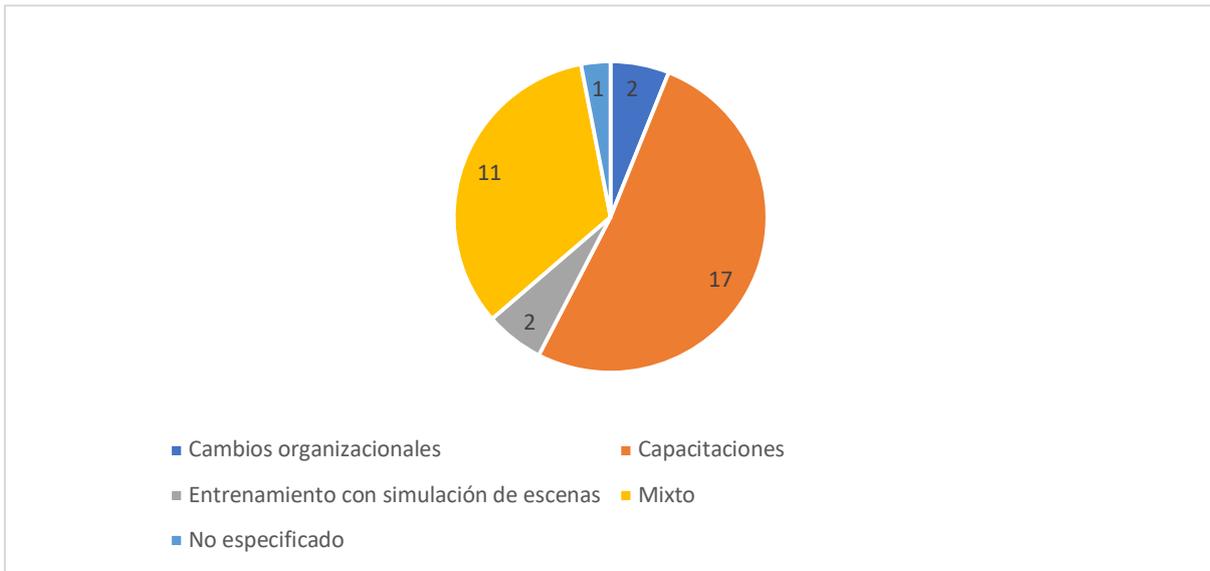


Figura 13. Contenido de las intervenciones

Dentro de los mecanismos de evaluación de las intervenciones, la mayoría utiliza evaluaciones ex ante y ex post (18) utilizando mayoritariamente escalas auto-reporte (15) en relación con violencia, nivel de confianza y/o salud mental, en donde se plantean diferencias en la comprensión y/o conciencia sobre violencia, así como también en el nivel de confianza o habilidades para afrontar agresiones antes y después de las intervenciones. Sólo en 3 intervenciones se evaluaron dimensiones organizacionales ex ante y ex post, como la frecuencia de incidentes violentos o ausentismo. Por otro lado, 12 artículos utilizan sólo evaluaciones posteriores a la intervención. Finalmente, 2 intervenciones no realizaron o mencionaron evaluaciones de las intervenciones y sólo un artículo hace uso de grupo de control. En esta intervención se evaluó la efectividad de una capacitación de des-escalamiento de la violencia, cuando se compara con el grupo de control, el grupo intervenido tuvo un alto nivel de confianza y habilidades de afrontamiento para lidiar con la agresión, sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre grupos con relación a la frecuencia de agresión de pacientes.

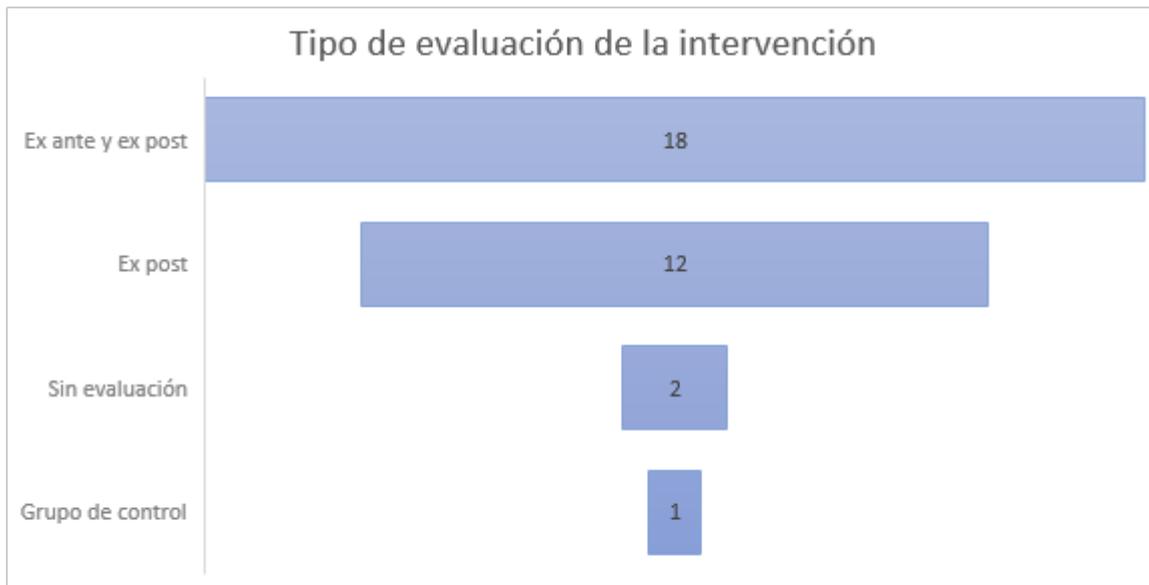


Figura 14. Tipo de evaluación de la intervención

Discusión y Síntesis de los Resultados de la Revisión Sistemática de la Literatura:

De todos los artículos revisados, llama la atención los siguientes elementos. En primer lugar, como se mencionaba inicialmente, son escasas las sistematizaciones y reportes de acciones de intervención y prevención en violencia a nivel mundial, reduciéndose principalmente -la mayoría de los artículos revisados- a observar el fenómeno y describirlo en base algunas variables.

También es interesante considerar que existe una mayor cantidad de publicaciones respecto de los impactos que tienen las acciones de intervención en violencia, y en menor medida existen acciones y estudios posterior en el ámbito de la prevención.

Otra observación que parece pertinente es que se repite en los artículos la necesidad de enfrentar la violencia que existe de parte de los usuarios de salud hacia el personal trabajador de la institución. En ese sentido, hay escaso desarrollo de estrategias de prevención a intervención en instituciones que refieran a las relaciones laborales entre los equipos. Lo anterior, se podría deber a que el tipo de violencia (física y verbal) y la gravedad de ésta, constituye una preocupación más urgente para las instituciones que deben enfrentar dicha problemática, que los climas laborales.

Siguiendo lo anteriormente planteado, una de las estrategias más utilizadas en el enfrentamiento de la violencia por parte de usuarios son las capacitaciones, las que se enfocan en procesos de formación y capacitación respecto de esta problemática, y en la entrega de herramientas concretas para afrontarla. Un

ejemplo de lo anterior. En este tipo de intervenciones los funcionarios reportan satisfacción con los procesos formativos a raíz de que con ello se refuerzan relaciones laborales, en la sensación de apoyo, y de seguridad.

Otro hallazgo que se suma a la variedad de diseños de intervención es la diversidad de técnicas para evaluar los resultados de las intervenciones, predominando las encuestas de auto-reporte, de satisfacción, pruebas de conocimientos, y métodos mixtos como las entrevistas, grupos de discusión, entre otros. Este aspecto se repite en otras revisiones sistemáticas, donde también se menciona como una limitación de la evidencia y se plantea la necesidad de ser cautelosos con la generalización de resultados en cuanto a efectividad y sentimiento de eficacia por parte de los trabajadores, debido a que la variedad de intervenciones y formas de evaluar dificulta la posibilidad de comparar resultados, especialmente cuando se utilizan cuestionarios de auto-reporte como método de evaluación (Escartín, 2016; Stagg & Sheridan, 2010).

Un elemento mencionado en otras revisiones es la relevancia de la naturaleza participativa de las intervenciones, es decir, que se involucre al equipo de trabajo tanto en el desarrollo como en la implementación. A pesar de esto, en los artículos revisados, la mayoría de las intervenciones se realizaron con equipos externos, y solo en algunas se incluyó la participación de equipos internos (Gray et al., 2019). Lo anterior se hace relevante, en tanto, hay evidencia que respalda la importancia de la participación de los equipos de trabajo para facilitar las intervenciones y subsanar las posibles falencias de éstas (Salin et al., 2018; Shearn, 2004).

En definitiva, un importante desafío es la creación de estándares para intervenir en violencia laboral que consideren los contextos y faciliten la evaluación de resultados, la medición de su efectividad y la posterior comparación.

ANEXO 3

**ANÁLISIS DE POLÍTICA COMPARADA ENTRE PAÍSES
SOBRE INTERVENCIONES EN VIOLENCIA LABORAL**

ANÁLISIS DE POLÍTICA COMPARADA ENTRE PAÍSES SOBRE INTERVENCIONES EN VIOLENCIA LABORAL

Introducción

Sistematizar un análisis de política comparada sobre violencia laboral es un desafío complejo debido a que para su conceptualización se ha utilizado el mismo concepto para significar diferentes enfoques, la heterogeneidad conceptual y el tratamiento diferenciado a diversas expresiones de la violencia laboral, no permite tener un marco de análisis análogo (Morales, 2016). Así pues, es desde este desafío que se plantea la posibilidad de integrar los desarrollos de diferentes países en este ámbito, y en particular con el propósito de relevar la importancia de comenzar a establecer marcos de comprensión y de gestión que permitan el reconocimiento, la prevención e intervención de la violencia laboral para de esta forma contribuir a su mitigación e idealmente a su eliminación. La selección de los países se realizó considerando países de nivel de desarrollo similar a Chile, siendo estos España, Colombia Uruguay y Costa Rica. Cabe destacar que no se incluye a Chile debido a que en epígrafes anteriores se hace una caracterización de su normativa.

Dado el desafío de análisis de política comparada considerando diferentes países, los criterios – categorías de análisis a integrar son en primer lugar el desarrollo de la legislación en materias de violencia laboral, en segundo lugar, el ejercicio de la función reguladora, y, en tercer lugar, el rol de los empleadores y cómo intervienen los seguros de enfermedades profesionales.

Asimismo y tal como refiere la Guía de actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social sobre Riesgos Psicosociales (2012), de la Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social de España, la conceptualización de la violencia laboral refiere a estadios de desarrollos centrados en perspectivas de factores psicosociales (estrés laboral y violencia laboral), y probablemente del entendimiento de derechos laborales propios de una ciudadanía laboral que en Iberoamérica aún no ha encontrado eco en la generalidad de sus políticas públicas. La mayoría de las normativas públicas refieren a situaciones y vulneraciones que son solo una parte configurante de la violencia laboral, siendo estas fundamentalmente el acoso sexual y el laboral.

Situación de la Violencia Laboral por países

España

En cuanto al desarrollo de la legislación, España es uno de los países de esta reseña que cuenta con mayor desarrollo en materias de factores psicosociales laborales y por tanto de violencia laboral, en este país la prevención de riesgos laborales se rige por la Ley N° 31 del 8 de noviembre de 1995 que es la normativa

que regula la Prevención de Riesgos Laborales, esta ley regula la seguridad y salud de los trabajadores y la aplicación de medidas y actividades para la prevención de los riesgos que se derivan del trabajo. Con la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), que no define la violencia laboral en su contenido, quedó configurado el marco jurídico e institucional de la seguridad y salud en el trabajo, acorde con la Constitución, y con los compromisos asumidos por España como Estado miembro de la Unión Europea.

Con relación al ejercicio de la función reguladora y dada la normativa referida anteriormente es la administración pública quien determina las políticas aplicables en el ámbito de la prevención de riesgos, con el fin de mejorar las condiciones laborales, controlar las medidas adoptadas por los organismos que tienen competencias en temas de prevención y fomentar la participación de empresas y trabajadores a través de sus órganos representativos.

Las principales organizaciones públicas con competencias en materia laboral son fundamentalmente el Ministerio de Empleo y Seguridad Social y el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), y sus funciones son esencialmente el de generar las medidas de prevención, el asesoramiento técnico, la vigilancia y el control de la legislación en materia de prevención de riesgos y establecer régimen sancionador en caso de infracciones.

El criterio técnico impartido por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, que rige las actuaciones de la inspección de trabajo y seguridad social en materia de acoso y violencia en el trabajo es el criterio técnico N° 69 del 19 de febrero de 2009, que viene a actualizar y a modernizar el anterior criterio técnico 34 del 17 de marzo de 2003, debido a las transformaciones y desarrollos en los ámbitos normativos y de jurisprudencia que se han experimentado refiriendo en esto fundamentalmente a:

- a. El Repertorio de Recomendaciones sobre Violencia en el Trabajo en el Sector Servicios de la OIT del año 2003.
- b. Las normativas nacionales (Ley N° 51 del 2003 y Ley N°62 del mismo año, las cuales se actualizaron debido a la exigencia del marco de la Comisión Europea).
- c. Las actualizaciones de la jurisprudencia sobre acoso moral y de su conceptualización en la legislación laboral que reconocen a las enfermedades derivadas de las conductas de acoso moral como accidente del trabajo.
- d. Sentencias que consideran el acoso moral y el estrés laboral como riesgos laborales que deben de ser prevenidos por el empresario.
- e. Los fallos de Tribunal Constitucional que reconocen las obligaciones del empresario frente al riesgo psíquico motivado por la organización del trabajo.

- f. Los acuerdos suscitados en la negociación colectiva entre representantes del empresariado y los trabajadores tanto en el marco de la Comunidad Europea como en el nacional en los ámbitos del estrés laboral, el acoso y la violencia laboral y de sus respectivos sistemas de gestión de quejas y sus denuncias.

En el criterio técnico CT N°69/2009, antes referido, se fijan fundamentalmente los criterios de actuación de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS). El ITSS es el servicio público establecido como organismo autónomo del Gobierno de España, al cual le corresponde ejercer la vigilancia del cumplimiento de las normas, exigir las responsabilidades, así como el asesoramiento y, en su caso, la conciliación, la mediación y el arbitraje en materias del trabajo y la seguridad social. En este criterio técnico se determinan además las conductas de acoso y de violencia en el trabajo, refiriendo a las conductas de violencia física interna y a las de violencia psicológica (acoso sexual, el acoso moral y el acoso discriminatorio), también se explicitan las infracciones en el orden social debido a las conductas de acoso y de violencia en el trabajo, las cuales determina que son de carácter laboral y de prevención de riesgos laborales, y que de acuerdo a su naturaleza se definen entre los ámbitos de actuación control o vigilancia. Asimismo, en el criterio técnico n° 69/2009 se identifica al sujeto responsable de las infracciones laborales y las infracciones por acoso sexual, moral, discriminatorio, así como a aquellas infracciones por atentar a la dignidad del trabajador junto con las infracciones por violar las cláusulas de los convenios colectivos o derechos básicos de la relación laboral. Finalmente, en el referido CT y al objeto de esta investigación, es importante destacar que se consignan las infracciones por falta de prevención y la intervención en la detección de los riesgos psicosociales.

Cabe destacar que como apéndice del CT N°69/2009 se encuentra la Guía Explicativa y de Buenas Prácticas para la Detección y Valoración de Comportamientos en Materias de Acoso y Violencia en el Trabajo, esta guía refiere especialmente a determinar las conductas de violencia física interna, las conductas de violencia psicológica (acoso sexual, moral y discriminatorio).

Para el caso de las sanciones penales, mediante la Ley Orgánica 5 del 23 de junio del 2010, fue reformado el código penal para incorporar el acoso laboral, en esta Ley se declara explícitamente *“Dentro de los delitos de torturas y contra la integridad moral, se incrimina la conducta de acoso laboral, entendiéndose por tal el hostigamiento psicológico u hostil en el marco de cualquier actividad laboral o funcionarial que humille al que lo sufre, imponiendo situaciones de grave ofensa a la dignidad. Con ello quedarían incorporadas en el tipo penal todas aquellas conductas de acoso producidas tanto en el ámbito de las relaciones jurídico-privadas como en el de las relaciones jurídico-públicas”* (Ley Orgánica N°5, Título XI, 23 de junio de 2010).

Para el caso específico del tratamiento de la Violencia Laboral (I, II y II) existe una nota técnica de prevención (NTP) dictada por el Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales y el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), esta NTP 489 del año 1998 si bien es una guía de buenas prácticas y sus indicaciones no son obligatorias, clasifica la violencia en el trabajo en base a lo elaborado por la California Division of Occupational Health and Safety (Cal/OSHA), y explicita en su contenido en primer lugar varias hipótesis sobre las causas de las conductas violentas y agresivas, en segundo lugar pone en relieve algunos factores que pueden incrementar la posibilidad de que se produzcan actos violentos, en tercer lugar recomienda medidas preventivas para proteger a trabajadores y clientes, usuarios y/o ciudadanos, en cuarto lugar recomienda la implicación de los distintos actores organizacionales en la formulación de medidas (poniendo énfasis en la participación), en quinto lugar da pautas para el análisis de los problemas de violencia relacionada con el trabajo y de las medidas preventivas y finaliza con recomendaciones en el apoyo a las víctimas.

En lo que se refiere al rol de los empleadores y como intervienen los seguros de enfermedades profesionales, en el sistema de Seguridad Social Español son los contratantes los que están obligados a gestionar y tener asegurados a los trabajadores frente a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, según la página web (<https://istas.net/salud-laboral/mutuas-de-accidentes-de-trabajo-y-enfermedades-profesionales-ss>), algunos empleadores aseguran esta contingencia directamente con el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), pero la mayoría están asociados a Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (MATEPSS), siendo estas definidas como una entidad colaboradora de la Seguridad Social y que funcionan bajo la tutela y vigilancia del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social.

Estas MATEPSS, dan una serie de servicios a sus empresas asociadas, por lo que se encargan de la gestión de las contingencias profesionales, incluidas la prestación sanitaria, y asumen la gestión del subsidio por incapacidad derivada de enfermedad y desarrollan además actividades preventivas para sus empresas afiliadas.

Mención especial en el ordenamiento político y jurídico de la violencia laboral en España es el rol de los sindicatos de trabajadores, quienes en muchos casos conforman instituciones autónomas de carácter técnico-sindical con el objetivo general de impulsar actividades de progreso social para la mejora de las condiciones de trabajo, la protección del medio ambiente y la promoción de la salud de los trabajadores y trabajadoras. (<https://istas.net/istas/que-es-istas>)

Colombia

En cuanto al desarrollo de la legislación en Colombia, Zuleta (2013), explica que es en el año 2012, en la Ley N° 1.562, donde se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia

de salud ocupacional, es esta Ley la que genera una modificación del Decreto Ley 1.295 de 1994, rebautizándolo con el nombre de Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL). En cuanto a su definición el Art. 1° plantea que el Sistema General de Riesgos Laborales, “Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan”.

Pertinente es mencionar para el caso colombiano, la Ley N° 1.010 del 23 de enero del año 2006, ya que esta Ley es la que establece las medidas prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. En su Art. 1° y al objeto de sus alcances y bienes protegidos por ella, declara que, “*La presente ley tiene por objeto definir, prevenir, corregir y sancionar las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo y en general todo ultraje a la dignidad humana que se ejercen sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral privada o pública*”, agregando además que “Son bienes jurídicos protegidos por la presente ley: el trabajo en condiciones dignas y justas, la libertad, la intimidad, la honra y la salud mental de los trabajadores, empleados, la armonía entre quienes comparten un mismo ambiente laboral y el buen ambiente en la empresa”.

En cuanto a sus definiciones plantea que:

- **Maltrato laboral:** todo acto de violencia contra la integridad física o moral, la libertad física o sexual y los bienes de quien se desempeñe como empleado o trabajador; toda expresión verbal injuriosa o ultrajante que lesione la integridad moral o los derechos a la intimidad y al buen nombre de quienes participen en una relación de trabajo de tipo laboral o todo comportamiento tendiente a menoscabar la autoestima y la dignidad de quien participe en una relación de trabajo de tipo laboral.
- **Persecución laboral:** toda conducta cuyas características de reiteración o evidente arbitrariedad permitan inferir el propósito de inducir la renuncia del empleado o trabajador, mediante la descalificación, la carga excesiva de trabajo y cambios permanentes de horario que puedan producir desmotivación laboral.
- **Discriminación laboral:** todo trato diferenciado por razones de raza, género, origen familiar o nacional, credo religioso, preferencia política o situación social o que carezca de toda razonabilidad desde el punto de vista laboral.
- **Entorpecimiento laboral:** toda acción tendiente a obstaculizar el cumplimiento de la labor o hacerla más gravosa o retardarla con perjuicio para el trabajador o empleado. Constituyen acciones de entorpecimiento laboral, entre otras, la privación, ocultación o inutilización de los insumos,

documentos o instrumentos para la labor, la destrucción o pérdida de información, el ocultamiento de correspondencia o mensajes electrónicos.

- **Inequidad laboral:** Asignación de funciones a menosprecio del trabajador.
- **Desprotección laboral:** Toda conducta tendiente a poner en riesgo la integridad y la seguridad del trabajador mediante órdenes o asignación de funciones sin el cumplimiento de los requisitos mínimos de protección y seguridad para el trabajador.

En Colombia, corresponde a los jueces de trabajo con jurisdicción en el lugar de los hechos adoptar las medidas sancionatorias que prevé el artículo 10 de la presente Ley (se incluyen en el anexo de respuestas), cuando las víctimas del acoso sean trabajadores o empleados particulares y que cuando la víctima del acoso laboral sea un servidor público, la competencia para conocer de la falta disciplinaria corresponde al Ministerio Público o a las Salas Jurisdiccional Disciplinaria de los Consejos Superior y Seccionales de la Judicatura, conforme a las competencias que señala la ley.

Al respecto de las medidas sancionatorias, estas refieren a:

1. Falta disciplinaria gravísima en el código disciplinario único, cuando su autor sea un servidor público.
2. Terminación del contrato de trabajo sin justa causa, cuando haya dado lugar a la renuncia o el abandono del trabajo por parte del trabajador regido por el código sustantivo del trabajo. En tal caso procede la indemnización en los términos del artículo 64 del código sustantivo del trabajo.
3. Sanción de multa entre dos (2) y diez (10) salarios mínimos legales mensuales para la persona que lo realice y para el empleador que lo tolere.
4. La obligación de pagar a las Empresas Prestadoras de Salud y las Aseguradoras de riesgos profesionales el cincuenta por ciento (50%) del costo del tratamiento de enfermedades profesionales, alteraciones de salud y demás secuelas originadas en el acoso laboral. Esta obligación corre por cuenta del empleador que haya ocasionado el acoso laboral o lo haya tolerado, sin perjuicio a la atención oportuna y debida al trabajador afectado antes de que la autoridad competente dictamine si su enfermedad ha sido como consecuencia del acoso laboral, y sin perjuicio de las demás acciones consagradas en las normas de seguridad social para las entidades administradoras frente a los empleadores.
5. La presunción de justa causa de terminación del contrato de trabajo por parte del trabajador, particular y exoneración del pago de preaviso en caso de renuncia o retiro del trabajo.

6. Como justa causa de terminación o no renovación del contrato de trabajo, según la gravedad de los hechos, cuando el acoso laboral sea ejercido por un compañero de trabajo o un subalterno.

Recientemente, en julio 2019, el Ministerio del Trabajo de Colombia emitió la Resolución N° 2.404 por la cual se adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos y se dictan otras disposiciones.

La adopción de esta Resolución se debe en primer lugar a los diagnósticos de que algunas organizaciones se encontraban realizando evaluaciones utilizando escalas de medición y metodologías que no fiables a su realidad nacional, en segundo lugar, a que se estaban omitiendo las respectivas intervenciones y su control dado a que no existía una regulación, unificación de lineamientos y de procedimientos para el desarrollo de la gestión de los factores psicosociales.

En cuanto al ejercicio de la función reguladora, en Colombia esta es dada por el Ministerio del Trabajo y cuentan con un Sistema General de Riesgos Laborales, sistema mixto integrado por entidades públicas y privadas, que cuenta con normas y procedimientos y cuya finalidad es prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan (Morales, 2016; CEOE, s.f).

La Ley N° 1.562, plantea varias indicaciones al respecto de la afiliación al SGRL, las definiciones de accidentes del trabajo y enfermedad laboral, la forma de determinación de las enfermedades que se consideran como laborales, las formas de aportes (primas) y liquidación de las prestaciones de accidentes y enfermedades profesionales y las formas de supervisión frente a los riesgos laborales de las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales y el Ministerio de Trabajo entre otros.

En lo que refiere al rol de los empleadores y como intervienen los seguros de enfermedades profesionales, la Resolución N° 957, del 7 de mayo de 2005, “Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo”, indica en su Capítulo III que, dentro de las obligaciones en materia de seguridad y salud laboral atribuidas a la figura del empresario, se encuentra el deber de elaborar planes integrales de prevención. Estos planes deberán incorporar en su contenido una serie de acciones encaminadas a fomentar la adaptación del trabajo y de los puestos de trabajo a las capacidades de los trabajadores, habida cuenta de su estado de salud física y mental, teniendo en cuenta la ergonomía y las demás disciplinas relacionadas con los diferentes tipos de riesgos psicosociales en el trabajo, la forma y metodología de intervención de los factores psicosociales laborales se proyectan y se efectúan fundamentalmente atendiendo la cultura y el contexto socio demográfico e histórico de las organizaciones, junto a lo anterior es importante la

consideración de factibilidad. La norma agrega la exigencia de tratamiento del acoso laboral vía un procedimiento que incorpora criterios de conciliación y de confidencialidad (CEOE, s,f).

Finalmente, para el caso colombiano es pertinente referirse a las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), entidades públicas y principalmente privadas que son parte del seguro de salud laboral y de las prestaciones correspondientes, reguladas mediante la Ley N° 1.295 del 22 de junio de 1994 del Ministerio de Salud y Protección Social y su función principal es la de operar como seguros laborales, ya que son las responsables de recaudar las cotizaciones laborales, brindar apoyos y asesorías para la prevención que se realicen en las empresas, la atención médica y rehabilitación de las personas que se accidenten o enfermen a causa del trabajo, así como la liquidación de las incapacidades, pensiones de invalidez y cualquier otra condición que se pueda presentar como consecuencia de un accidente laboral o de alguna condición específica del trabajo de la persona.

Uruguay

En cuanto al desarrollo de la legislación, Uruguay es de aquellos países latinoamericanos no existe una normativa específica que regule el tratamiento de los factores psicosociales laborales. Es la Ley N° 16.074 del 17 de enero de 1990, del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social la que regula el seguro obligatorio de accidentes laborales y enfermedades profesionales.

Al respecto de las expresiones que se conforman la violencia laboral y los factores de riesgo psicosocial, en Uruguay solo se ha legislado al respecto del acoso sexual. Morales (2016) comenta que en Uruguay desde principios de esta década se han ido intentando legislar y regular el acoso moral en el trabajo.

La Ley N° 18.561 del 21 de septiembre de 2009, es el precepto normativo relativo al acoso sexual y siendo su objetivo fundamental su prevención y el establecimiento de las sanciones en el ámbito del trabajo y de las relaciones docente – estudiante. En su Art. 1° Establece que *“El objeto de la presente ley es prevenir y sancionar el acoso sexual, así como proteger a las víctimas del mismo, en tanto forma grave de discriminación y de desconocimiento del respeto a la dignidad de las personas que debe presidir las relaciones laborales y de docencia. Esta ley se aplicará en el ámbito público y en el privado”*.

La referida Ley, en su Art. 2° también se realiza la definición de acoso sexual la cual se especifica como: *“Se entiende por acoso sexual todo comportamiento de naturaleza sexual, realizado por persona de igual o distinto sexo, no deseado por la persona a la que va dirigido y cuyo rechazo le produzca o amenace con producirle un perjuicio en su situación laboral o en su relación docente, o que cree un ambiente de trabajo intimidatorio, hostil o humillante para quien lo recibe”*.

Asimismo, en su Art 6º, esta norma establece las obligaciones atribuibles a la figura del empresario para la prevención del acoso sexual y los riesgos psicosociales asociados a esta práctica:

- Adoptar las medidas que prevengan, desalienten y sancionen las conductas de acoso sexual.
- Proteger la intimidad de las personas denunciantes o víctimas, debiendo mantener en reserva las actuaciones que se cumplan, así como la identidad del o la víctima y de quienes sean convocados a prestar testimonio en las investigaciones.
- Instrumentar las medidas que protejan la integridad psico-física del o la víctima, y su contención desde la denuncia, durante las investigaciones y una vez que éstas culminen adoptar acciones acordes a la decisión emitida.
- Comunicar y difundir a los supervisores, representantes, trabajadores/as, clientes y proveedores, así como al personal docente y no docente y a los alumnos/as la existencia de una política institucional consecuente contra el acoso sexual.

Con relación al ejercicio de la función reguladora, esta es dada por las leyes N° 16.074 y la N° 18.561 y es por tanto el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social aquel que ejerce la función de normativa en estos aspectos, es destacable mencionar que recientemente el 13 de mayo de 2019, se promulga el Decreto N° 126, que establece que todas las empresas públicas y privadas y de cualquier rama productiva o naturaleza comercial tiene la obligatoriedad de comenzar a contar con un Servicio de Prevención y Salud en el Trabajo integrado a su gestión. Esta indicación está siendo incorporada progresivamente ya que se establecen plazos de acuerdo con el tamaño de las empresas, esta indicación universaliza los servicios de prevención y salud en el trabajo. Esta indicación es fruto de la negociación tripartita en pos de incorporar las indicaciones del Convenio Internacional de Trabajo N° 161 sobre Servicios de Salud en el Trabajo de la Organización Internacional del Trabajo OIT. (Base de datos mundial sobre legislación de seguridad y salud en el trabajo, OIT).

En lo que refiere al rol de los empleadores y como intervienen los seguros de enfermedades profesionales, la legislación dispone que sean los empleadores públicos y privados los responsables de asegurar a sus trabajadores, así como también que será el Banco de Seguros del Estado quien proporcionará el cuidado médico necesario y garantizará las indemnizaciones de los obreros y empleados. Se refiere además que en caso de controversia es la Inspección General del Trabajo y de la Seguridad Social quien asesorará y suministrará defensa ante el Banco de Seguros del Estado si es en la capital y si es en regiones (interior del país), esta asesoría y defensa se proveerá mediante la figura de los Fiscales Letrados.

Costa Rica

En cuanto al desarrollo de la legislación Costa Rica, es de aquellos países latinoamericanos donde no existe una normativa específica que regule el tratamiento de los factores psicosociales laborales y por tanto la violencia laboral, es el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, quien mediante su Ley Orgánica N° 1.860 de abril del 1955, quien es responsable de todas las cuestiones laborales y de bienestar social.

En relación a la función reguladora es el Ministerio del Trabajo quien debe monitorear la implementación de las leyes, decretos y regulaciones relacionadas con las relaciones laborales entre empleadores y trabajadores, esta Ley refiere que los empleadores con más de 50 trabajadores permanentes en el lugar de trabajo están obligados a mantener una oficina o departamento de salud ocupacional y es en consulta con el Comité Asesor de Salud Ocupacional, se establecerán algunas regulaciones con respecto a los requisitos profesionales relacionados con las responsabilidades de la oficina o departamento.

Vargas (2011) refiere que si bien en Costa Rica aún no se regula el acoso laboral y que existe un proyecto de Ley que se encuentra en trámite legislativo, esta falta de norma específica no significa que los trabajadores no tengan la facultad de su demanda y su indemnización, plantea que “De tal manera que por no existir una legislación concreta, las denuncias presentadas por acoso laboral se basan principalmente en la Constitución Política, artículo 56, algunos artículos del Código de Trabajo como 19, 69, 81, 83, el Código Civil: artículo 1.045” (p.81).

Para el acoso sexual rige desde el 03 de marzo de 1995, la Ley N° 7476 de denominada, Ley contra Hostigamiento o Acoso Sexual en el Empleo y la Docencia, que en sus principio regente establece que *“Esta Ley se basa en los principios constitucionales del respeto por la libertad y la vida humana, el derecho al trabajo y el principio de igualdad ante la ley, los cuales obligan al Estado a condenar la discriminación por razón del sexo y a establecer políticas para eliminar la discriminación contra la mujer, según la Convención de las Naciones Unidas sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer”*.

La referida Ley de Acoso Sexual Costarricense, además de las definiciones y manifestaciones del acoso sexual, también explicita las responsabilidades del empresario y formas de prevención del hostigamiento sexual, siendo estas:

- Comunicar, en forma escrita y oral, a las personas supervisoras, representantes, funcionarias y trabajadoras en general sobre la existencia de una política institucional o empresarial contra el hostigamiento sexual. Asimismo, darán a conocer dicha política de prevención a terceras personas cuando así convenga al cumplimiento de los fines establecidos en la presente ley.

- Establecer el procedimiento interno, adecuado y efectivo, que permita las denuncias de hostigamiento sexual, garantizando la confidencialidad de las denuncias y el régimen sancionatorio para las personas hostigadoras cuando exista causa. Dicho procedimiento en ningún caso podrá exceder el plazo ordenatorio de tres meses, contados a partir de la interposición de la denuncia por hostigamiento sexual.
- Mantener personal con experiencia en materia de prevención del hostigamiento sexual. Además, los patronos podrán suscribir convenios con instituciones u organizaciones públicas o privadas en procura de obtener los conocimientos sobre los alcances de esta Ley.

En lo que refiere al rol de los empleadores y como intervienen los seguros de enfermedades profesionales, es en su Constitución donde se establece la obligación de los empleadores de adoptar las medidas de higiene y seguridad en el trabajo, siendo su objetivo el de generar las condiciones generales y obligatorias para proteger la vida, la salud, la integridad física y la moral de los trabajadores, esta norma constitucional es complementada por el código laboral, el cual declara el interés público de todos los temas relacionados con la salud ocupacional y cuyo objetivo es promover el más alto nivel de salud física, mental y social para los trabajadores.

En materias de aseguramiento de los trabajadores rige el Decreto N° 13.466-TSS del 24 de marzo de 1982, por el cual se dicta el Reglamento General de Riesgos del Trabajo, esta regulación establece que *"Todo patrono está obligado a asegurar, por su cuenta, a sus trabajadores contra riesgos del trabajo, sean accidentes o enfermedades, aunque éstos se encuentren bajo la dirección de intermediarios de quienes el patrono se valga para la ejecución o realización de los trabajos"*, los seguros laborales se gestionan mediante el Instituto Nacional de Seguros (INS), organismo que mediante una póliza de Riesgos del Trabajo protege a los trabajadores que sufren un riesgo de trabajo brindándoles la asistencia médico quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y de rehabilitación que necesitan para reincorporarse a la sociedad, además le brinda un subsidio económico durante el periodo de incapacidad temporal y una indemnización en caso de incapacidad permanente o muerte por un riesgo de trabajo.

Conclusiones

Dada la heterogeneidad del tratamiento de los factores psicosociales laborales y en específico de la violencia laboral en los diferentes países analizados; en lo que refiere a su nivel de desarrollo legislativo, su función reguladora, el rol de los empleadores y de los seguros de enfermedades profesionales, es posible concluir y aportar, que en la mayoría de los países descritos se observa, un vacío en la conceptualización de la violencia laboral, dificultad normativa para su prevención, tratamiento y recuperación de las personas afectadas,

variabilidad en sus formas de intervención e intervenciones que se realizan reactivamente, vale decir una vez que los hechos y situaciones de violencia laboral ocurren, en base a lo anterior es posible que se adolece de establecer la real importancia del impacto de la violencia organizacional en la dignidad de la ciudadanía laboral, en su salud, en su satisfacción laboral y en su productividad.

La salvedad se establece en España, territorio en el cual existe por ejemplo las distinciones de lo que son los factores psicosociales laborales y de la violencia tipo I, II y III, y en donde además existe un vasto desarrollo de criterios técnicos que permiten orientar las conductas para su gestión e incorporando además la gestión participativa de los representantes de los trabajadores en esta temática. Es también Colombia, uno de los países de Latinoamérica que exhibe distinciones en cuanto al tratamiento de los factores psicosociales y de la violencia laboral.

En general, la mayoría de los países de Latinoamérica analizados, centran su acción legislativa y de gestión organizacional en el acoso sexual, primeramente, y aquellos países con mayores distinciones incorporan el acoso laboral – moral, pareciera que existe aún una distancia considerable en la posibilidad de integrar en conceptualizaciones de factores psicosociales y de violencia organizacional.

Tabla 29. Resumen

Países	Desarrollo de Legislación	Función Reguladora	Rol de Empleadores y de los Seguros - Mutualidades
España	Amplio desarrollo de la legislación en materias de Riesgos Psicosociales Laborales, y en materias de Violencia Laboral, anclado en su Constitución y en los compromisos como Estado de la Unión Europea	La determina la administración pública, fundamentalmente el Ministerio de Empleo y Seguridad Social y el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), y sus funciones son esencialmente el de generar las medidas de prevención, el asesoramiento técnico, la vigilancia y el control de la legislación en materia de prevención de riesgos y establecer régimen	Los empleadores son los obligados a gestionar y tener asegurados a los trabajadores frente a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Modelo mixto (público – privado) de aseguradoras (Mutuas), que encargan de la gestión de los accidentes y enfermedades profesionales, asumen la gestión del subsidio por incapacidad derivada y

		sancionador en caso de infracciones.	desarrollan además actividades preventivas para sus empresas afiliadas.
Colombia	Desarrollo reciente en la legislación en materias de Riesgos Psicosociales Laborales (07/2019). En materias de violencia laboral el foco está centrado en la violencia interna (acoso laboral).	La determina la administración pública, fundamentalmente el Ministerio del Trabajo quien se aboca al control de la legislación en materia de prevención de riesgos y establecer régimen sancionador en caso de infracciones.	Los empleadores son los obligados a elaborar planes integrales de prevención, de gestionar y tener asegurados a los trabajadores frente a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Modelo mixto (público – privado) de aseguradoras (Administradoras de Riesgos Laborales), que se encargan de la gestión de los accidentes y enfermedades profesionales, asumen la gestión del subsidio por incapacidad derivada.
Uruguay	No ha desarrollado aún legislación en materias de Riesgos Psicosociales Laborales. En materias de violencia laboral el foco está centrado en la violencia interna (acoso sexual)	La determina la administración pública, fundamentalmente el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social quien se aboca al control de la legislación en materia de prevención de riesgos y establecer régimen	Los empleadores son los responsables de asegurar a sus trabajadores frente a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Modelo público (Banco de Seguros del Estado) que se encarga de la gestión de los

		sancionador en caso de infracciones.	accidentes y enfermedades profesionales, asume la gestión del subsidio por incapacidad derivada.
Costa Rica	No ha desarrollado aún legislación en materias de Riesgos Psicosociales Laborales. En materias de violencia laboral el foco está centrado en la violencia interna (acoso sexual)	La determina la administración pública, fundamentalmente el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social quien se aboca al control de la legislación en materia de prevención de riesgos y establecer régimen sancionador en caso de infracciones.	Los empleadores son los responsables de asegurar a sus trabajadores frente a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Modelo público (Instituto Nacional de Seguros) que se encarga de la gestión de los accidentes y enfermedades profesionales, asume la gestión del subsidio por incapacidad derivada.

ANEXO 4

**PRÁCTICAS QUE REALIZAN LAS OALS PARA PREVENIR O INTERVENIR
EN LA VIOLENCIA LABORAL EN CHILE.**

PRÁCTICAS QUE REALIZAN LAS OALS PARA PREVENIR O INTERVENIR EN LA VIOLENCIA LABORAL EN CHILE.

El presente apartado remite al análisis de experiencias de prevención o intervención sobre violencia laboral en el sistema de mutualidades y el levantamiento de la información se realizó en base a la aplicación de una entrevista semiestructurada a encargados de riesgo psicosocial de los organismos administradores del seguro laboral. Tal y como requiere esta investigación y el proceso de la entrevista las personas que participaron concedieron su consentimiento informado de acuerdo con lo estipulado por el comité de ética respectivo (Se adjunta al final de este documento).

Se utilizó la técnica de entrevista semiestructurada, que de acuerdo con Sampieri (2006) “se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados (es decir no todas las preguntas están predeterminadas). Este tipo de entrevistas se fundamentan en una guía general de contenidos donde el entrevistador posee la flexibilidad para manejarla (él o ella es quien maneja el ritmo, la estructura y el contenido de los ítems)” (Sampieri, 2006, p. 597).

Dado que el foco de estas entrevistas responde al objetivo general de generar un modelo de intervención integral de la violencia en el trabajo, vale decir, la elaboración y validación de un modelo integral de intervención contra la violencia en el trabajo cuyo producto sea una guía que contenga los conceptos y herramientas necesarias para que las diversas instituciones, públicas y privadas puedan reconocer, prevenir e intervenir la violencia en el lugar de trabajo, junto a la necesidad de incorporar estos conocimientos y aprendizajes en las dinámicas organizacionales y en sus políticas de salud y seguridad, para la construcción de la entrevista se contemplaron cuatro dimensiones:

1. Compresión de la violencia laboral y su relación con los riesgos psicosociales laborales.
2. Sectores productivos en donde la violencia laboral se manifiesta con mayor prevalencia, frecuencia o intensidad.
3. Identificación, pesquisa de la violencia laboral.
4. Mecanismos de prevención acción e intervención.

Sobre estas dimensiones se plantearon preguntas claves, las que permitieron la recolección de las respectivas respuestas obtenidas y que proporcionaron visualizar y expresar diversas opiniones, ideas y experiencias al respecto de la forma de acercamiento al fenómeno de la violencia organizacional por parte de los respectivos Organismos Administradores del Seguro Laboral expresado en la Ley N°16.744. Para este fin se entrevistaron a los encargados de riesgo psicosocial, siendo en total cinco (5) personas las entrevistadas.

Dimensión 1: Compresión de la Violencia laboral y su relación con los Riesgos Psicosociales Laborales.

“La violencia se divide en externa e interna, y dentro de la violencia externa está la violencia tipo I, en donde no existe ninguna relación entre agresor y víctima (entre estos tipos de agresiones se encuentran el robo, actividades delictivas, agresiones, etc.), violencia tipo II, en donde existe algún tipo de relación entre agresor y víctima (por ejemplo las sufridas por parte de clientes, usuarios de servicios, etc.) y dentro de la violencia interna está la violencia tipo III en donde existe relación con implicación laboral, por ejemplo violencia entre compañeros, superiores o subordinados, acoso, mobbing, etc.”

En primer lugar, todos los entrevistados de las OALS refieren tanto explícitamente como implícitamente a las formas de manifestación de la violencia laboral (psicológica, física y sexual) y a su tipología (tipo 1 externa, tipo 2, desde los usuarios de los servicios y de tipo 3, interna), se expresa además la combinación que sucede entre formas de manifestación y los tipos de violencia laboral. Un ejemplo de esta situación de combinación es frente a asaltos en donde no existe lesiones físicas, pero si trauma psíquico que no es tratado y además tampoco la organización empleadora se preocupa por el bienestar del trabajador asaltado dado a que el empleador normaliza estas situaciones como parte del trabajo mismo (organización del trabajo nociva).

En segundo lugar, entre los entrevistados/as, existe concordancia en la relación que existente entre los Riesgos Psicosociales Laborales (RPSL) y la violencia laboral, plantean que la relación no solo se reduce a situaciones de maltrato y a conductas agresivas, sino que se incluye además la organización del trabajo como forma de ejercer violencia laboral, así como factores de naturalización cultural de la violencia laboral que hace que los trabajadores/as que no perciban que están siendo violentados con la determinación (o ausencia) de políticas organizacionales expresadas en sus resultados, en la forma de ejecución de los procesos organizacionales y en los estilos de supervisión permitidos y promovidos culturalmente.

Finalmente, para este ámbito, plantean que la mayoría de las enfermedades profesionales de salud mental son causas de agentes de riesgo psicosociales relacionados con la exposición a la violencia laboral, tales como:

1. El maltrato - hostigamiento laboral, la violencia psicológica.
2. El liderazgo disfuncional.
3. El acoso laboral.
4. El acoso sexual.
5. La falta de definición de rol, la inadecuada comunicación de las tareas y funciones a realizar.
6. La falta de dotación de los recursos adecuados para la realización de las tareas y funciones.

7. La asimetría y falta de acceso a la información para la realización del trabajo
8. Las sobre exigencia en plazos de tareas.
9. La falta de respeto y maltrato de los usuarios, ciudadanos, clientes.
10. Los asaltos.
11. La precariedad de los contratos de trabajo.

Dimensión 2: Sectores de servicios y/o productivos en donde la violencia laboral se manifiesta con mayor prevalencia, frecuencia o intensidad.

“En Salud, en lo público lo primero es salud, en general en los sectores que atienden público, que no quiere decir necesariamente a los que van a la casa del beneficiario, sino lo que tienen plataforma de atención, por un lado, por la exigencia emocional, por la violencia externa que se genera y donde obviamente esa violencia externa muchas veces obedece a violencias toleradas internamente...”

En primer lugar, entre los entrevistados/as, existe concordancia en que los sectores con mayor prevalencia, frecuencia o intensidad de la violencia laboral son:

1. Educación.
2. Salud.
3. Comercio (retail).
4. Gubernamental.

Aparecen además en uno de los OALS la referencia a la banca, transporte y a la industria productiva y en particular a las plantas industriales de producción.

En segundo lugar, refieren que las causas de esta prevalencia, frecuencia o intensidad de la violencia laboral es el tipo de trabajo centrado mayormente en la atención directa de usuarios, ciudadanos, clientes, lo que se genera debido a una deficiente organización del trabajo, altas posibilidades de exigencia emocional, altas exigencias de carga de trabajo y de violencia externa debido a insultos, faltas de respeto y maltratos verbales y físicos.

Agregan además que el factor cultural organizacional es relevante debido a que existen paradigmas prevalentes en la atención de público -el cliente siempre tiene la razón-, que priorizan por la satisfacción inmediata y a toda costa de los usuarios, ciudadanos, clientes y a lo cual se agrega que debido a lo anterior, la naturalización de la violencia laboral, de que no existen protocolos de protección frente a situaciones de violencia por parte de las organizaciones dándose por tanto una invalidación de la afectación emocional y psíquica frente a estas situaciones.

Finalmente observan que otro factor cultural que refiere a la mayor prevalencia, frecuencia o intensidad de la violencia laboral en los sectores identificados, es la mayor fuerza laboral femenina, la inequidad de género en la empleabilidad de cargos de jefatura y las culturas organizacionales masculinizadas y sexualizadas.

Dimensión 3: Identificación, pesquisa de la Violencia Laboral.

“Si, para, para violencia laboral tipo 1, que genera accidentes laborales intervención de crisis, también para violencia laboral tipo 2 y 3, intervenciones de psicólogos dado a que su exposición genera enfermedad profesional de salud mental”

Para esta dimensión existen diferencias entre las OALS ya que solo el representante de una de ellas refiere que tiene procesos específicos de identificación y pesquisa de los tipos de violencia laboral, para la identificación de la violencia tipo 1, y que esta pesquisa se realiza a partir de las intervenciones en crisis que se realizan. Para los tipos de violencia laboral 2 y 3 se realiza la pesquisa a partir de la calificación de enfermedad profesional de salud mental, de los estudios de puesto de trabajo y a partir de los grupos de discusión que se realizan en el marco del protocolo de riesgo psicosocial establecido por la autoridad sanitaria. Agregan además recientemente, generaron nuevas preguntas a la evaluación del puesto de trabajo, con la finalidad de profundizar en los distintos agentes de riesgos psicosocial explicitados por la Superintendencia de Seguridad Social.

Para el caso de los otros OALS, refieren que en lo específico no tienen formas de identificar, pesquisar y cuantificar la violencia laboral, que no tienen la definición de un estándar y tampoco registros de parametrización de la violencia laboral.

En cuanto a las formas de identificación, pesquisa de la violencia laboral existe concordancia, reconociendo fundamentalmente fuentes tales como:

1. Las evaluaciones, los estudios de puesto de trabajo.
2. Las denuncias de acoso laboral que fundamentalmente se realizan en las inspecciones del trabajo.
3. Las denuncias de acoso sexual que fundamentalmente se realizan en las inspecciones del trabajo.
4. Desde grupos de discusión propios de protocolo de RPSL.
5. Desde los relatos de las denuncias de los pacientes - trabajadores.

En concordancia con lo anterior, los entrevistados también convergen en identificar que las situaciones en donde se puede manifestar, pesquisar la violencia laboral son:

1. Situaciones de acoso laboral.
2. Situaciones de acoso sexual.
3. Conductas de incivilidad reiteradas.
4. Ambientes laborales sexualizados.
5. Situaciones de violencia por parte de usuarios, ciudadanos, clientes.
6. Situaciones de aislamiento laboral, en especial la referida a unidades de trabajo con situaciones geográfica distantes y con baja dotación y/o dotación unipersonal para una función específica.
7. Situaciones de asignación de sobrecarga laboral, especialmente la disparidad de carga de trabajo en un grupo de trabajo.
8. Situaciones de conflicto laboral entre pares, y en donde la organización no realiza prevención, gestión o tratamiento de esta conflictividad.
9. Identificación de bajo apoyo social entre pares.
10. Contratos vulnerables, riesgo de pérdida de empleo.

Importante de agregar es que converge que el agente de riesgo psicosocial al que relacionan más con las situaciones de violencia laboral es el liderazgo disfuncional.

Así mismo, cabe destacar que se releva que para que la identificación, pesquisa de la violencia laboral desde las situaciones mencionadas anteriormente es necesario cambios normativos y técnicos, por ejemplo:

1. En las situaciones de acoso laboral y sexual en donde se refiere que el problema radica en la ambigüedad de su tipificación y en el poco conocimiento de este tipo de violencia.
2. La información que permite identificar, pesquisar la violencia laboral desde la tipificación del agente de riesgo de liderazgo disfuncional cuando existe una denuncia queda en reserva, en la confidencialidad entre denunciante y receptor de la denuncia (médico, psiquiatra) impidiendo esta situación su registro y trazabilidad.
3. La violencia laboral ejercida entre pares que se manifiesta desde las condiciones disfuncionales organizacionales y no desde el nivel relacional (no tiene parametrización), por lo que desde la calificación de condiciones disfuncionales organizacionales el empleador no tiene insumo técnico que le permita gestionar el nivel relacional y se basa en cuestiones superficiales para mejorar o modificar la condición de riesgo.

4. Varias de las situaciones presentadas como indicadores de violencia laboral son posibles de identificar, pesquisar desde los grupos de discusión del protocolo de vigilancia de RPSL, metodología que es escasa en su aplicación por ser considerada costosa para las OALS.

Dimensión 4: Mecanismos de prevención, acción e intervención de la violencia laboral.

“Si, se pesquia desde los estudios de puesto de trabajo, desde la calificación y desde los grupos de discusión de Protocolo de Riesgo Psicosocial, hace menos de un año, ingresamos nuevas preguntas a la evaluación del puesto de trabajo, para profundizar en los distintos agentes de riesgos explicitados por la superintendencia, entre ellos liderazgo disfuncional y bajo apoyo social, en donde está implícito la violencia tipo II y III”

Para esta dimensión también aparece que hay un OALS que refiere que cuenta con protocolo formal para la prevención para los tipos de violencia laboral (tipo 1, 2 y 3) y este refiere a un kit de medidas los cuales instan a las organizaciones a generar una política interna de no violencia, a generar un equipo de investigación de incidentes violentos y un procedimiento de investigación, refieren además que por falta de dotación no pueden intervenir todos los casos de la misma manera. En algunos casos también refieren que la intervención es mediante un consultor psicosocial quien realiza el proceso en un lapso aproximado de tres meses y que, en los otros casos, simplemente se envía el kit psicosocial para que la organización lo gestione.

Para el caso de los otros OALS, estos refieren que en lo específico no cuentan con protocolo formal para la prevención para los tipos de violencia laboral (tipo 1, 2 y 3), aunque de todas formas remiten que por ejemplo para el caso de los servicios públicos se apoyan para la generación de mecanismos de prevención, acción e intervención de la violencia laboral en el mandato que tienen estos servicios de disponer y aplicar un procedimiento de prevención y sanción del maltrato, acoso laboral y sexual y que para el caso de las organizaciones privadas la prevención, acción e intervención de la violencia laboral se da en el contexto de la aplicación del protocolo de riesgo psicosocial. En el caso específico de la prevención los entrevistados remiten que los OALS tienen dispositivos de capacitación y formación, tanto presencial como online y que además remiten material de difusión para prevenir la violencia laboral, en organizaciones de mayor desarrollo se insta a generar políticas internas de RRHH tales como generar un comité que este capacitado y que además se generen acciones y dispositivos de socialización y sensibilización.

Finalmente, existe acuerdo que los desafíos principales de las OALS frente la prevención, pesquisa e intervención de la violencia laboral son:

11. Mejorar el acceso a los recursos y la disponibilidad de persona para la gestión de este ámbito.

12. Generar sensibilización y operacionalización y formación en las OALS sobre qué es la violencia laboral y cuál es su impacto tanto en la salud, satisfacción laboral y en la productividad considerando además la desigualdad de género.
13. Dotarse de mayor evidencia científica para promover la importancia de la prevención, pesquisa y tratamiento de la violencia laboral, esto tanto para las OALS como para las organizaciones afiliadas.
14. Generar mayor impacto hacia las empresas adherentes desde lo pedagógico, desde la capacidad de instalar aprendizajes y cambio de actitudes, fundamentalmente en cómo organizar el trabajo, fomentar liderazgos y generar apoyo social.
15. Propender, seguir incentivando el trabajo colaborativo de los OALS en cuanto a determinar en conjunto materias relativas a la prevención, pesquisa y tratamiento de la violencia laboral
16. Dar mayor visibilidad tanto hacia dentro de las OALS como hacia las organizaciones afiliadas de las iniciativas internacionales (OIT, OMS, etc.) sobre la prevención y tratamiento de la violencia laboral.

Principales conclusiones

Respecto de las prácticas organizacionales que realizan las OALS en la actualidad resulta destacable que existe coincidencia en el conocimiento y perspectiva que demuestran acerca de la violencia laboral, su concordancia al respecto de las formas de manifestación de la violencia laboral (psicológica, física y sexual) y a su tipología (tipo 1 externa, tipo 2, desde los usuarios de los servicios y de tipo 3, interna) permite concluir que existe una alta alineación conceptual que permite dar cuenta de un marco interpretativo común que permitirá mejores y mayores coordinaciones debido a este entendimiento común sobre las formas y tipos de violencia laboral.

Asimismo, concurre la interpretación común sobre la relación estrecha entre los riesgos psicosociales laborales y la manifestación de la violencia laboral y que esta no solo es expresión de situaciones concretas de maltrato, acoso, liderazgos disfuncionales y otros agentes de riesgo, sino de igual forma es expresión de formas de concebir la generación de resultados y metas organizacionales, de la organización del trabajo, de naturalización cultural de la violencia laboral.

Al respecto de los sectores de servicios y/o productivos en donde la violencia laboral se manifiesta con mayor prevalencia, frecuencia o intensidad existe coincidencia en la identificación de los sectores de educación, salud, comercio (retail) y el gubernamental; y que las causas de esta prevalencia, en estos sectores identificados es el tipo de trabajo centrado mayormente en la atención directa de usuarios, ciudadanos,

clientes, tanto por las altas posibilidades de exigencia emocional, las altas exigencias de carga de trabajo y de violencia externa (faltas de respeto y maltratos verbales y físicos), que estas causas se incrementan cuando el liderazgo es disfuncional, existen bajo niveles de apoyo social (de jefaturas y pares), la organización del trabajo es deficiente, existen culturas organizacionales en donde prevalece la satisfacción inmediata y a toda costa de los usuarios, ciudadanos, clientes y la naturalización de las situaciones de violencia laboral que invalidan tanto la afectación emocional y psíquica frente a estas situaciones.

Respecto de las prácticas organizacionales que realizan las OALS en la actualidad queda de manifiesto que existe disparidad en el abordaje y gestión de la violencia laboral, toda vez que se identifica que existen procesos de identificación, pesquisa de los tipos de violencia laboral, fundamentalmente desde los procesos de intervención en crisis y desde la calificación de accidente laboral que deriva de la violencia tipo 3 externa.

De todas maneras, en el ámbito de identificación, pesquisa de la violencia laboral existe coincidencia que las formas apropiadas son desde los relatos de los pacientes en la denuncia, los estudios de puesto de trabajo, las denuncias de acoso sexual y laboral, y finalmente desde los grupos de discusión que se realizan en el marco del protocolo de riesgo psicosocial establecido por la autoridad sanitaria y que el agente de riesgo que potencialmente tiene mayor incidencia en la manifestación de la violencia laboral es el liderazgo disfuncional. Cabe destacar, y que, de acuerdo con diversas razones expresadas, estas situaciones y manifestaciones de violencia laboral no se cuantifican debido a determinantes normativos y técnicos que existen tales como el impedimento de relevar información de entrevistas con denunciantes de violencia laboral, ambigüedad normativa y poco conocimiento de las situaciones de acoso laboral y sexual, alto costo percibido de los grupos de discusión, etc.

En cuanto a la prevención, acción e intervención de la violencia laboral existe heterogeneidad de gestión y actuación de los OALS, por ejemplo solo en una de ellas se da cuenta de la existencia de un protocolo formal que se utiliza para los tipos de violencia laboral (tipo 1, 2 y 3) y a la utilización de un paquete de medidas que apelan a las organizaciones a generar políticas internas de no violencia, al diseño e implementación de un procedimiento de investigación y a la generación de comités de investigación.

En lo que sí existe homogeneidad para prevención, acción e intervención de la violencia laboral es en la existencia y uso de dispositivos y herramientas de capacitación y formación, tanto presencial como online, que además remiten material de difusión para prevenir la violencia laboral y en organizaciones de mayor desarrollo se insta a generar políticas internas de RRHH tales como generar un comité que esté capacitado y que además se generen acciones y dispositivos de socialización y sensibilización.

Respecto de los desafíos actuales de las OALS en materia de violencia laboral, queda de manifiesto que estos remiten primeramente a la ampliación de la dotación de personas dedicadas a este ámbito y la

respectiva mejora de acceso a los recursos tanto financieros y técnicos – científicos. Una de las perspectivas señaladas como desafío es el incremento del mayor impacto desde lo pedagógico, desde la capacidad de instalar aprendizajes y cambio de actitudes, fundamentalmente en cómo organizar el trabajo, fomentar liderazgos y generar apoyo social.

Finalmente se insta a seguir generando el trabajo colaborativo de las OALS en cuanto a determinar en conjunto materias relativas a la prevención, pesquisa y tratamiento de la violencia laboral y de dar visibilidad tanto hacia dentro de las OALS como hacia las organizaciones afiliadas de las iniciativas internacionales (OIT, OMS, etc.) sobre la prevención y tratamiento de la violencia laboral. Agregar además que, para la siguiente fase de caracterización organizacional, queda pendiente la indagación sobre las razones de la magnitud de las denuncias rechazadas por trastornos de salud mental, esta indagación se realizará con los sectoriales de cada OALS.

ANEXO 5

**ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES DE SALUD MENTAL
(2018-2019)**

ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES DE SALUD MENTAL (2018-2019)

A continuación, se presentan los resultados obtenidos del análisis estadístico que permitan determinar cuáles son los sectores que presentan mayor proporción de licencias de salud mental y cuáles son las características de los sujetos que presentan problemas de salud mental en esos sectores. Para el análisis se recibió información de: ISL, MUSEG y ACHS, y se utilizaron los programas Excel y SPSS v.22. En virtud de lo solicitado a los OAL se contó con la siguiente información por cada uno de ellos:

	ISL	MUSEG	ACHS
Identificador que resguarde la privacidad del sujeto (dato innominado respecto de nombre y rut)	√	√	√
Sexo	√	√	√
Sector productivo al que pertenece el trabajador/a (utilizando código CIU hasta 3 dígitos)	√	√	√
Tipo de actividad realizada	√	√	√
Tipo de licencia (enfermedad profesional / accidente del trabajo)	√		
Hechos declarados por el/la paciente en la anamnesis	√	√	
Diagnóstico médico	√	√	√
Principales hallazgos del estudio del puesto de trabajo y criterios de clasificación utilizados			
Agente o factor de riesgo que identifica la Resolución de calificación	√		√

El reporte consta de cuatro partes; en primer lugar, se presenta una caracterización de la muestra a través de técnicas de estadística descriptiva univariada y bi variada con el conjunto completo de datos recopilados en las 3 bases de datos (en adelante BBDD), en segundo lugar, un análisis en profundidad con prueba de

hipótesis para variables no paramétricas, con bases de datos recibidos de ACHS (orientado al análisis de agente de riesgos). La parte 3 contempla los resultados integrados de estadística inferencial considerando las variables; sexo, sector productivo y diagnóstico. Y finalmente, una propuesta de análisis de “Árbol de Decisión”.

Las bases de datos contemplan las siguientes variables:

Base de Datos	Variables
ISL 429 casos	tipo_evento; ID Caso; fecha_nacimiento; sexo; profesión; nacionalidad; categoria_ocupacional; codigo_actividad_economica; descripcion_actividad_economica; trabajadores; comuna; que_hacia; descripcion_accidente; trabajo_habitual; fecha_accidente; inicio_sintomas tipo_calificacion; codigo_agenteacc; descripcion_agenteacc; codigo_agenteenf; descripcion_agenteenf; codigo_forma; descripcion_forma; codigo_intencionalidad; descripcion_intencionalidad; diagnostico; cie10; enfermedad_cie10
MUSEG 2493 casos	Num Siniestro; Id Caso; MES INGRESO; AÑO INGRESO; Que Hacia; Como Ocurrió; Nombre Causa; Nombre Forma Ocurrencia; Caso Anamnesis; Profesión Ocupación; Tipificación; Diagnostico; Nom Diag 1 May Est; Numero Adherente; ACTECO; Días Reposo SUM; Edad Paciente; Estado Civil; Nacionalidad; Código Etnia; GENERO
ACHS 4067 casos	Tipo Siniestro; id; Fecha Calificacion; Genero; Nombre Empresa; Puesto Trabajo; Sector Económico; Tamaño empresa; Diagnóstico Médico; GrupoDiagnostico; TipoLeyDesc; TuvoReposo; FechaInicioSintoma; Agente de Riesgo; Territorio Regional; Comuna Paciente; Comuna Empresa; Tipo Cobertura; Tipo Calificacion

Para información sobre codificación de variables y base de datos solicitar a la Investigadora Responsable Anexo, el cual por extensión no se adjunta a este reporte, pero será integrado en el reporte final.

Parte 1. Caracterización de la muestra

La muestra se compone de 21312 trabajadores/as que presentaron DIAT y DIEP (Denuncia individual de accidente del trabajo y enfermedad profesional, respectivamente) ante su organismo administrador de la ley 16.744 respectivo, relacionadas con siniestros asociados al trabajo y enfermedades profesionales y/o de salud mental. El 86% de los datos provienen de ACHS, seguido por 12% MUSEG y 2% de ISL. Ver Tabla 1.

Tabla 1: Tabla de Frecuencia, origen de los datos

Base de Datos	Nº Total	% Total
ACHS	18390	86%
ISL	429	2%
MUSEG	2493	12%
Total general	21312	100%

En relación con el “tipo de siniestro”, dos de las bases de datos contemplan información adicional a la “enfermedad profesional”. Ver Tabla 2.

Tabla 2: Tabla de Frecuencia, tipo de siniestro según origen de los datos

BBDD	Tipo de Siniestro	N	%
	Enfermedad Profesional	4067	22,1%
ACHS	No Ley	14323	77,9%
	Total	18390	100%
MUTUAL	Enfermedad Profesional	2493	100%
ISL	Enfermedad Profesional	240	55,9%

Accidente de Trayecto	31	7,2%
Accidente de Trabajo	158	36,8%
Total	429	100%

De acuerdo con la información entregada por ISL, respecto al tipo de siniestro, se evidencia que el 55,9% de los casos están asociados a “enfermedad profesional”, seguido de “accidente de trabajo” (36,8%) y un 7,2% de los casos de “accidente de trayecto “. Los casos en esta base de datos en particular, muestra que del total de mujeres de la base de ISL, el 60% aproximado de ellas presentaron casos de “enfermedad profesional”, mientras que el tipo de causa de los hombres tiende a ser por “accidente de trabajo” (48%). Ver Tabla 3.

Tabla 3: Frecuencia Tipo de Causa según sexo (100% en columna). BBDD ISL.

	Mujer		Hombre		Total	
	N	%	N	%	N	%
Accidente trabajo	98	32,24%	60	48%	158	36,83%
Accidente trayecto	25	8,22%	6	4,8%	31	7,23%
Enfermedad profesional	181	59,54%	59	47,2%	240	55,94%
Total general	304	100%	125	100%	429	100%

Del total de los accidentes de trayecto, las mujeres presentaron aproximadamente el 81% aproximado de los casos. Mientras que los hombres tienden a tener más “accidente en el trabajo” (37,975%). Ver Tabla 4.

Tabla 4: Frecuencia Tipo de Causa según sexo (100% en fila). BBDD ISL

	Mujer		Hombre		Total	
	N	%	N	%	N	%
Accidente trabajo	98	62,03%	60	37,97%	158	100%
Accidente trayecto	25	80,65%	6	19,35%	31	100%
Enfermedad profesional	181	75,42%	59	24,58%	240	100%
Total general	304	70,86%	125	29,14%	429	100%

Ahora bien, considerando que el foco del presente análisis son las “enfermedades profesionales”, no se han considerados los casos asociados a “No Ley”, de la base de datos de la ACHS, y “accidente de trayecto y de trabajo” de ISL. Ver Tabla 5.

Tabla 5. Tabla de Frecuencia, origen de los datos

Base de Datos	N	%
ACHS	4067	59.81%
ISL	240	3.53%
MUSEG	2493	36.66%
Total	6800	100%

De acuerdo con la Tabla 5, el 60% de los datos que se analizan, pertenecen a la BBDD de la ACHS, el 37% a las bases de MUSEG y 4% a ISL.

Del total de los casos el 66,56% se identifica como mujer (4.529), el 33,44% se identifica como hombre (2.271). Ver Tabla 6.

Tabla 6: Estadísticos descriptivos, sexo.

Sexo	N°	%
Mujer	4529	66,56%
Hombre	2271	33,44%
Total	6800	100%

La proporción de mujeres en todas las bases de datos supera el 60%, con mayor presencia en ISL (75,24%).

Tabla 6.B: Estadísticos descriptivos, sexo según BBDD

BBDD/Sexo	N	%
ACHS	4067	60%
Mujer	2815	69,22%
Hombre	1252	30,78%
ISL	240	4%
Mujer	181	75,24%
Hombre	59	24,6%
MUSEG	2493	37%
Mujer	1533	61,49%
Hombre	960	38,51%
Total	6800	100%

Del total de la muestra (6.800), ACHS reportó casos desde 2018 a 2020, MUTUAL desde 2017 a 2019, y, en el caso de ISL, solo se reportan los casos de enfermedades profesionales del 2019. En este caso (ISL), solo las categorías de “accidente de trayecto” y “accidente laboral” tienen presencia en los años 2017 y 2018. Ver Tabla 7.

Tabla 7: Estadísticos descriptivos, año y casos reportados de enfermedad profesional según BBDD

BBDD		N	%
ACHS	2018	1809	44%
	2019	2131	52%
	2020	127	3%
	Total	4067	100%
MUSEG	2017	585	23%
	2018	626	25%
	2019	1282	51%
	Total	2493	100%
ISL	2019	240	100%

Considerando que el estudio se concentra en los años 2018-2019, vemos cómo en el caso de la ACHS hay un aumento del 8%, mientras que la MUSEG el aumento es del 26%. En el caso de ISL, se desconocen los datos de “enfermedades profesionales” con fechas anteriores. Ver Figura 1.

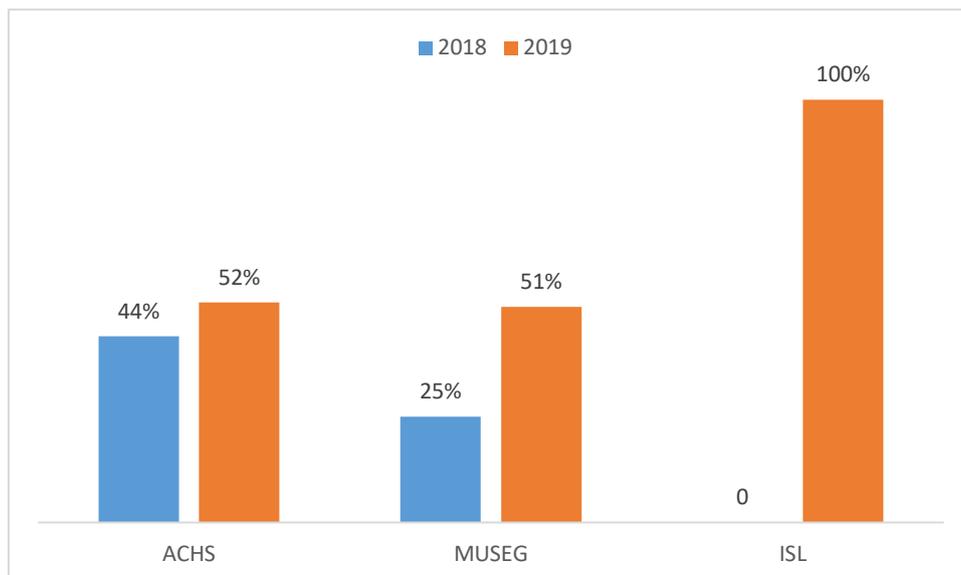


Figura 1. Distribución de casos 2018-2019, según BBD.

En relación con el porcentaje de casos por año (2018-2019) según sexo, en las 3 bases de datos, existe una proporción mayor de mujeres que de hombres. Si bien, en MUTUAL y ACHS el porcentaje de casos de “enfermedad profesional” aumenta del 2018 al 2019, como se evidenció anteriormente, es interesante notar, cómo en ambos casos, las mujeres presentaron un alza mayor que de los hombres. En el caso de la ACHS, el incremento de 2018 a 2019 fue mayor en las mujeres en un 5%, en los casos reportados de la MUTUAL, las mujeres aumentaron de un año a otro en un 19%, mientras que los hombres lo hicieron en un 16% app. Ver Tabla 8.

Tabla 8: Estadísticos descriptivos, año y sexo según BBDD

BBDD/ Año	Genero		Total
	Mujer	Hombre	
2018	32,2%	13,7%	45,9%
ACHS 2019	37,1%	17,0%	54,1%
Total	69,3%	30,7%	100,0%
MUTUAL 2018	21,0%	11,8%	32,8%

	2019	40,0%	27,2%	67,2%
	Total	61,0%	39,0%	100,0%
ISL	2019	75,4%	24,6%	100,0%
	Total	75,4%	24,6%	100,0%

Diagnósticos

Dentro de los datos recopilados, se detectaron 62 tipos de diagnósticos. A continuación, se presentan los 6 principales diagnósticos obtenidos de acuerdo con la frecuencia del reporte. El resto de los diagnósticos, fueron codificados, en esta interpretación como “Otros”⁵, cuyo porcentaje no superaba el 1% de aparición.

Respecto al diagnóstico, el 89% app, del total de los casos de enfermedades profesionales (6800) presenta un trastorno adaptativo (“trastorno de adaptación” + “trastorno de adaptación (mayor a 30 días de evolución)”), seguido por “trastorno mixto de ansiedad y depresión” (1,87%). Ver Tabla 9.

Tabla 9: Frecuencia Diagnóstico.

Diagnóstico	N	%
TRASTORNOS DE ADAPTACION	3701	54,4%
TRASTORNO DE ADAPTACION (MAYOR A 30 DIAS DE EVOLUCION)	2347	34,5%
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	131	1,87%
SINDROME ANSIOSO/ANGUSTIOSO	89	1,27%
EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO	81	1,16%
OTROS	451	6,60%

⁵ Las categorías diagnósticas recodificadas como “Otros”, incluye: trastornos somatomorfos, neurosis ocupacional, trastorno afecto bipolar, desorden de pánico, trastorno de la conducta, trastorno de la personalidad, alcoholismo, abuso psicológico, trastorno del sueño, esquizofrenia, psicosis, trastorno mental no especificado, trastorno neurótico no especificado.

En base al análisis anterior se recodificó la variable diagnóstica en 6 categorías, a saber; Trastorno de adaptación; Trastorno por Estrés; Trastorno Depresivo; Trastorno Ansioso Trastorno Mixto (ansiedad y depresión) y Otros.

El porcentaje de “Trastorno de adaptación” contempla el 89% de los casos, mientras que “Otros” solo obtiene el 1,3%. Ver Tabla 10.

Tabla 10: Frecuencia de diagnóstico, con categoría “Otros”.

Diagnóstico	N	%
Trastorno de adaptación	6052	89%
Trastorno o Episodio Depresivo	247	3,6%
Trastorno de Ansiedad	156	2,3%
Trastorno Mixto (ansiedad y depresión)	152	2,2%
Trastorno por Estrés	104	1,5%
Otros	88	1,3%
Total general	6800	100%

Al analizar esta variable (diagnóstico) según sexo, observamos que del porcentaje del total de hombres (33,4%), el 30% app presenta “trastorno de adaptación”, mientras que la proporción de mujeres, que corresponden al 66,6% de los casos, es de 59,1%. Ver Tabla 11.

Tabla 11: Frecuencia de diagnóstico según sexo (100% total).

	Genero		Total
	Mujer	Hombre	
Trastorno de Adaptación	59,1%	29,9%	89,0%

Trastorno o Episodio Depresivo	2,6%	1,1%	3,6%
Trastorno de Ansiedad	1,6%	0,7%	2,3%
Trastorno mixto de Ansiedad y Depresión	1,4%	0,8%	2,2%
Tipo de Estrés	1,1%	0,4%	1,5%
Otros	0,9%	0,4%	1,3%
Total	66,6%	33,4%	100,0%

Ahora bien, haciendo una comparación de proporciones según sexo, las mujeres tienden a presentar con mayor frecuencia trastornos asociados a “tipo de estrés” (72,1%), mientras que los hombres presentan un diagnóstico de Trastorno Mixto (36,2%). Ver Tabla 12 y Figura 2.

Tabla 12: Frecuencia Diagnóstico, según sexo (100% filas).

	Genero		Total
	Mujer	Hombre	
Trastorno de Adaptación	66,4%	33,6%	100%
Tipo de Estrés	72,1%	27,9%	100%
Trastorno o Episodio Depresivo	70,4%	29,6%	100%
Trastorno de Ansiedad	69,2%	30,8%	100%
Trastorno mixto de Ansiedad y Depresión	63,8%	36,2%	100%
Otros	66,3%	33,7%	100%
Total	66,6%	33,4%	100%

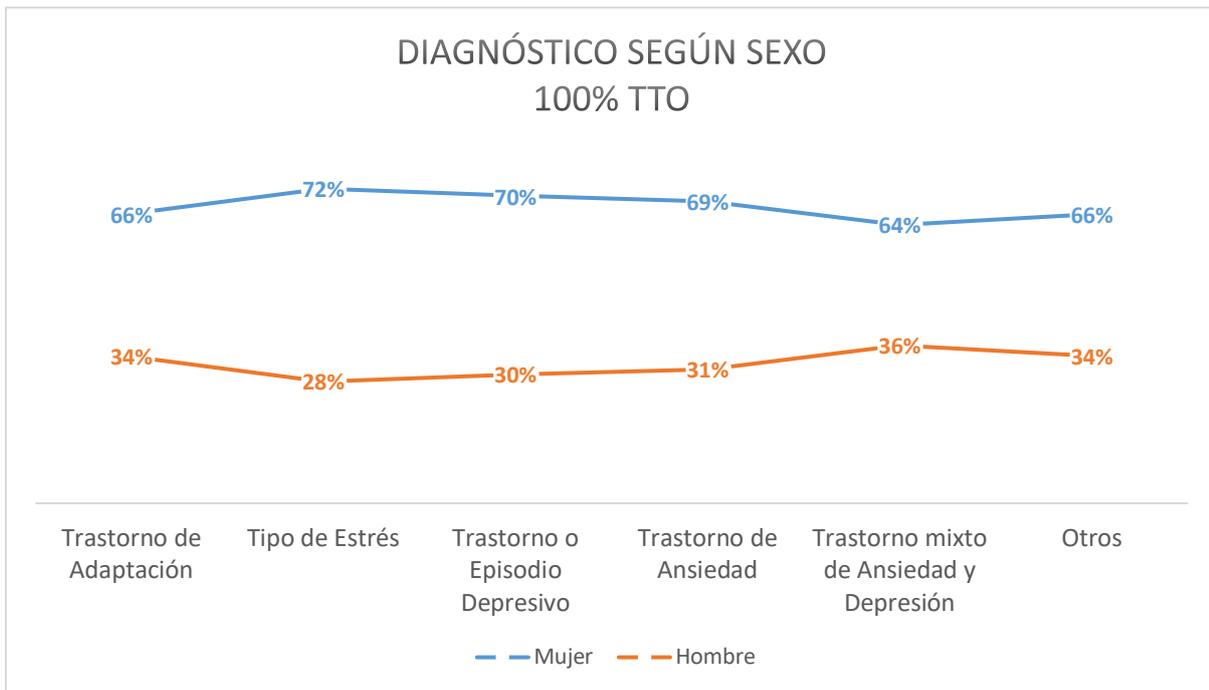


Figura 2. Diagnóstico según sexo (100% en diagnóstico)

Parte 2: Análisis de Agentes de Riesgos

A continuación, se presenta un análisis de estadística inferencial, en base a los datos obtenidos de la ACHS puesto que éstos representan el 82% del total, dada la variable agente de riesgo.

Del total de participantes que presentan enfermedad profesional, el 69,2% se identifican como mujer y el 30,8% como hombre. Ver Tabla 13

Tabla 13: Estadísticos descriptivos. Sexo

	N	%
Mujer	2815	69,2%
Hombre	1252	30,8%
Total	4067	100%

De acuerdo con el sector económico de la muestra, predomina el sector “Gubernamentales y Municipal” (26,22%), seguido por “Educación” (23,36%) y Comercio y Retail (19,47%). Ver Tabla 14.

Tabla 14: Estadísticos descriptivos. Sector económico

		N	%	% válido
Válido	Gubernamentales y municipal	1066	26,21%	26,22%
	Educación	950	23,36%	23,36%
	Comercio y retail	792	19,47%	19,48%
	Servicios de salud	385	9,47%	9,47%
	Industrial	292	7,18%	7,18%
	Servicios financieros	227	5,58%	5,58%
	Transporte	133	3,27%	3,27%
	Energía y telecomunicaciones	69	1,70%	1,70%
	Construcción	67	1,65%	1,65%
	Agrícola	37	0,91%	0,91%
	Forestal maderero	25	0,61%	0,61%
	Acuícola	10	0,25%	0,25%
	Minería	10	0,25%	0,25%
	Pesca	3	0,07%	0,07%
	Total	4066	99,98%	100%

Perdidos	Sistema	1	0,02%
Total		4067	100%

En relación con el diagnóstico de los casos reportados, los Trastornos de Adaptación son los que presentan una mayor frecuencia. Ver Tabla 15.

Tabla 15: Estadísticos descriptivos. Diagnóstico

	N	%
Trastorno de Adaptación	3509	86,28%
Trastorno Depresivo	185	4,55%
Trastorno Ansioso	120	2,95%
Trastorno mixto de Ansiedad y Depresión	111	2,73%
Trastorno por Estrés	69	1,70%
Otros	73	1,79%
Total	4067	100%

En base a los agentes de riesgos vinculados a los casos de salud mental, la institución (ACHS) reporta una proporción importante de casos para los cuales no se identifica el agente de riesgo. Posicionando a “Liderazgo disfuncional (Autocrático)”, como la categoría consecutiva con mayor presencia del 14,63%. Ver Tabla 16 y Figura 3.

Tabla 16: Estadísticos descriptivos según Agentes de Riesgo

	N	%
Sin agente	1555	38,23%
Sin agente desde SUSESO	822	20,21%
Liderazgo disfuncional (Autocrático)	595	14,63%
Bajo Apoyo Social	479	11,78%
Sobrecarga	232	5,7%
Mal diseño organizacional	134	3,29%
Condiciones Organizacionales Hostiles	118	2,90%
Ausencia de ayuda para ejercer cargo o enfrentar hostilidad de usuarios	82	2,02%
Asedio Sexual	26	0,64%
Condiciones físicas y/o ergonómicas deficientes	7	0,17%
Subcarga	7	0,17%
Conflicto de roles	4	0,1%
Demandas psicológicas	4	0,1%
empresa debe eliminar/ mitigar estresor	1	0,02%
Escasa latitud de decisiones	1	0,02%
Total	4067	100%

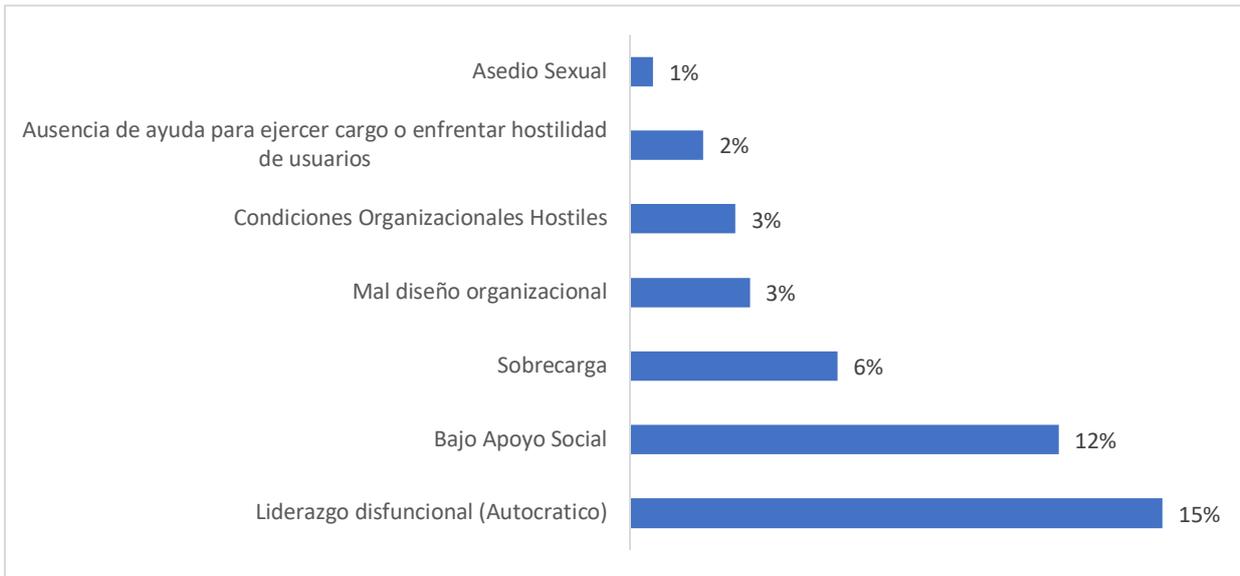


Figura 3. Proporción de agente de riesgo, incluyendo datos sin reportar.

En este gráfico se omitieron: Condiciones físicas y/o ergonómicas deficientes; Subcarga; Conflicto de roles; Demandas psicológicas; empresa debe eliminar/ mitigar estresor y Escasa latitud de decisiones, por tener una presencia menor al 1% en los casos reportados.

La información que se presenta a continuación sobre los agentes de riesgo no considera la información “Sin Agente” ni “Sin agente desde SUSESO”, que si bien representan más de la mitad de los datos (58,45%), no entrega información de interés para el presente informe. Ver Tabla 16. Al eliminar los casos sin agentes de riesgo identificado la muestra se reduce a 1690 casos con agente de riesgo identificado (41,55% del total de casos). Entre ellos el 35,21% de los agentes de riesgo son por Liderazgo disfuncional, seguido por Bajo apoyo social (28,34%) y sobrecarga (13,73%).

Tabla 17: Tabla de Frecuencia. Agentes de Riesgo, con datos perdidos (Sin agente y Sin agente desde SUSESO)

		N	%	% válido
Válido	Liderazgo disfuncional (Autocrático)	595	14,63%	35,21%
	Bajo Apoyo Social	479	11,78%	28,34%
	Sobrecarga	232	5,70%	13,73%
	Mal diseño organizacional	134	3,29%	7,93%
	Condiciones Organizacionales Hostiles	118	2,9%	6,98%
	Ausencia de ayuda para ejercer cargo o enfrentar hostilidad de usuarios	82	2,0%	4,85%
	Asedio Sexual	26	0,6%	1,54%
	Condiciones físicas y/o ergonómicas deficientes	7	0,17%	0,41%
	Subcarga	7	0,17%	0,41%
	Conflicto de roles	4	0,10%	0,24%
	Demandas psicológicas	4	0,10%	0,24%
	empresa debe eliminar/ mitigar estresor	1	0,02%	0,06%
	Escasa latitud de decisiones	1	0,02%	0,06%
	Total	1690	41,55%	100%
Perdidos	Sin agente	1555	38,23%	
	Sin agente desde SUSESO	822	20,21%	
	Total	2377	58,45%	

Total

4067 100%



Figura 4. Distribución de casos según Agentes de Riesgo (2018-2019)

**Datos perdidos: Sin agente, Sin agente desde SUSESO. (N= 1690 fuente ACHS, 41,6% del total)

Respecto al sector económico y agente de riesgo identificado, dado $\chi^2(156, N=1689) = 232,039, p < 0,05$, existe asociación entre el sector económico y los agentes de riesgos identificados. Ver Anexo 1.

De acuerdo con el análisis de residuos estandarizados corregidos (basado entre las diferencias del valor observado con el esperado, es decir, para ver qué categoría de variables presenta la mayor diferencia entre los conteos esperados y los conteos reales en relación con el tamaño de la muestra), es destacable (ver tabla 18).

Tabla 18: Análisis de residuos estandarizados corregidos de agentes de riesgo por sector.

Sector	Agente de Riesgo Identificado, considerando Categoría Sin Agente	Agente de Riesgo Identificado, considerando solo datos con Agente de Riesgo ID	% dentro del sector ⁶
Acuícola	Sin hallazgos significativos	Sobrecarga	66,7%
Agrícola	Sin hallazgos significativos	Sin hallazgos significativos	
Comercio y retail	Liderazgo Disfuncional (autocrático)	Liderazgo Disfuncional (autocrático)	43,6%
Construcción	Sin hallazgos significativos	Sobrecarga	29,2%
Educación	Ausencia de ayuda para ejercer cargo o enfrentar hostilidad de usuarios Bajo Apoyo Social	Bajo apoyo social	36%
Energía y telecomunicaciones	Sin hallazgos significativos	Sin hallazgos significativos	
Forestal maderero	Sin hallazgos significativos	Sin hallazgos significativos	
Gubernamentales y municipal ⁷	Conflicto de roles Subcarga	Subcarga	1,1% ⁸
Industrial	Sin hallazgos significativos	Sin hallazgos significativos	
Minería	Sin hallazgos significativos	Sin hallazgos significativos	
Pesca	Sin hallazgos significativos	Sin hallazgos significativos	

⁶ La forma de leer esto es: Del 100% de los agentes identificados en el sector, el X% se identificó como **Agente de Riesgo Identificado, considerando solo datos con Agente de Riesgo ID** (columna anterior)

⁷ Ojo que presenta el mayor número de Sin agente (43,2 % dentro de Sector Económico)

⁸ En este caso, lo determinante fue en análisis de residuo. El mayor porcentaje se encuentra en Liderazgo Disfuncional, pero está dentro de lo esperado.

Servicios de salud	Demandas psicológicas	Liderazgo Disfuncional (autocrático)	22,3%
Servicios financieros	Condiciones físicas y/o ergonómicas deficientes	Condiciones físicas y/o ergonómicas deficientes	2,6%
Transporte	Escasa latitud de decisiones Mal diseño organizacional	Mal diseño organizacional	17%

En lo que respecta a la asociación entre sexo y agente de riesgo, dado $\chi^2(12, N=1690) = 67,200, p < 0,05$, existe asociación entre la variable sexo y los agentes de riesgos identificados. Las mujeres tienden a presentar en mayor proporción agentes de riesgo; de asedio sexual, bajo apoyo social, y condiciones laborales hostiles, demandas psicológicas en comparación con los hombres. Mientras éstos tienden a presentar como agente de riesgo: Condiciones físicas y/o ergonómicas deficientes, conflicto de roles, mal diseño organizacional, sobre carga y subcarga, en comparación con las mujeres. Ver Tabla 19.

Tabla 19: Tabla Cruzada Agente de Riesgo y Sexo.⁹

	Mujer		Hombre		Total
	%	RC	%	RC	
Asedio Sexual	2,1%	3,0	0,2%	-3,0	1,5%
Ausencia de ayuda para ejercer cargo o enfrentar hostilidad de usuarios	4,9%	0,0	4,8%	0,0	4,9%
Bajo Apoyo Social	30,8%	3,3	22,8%	-3,3	28,3%
Condiciones físicas y/o ergonómicas deficientes	0,1%	-3,2	1,2%	3,2	0,4%

⁹ En esta tabla se debe comparar el porcentaje de la columna total con el porcentaje obtenido según sexo. Es decir, del 1,5% de agente de riesgo, 2,1% se asocia a mujeres.

Condiciones Organizacionales Hostiles	8,1%	2,7	4,4%	-2,7	7,0%
Conflicto de roles	0,2%	-0,8	0,4%	0,8	0,2%
Demandas psicológicas	0,3%	1,3	0,0%	-1,3	0,2%
empresa debe eliminar/ mitigar estresor	0,1%	0,7	0,0%	-0,7	0,1%
Escasa latitud de decisiones	0,0%	-1,5	0,2%	1,5	0,1%
Liderazgo disfuncional (Autocrático)	35,0%	-0,2	35,6%	0,2	35,2%
Mal diseño organizacional	6,1%	-4,1	12,0%	4,1	7,9%
Sobrecarga	12,1%	-2,9	17,4%	2,9	13,7%
Subcarga	0,2%	-2,3	0,97%	2,3	0,4%
Total	100%		100%		100%

Considerando que existe asociación entre sexo y agente de riesgo, y entre agente de riesgo por sector. A continuación, se presentan los resultados de la evaluación de la asociación de sector económico y agente de riesgo, segmentando el archivo según sexo. Es decir, se consideran como datos segregados por sexo los siguientes resultados.

En el caso de los hombres, no existe asociación entre el sector y el agente de riesgo (χ^2 (130, N =517) = 133, 721, $p > 0,05$).

En el caso de las mujeres, y dado χ^2 (132, N =1172) = 179,131, $p < 0,05$, existe asociación entre sector y agente de riesgo. Los agentes de riesgo con mayor proporción de mujeres son: Bajo Apoyo Social (en sector de servicio de salud) y Liderazgo disfuncional (Pesca), Sobrecarga (educación). Ver Tabla 20.

Tabla 20. Tabla cruzada sector y agente de riesgo, en mujeres.

	Agente de Riesgo										
	Ased Sexu al	hostili dad de usuario s	Apo yo Soci al	Bajo ergonómi cas deficient es	Condicio nes físicas y/o	Condiciones Organizacio nales Hostiles	Confli cto de roles	Demand as psicologi cas	empres debe eliminar/ mitiga r estres or	Liderazg o disfuncio nal (Autocrat ico)	Mal diseño organizaci onal
Acuícola	%	0,0%	0,0%	0,0 %	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
R. C		-0,2	-0,3	-0,9	0,0	-0,4	-0,1	-0,1	0,0	0,4	-0,4

Agrícola	%	0,1%	0,0%	0,2 %	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%
	R. C	2,5	-0,6	0,1	-0,1	-0,7	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,6
Comercio y retail	%	0,8%	0,2%	4,4 %	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	8,1%	1,3%
	R. C	2,4	-2,9	-2,4	-0,5	-1,2	-0,7	-0,9	-0,5	3,3	0,6
Construcción	%	0,0%	0,1%	0,3 %	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%
	R. C	-0,5	0,7	0,4	-0,1	-1,0	-0,1	-0,2	-0,1	0,1	-0,9
Educación	%	0,1%	2,3%	10,3 %	0,0%	2,9%	0,1%	0,1%	0,0%	9,0%	1,6%
	R. C	-2,8	3,1	2,3	-0,6	1,5	0,7	-0,2	-0,6	-1,8	-0,5
	%	0,0%	0,1%	0,3 %	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%

Energía y telecomunicaciones	R. C	-0,5	0,7	-0,3	-0,1	-1,0	-0,1	-0,2	-0,1	0,7	-0,9
Forestal maderero	%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
	R. C	-0,3	-0,4	0,1	-0,1	1,6	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,4
Gubernamentales y municipales	%	0,6%	1,3%	7,5%	0,0%	2,5%	0,1%	0,2%	0,0%	8,9%	1,4%
	R. C	0,3	0,2	-0,4	-0,6	1,3	0,8	1,1	-0,6	0,1	-0,6
Industrial	%	0,2%	0,1%	1,5%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	3,1%	0,3%
	R. C	0,4	-1,4	-1,0	-0,3	-1,7	-0,4	-0,5	-0,3	3,0	-0,2
Pesca	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
	R. C	-0,1	-0,2	-0,7	0,0	-0,3	0,0	-0,1	0,0	1,4	-0,3

Servicios de salud	%	0,3%	0,8%	4,9%	0,0%	1,1%	0,0%	0,1%	0,1%	3,0%	0,9%
	R.	-0,2	0,6	1,8	-0,4	0,2	-0,6	0,7	2,6	-3,4	0,6
	C										
Servicios financieros	%	0,0%	0,1%	0,8%	0,1%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	0,6%
	R.	-1,0	-0,9	-1,8	4,8	-0,5	-0,3	-0,4	-0,2	0,1	2,5
	C										
Transporte	%	0,2%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%
	R.	2,6	-1,0	0,6	-0,1	-1,3	-0,2	-0,3	-0,1	-1,3	-1,1
	C										
	%	2,1%	4,9%	30,8%	0,1%	8,1%	0,2%	0,3%	0,1%	35,1%	6,1%

a. Genero = Mujer // % del total //R.C: Residuo Corregido

Parte 3: Análisis Bi Variado, ISL, MUSEG y ACHS

Del total de casos reportados como “enfermedad profesional” (6800), los principales sectores, en términos de proporciones son: gubernamentales y municipal (28,8%), educación (18,9%), comercio y retail (17,9%) y servicio de salud (11,1%). Ver Tabla 21.

Tabla 21: Frecuencia sector económico. (n= 6800)

Sector económico	N	%	% válido
Acuícola	11	0,2%	0,2%
Agrícola	51	0,8%	0,8%
Comercio y retail	1177	17,3%	17,9%
Construcción	171	2,5%	2,6%
Educación	1240	18,2%	18,9%
Energía y telecomunicaciones	70	1,0%	1,1%
Forestal maderero	25	0,4%	0,4%
Gubernamentales y municipal	1894	27,9%	28,8%
Industrial	393	5,8%	6,0%
Minería	29	0,4%	0,4%
Pesca	3	0,0%	0,0%
Servicios de salud	731	10,8%	11,1%
Servicios financieros	398	5,9%	6,1%
Transporte	377	5,5%	5,7%
Total válido	6570	96,6%	100,0%

Perdidos	230	3,4%
Total	6800	100,0

Ahora bien, de acuerdo con la información entregada por cada base de datos, si bien la tendencia de los sectores se mantiene, siguen apareciendo los 4 sectores antes mencionados como aquellos con mayor proporción, en el caso de ISL, más de la mitad de los casos de enfermedad profesional (60,4%) están vinculados con el sector de “servicios de salud”. Ver Tabla 22.

Tabla 22: Frecuencia de sector según BBDD.

Sector	% Válido		
	ACHS	MUSEG	ISL
Acuícola	0,2%	0%	0%
Agrícola	0,9%	0,6%	0%
Comercio y retail	19,5%	15,5%	13,8%
Construcción	1,6%	4,5%	1,3%
Educación	23,4%	12,3%	4,6%
Energía y telecomunicaciones	1,7%	0,0%	0,0%
Forestal maderero	0,6%	0,0%	0,0%
Gubernamentales y municipal	26,2%	34,9%	15,4%
Industrial	7,2%	4,3%	1,3%
Minería	0,2%	0,8%	0,4%
Pesca	0,1%	0%	0%

Servicios de salud	9,5%	8,9%	60,4%
Servicios financieros	5,6%	7,5%	0,4%
Transporte	3,3%	10,5%	2,5%
Total	100%	100%	100%
Perdidos	0%	9,2%	0%

Ahora bien, base a la segmentación de las BBDD según sexo, vemos la siguiente distribución de hombres y mujeres según sector. Ver Figura 5

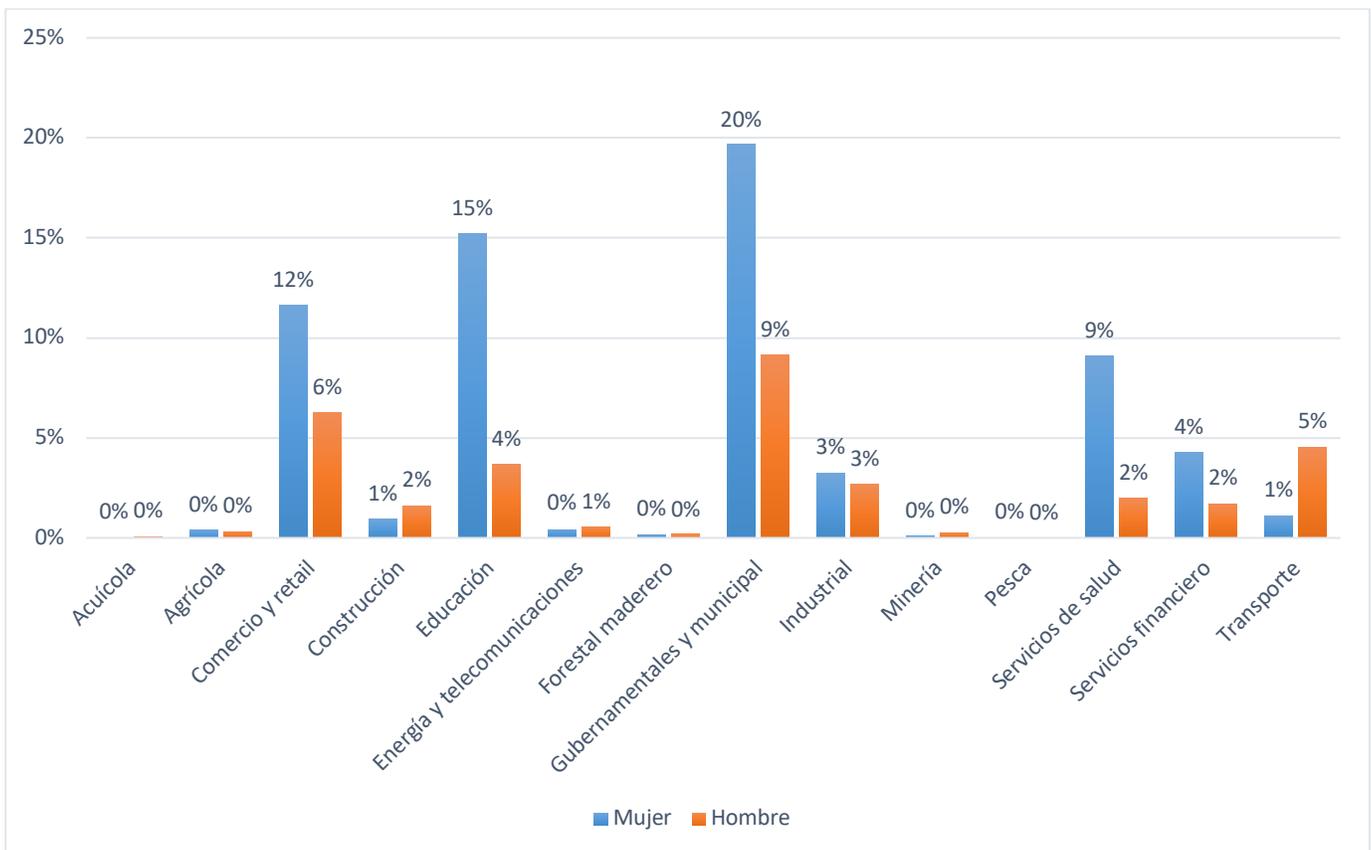


Figura 5. Distribución de proporciones de hombres y mujeres según sector.

Para determinar, si existe asociación entre el sexo y sector de los datos, se realiza la prueba no paramétrica chi cuadrado. Esta prueba permite analizar la distribución de las proporciones y determinar si se deben al azar, o bien están relacionadas. En este caso, y tal como lo muestra la Tabla 23, dado $\chi^2 (13, N = 6570) = 685,822$, $p < 0,05$, existe asociación entre la variable sexo y sector económico. Es decir, hay sector con alta presencia de mujeres: educación, servicios salud y servicios de salud, y en el resto de los sectores predomina la presencia de hombres, especialmente en el área de transporte (4,6%).

Tabla 23. Participación en sectores de la economía por sexo.

	Género		Total
	Mujer	Hombre	
Acuícola	0,1%	0,1%	0,2%
Agrícola	0,4%	0,4%	0,8%
Comercio y retail	11,6%	6,3%	17,9%
Construcción	1,0%	1,6%	2,6%
Educación	15,2%	3,7%	18,9%
Energía y telecomunicaciones	0,5%	0,6%	1,1%
Forestal maderero	0,2%	0,2%	0,4%
Gubernamentales y municipal	19,7%	9,1%	28,8%
Industrial	3,3%	2,7%	6,0%
Minería	0,2%	0,3%	0,4%
Pesca	0,0%	0,0%	0,0%
Servicios de salud	9,1%	2,0%	11,1%

Servicios financieros	4,3%	1,8%	6,1%
Transporte	1,2%	4,6%	5,7%
Total	66,7%	33,3%	100,0%

Por otro lado, no se encontró una asociación, estadísticamente significativa entre el diagnóstico de los participantes y el sexo de los/as mismos/as, tampoco entre sector y diagnóstico. Ver tabla 24 y figura 6.

Tabla 24. Tabla de frecuencia. Diagnóstico y Sexo (100% en columnas)

	Sexo		Total
	Mujer	Hombre	
Trastorno de Adaptación	86,0%	86,8%	86,3%
Trastorno Depresivo	1,9%	1,2%	1,7%
Trastorno Ansioso	4,8%	3,9%	4,5%
Trastorno mixto de Ansiedad y Depresión	2,8%	3,2%	3,0%
Trastorno por Estrés	2,5%	3,3%	2,7%
Otros	1,9%	1,6%	1,8%
	100%	100%	100%

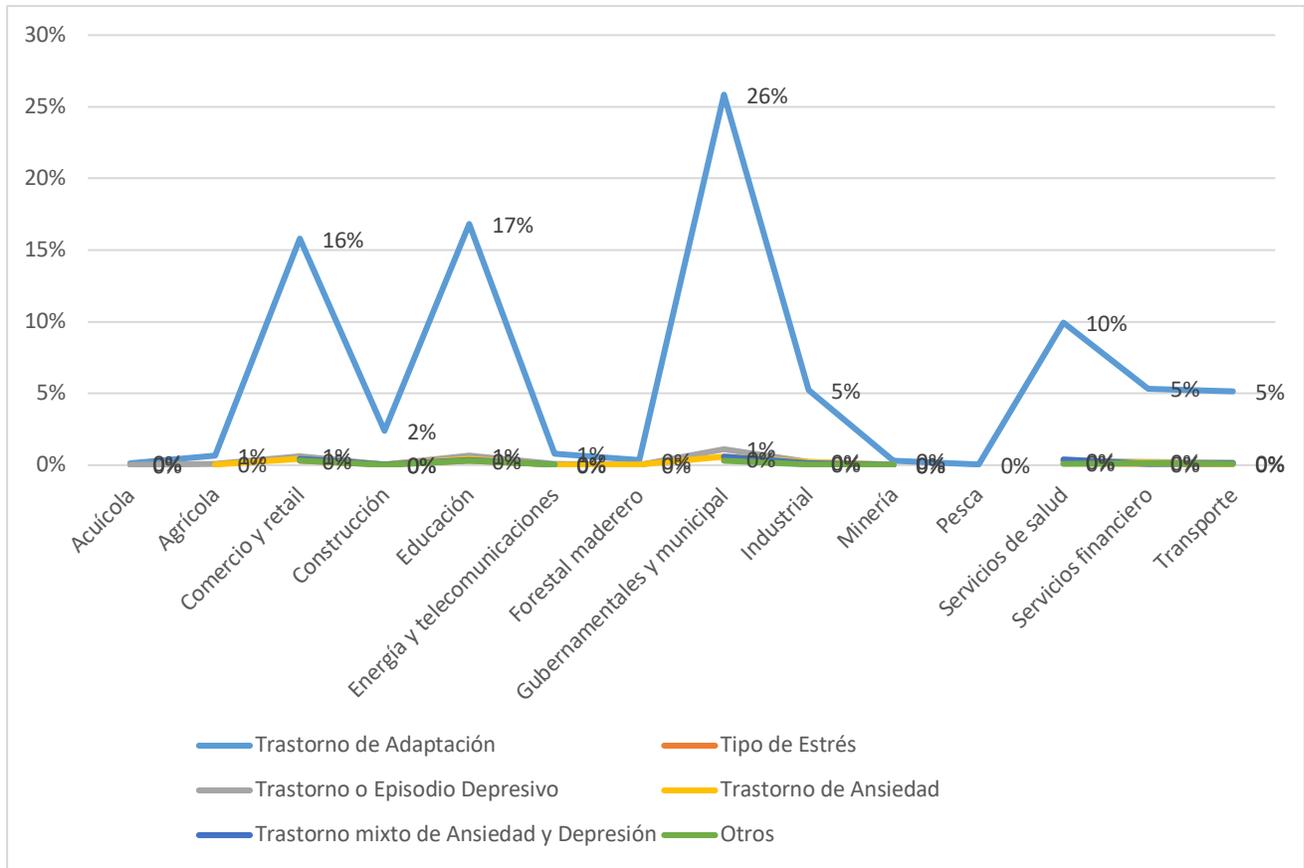


Figura 6. Porcentaje de Trastornos, según sector

Parte 4: Árbol de Decisión

Los árboles de decisión son una técnica estadística para la segmentación, la estratificación, la predicción, la reducción de datos y el filtrado de variables, la identificación de interacciones y la fusión de categorías.

Árbol de Decisión 1

Cómo leer el árbol de decisión. Este árbol se crea en base a la pregunta ¿Qué probabilidades hay de encontrar X tipo de trastorno, en hombres y mujeres, según sector?

Para eso, el procedimiento es ir ingresando las variables predictivas (sexo y sector) para ver cómo se compartan los trastornos (en realidad sus probabilidades). Lo interesante acá, es que el programa no sólo crea clústeres del sector (nodo), sino además reconoce diferencias entre hombre y mujeres. Es decir, los sectores agrupados compartirán ciertas características (la probabilidad de un determinado trastorno), pero con diferencias según el sexo de la persona.

En el caso de las mujeres se reconocen 3 nodos según el sector:

6. Comercio y retail, e industria
7. Educación, servicios de salud, gubernamentales y municipales, energía y telecomunicaciones, forestal maderero, construcción y pesca.
8. Servicios financieros, Transporte, agrícola, acuícola.

En el caso de los hombres, se agrupan en 2 nodos los sectores:

9. Comercio y retail, industria, energía y telecomunicaciones, forestal maderero, construcción, transporte, acuícola y pesca.
10. Servicios financieros, educación, servicios de salud, gubernamentales y municipal, agrícola y minería.

Cómo interpretar el árbol de decisión. Debemos revisar en cada nodo terminal (de la última fila), cuál es probabilidad (%) más alto. Así, debemos comparar, nodos: 3,4,5,6 y 7.

El resultado que obtenemos es que "Liderazgo disfuncional" en el nodo 3 tiene un 46,5% de probabilidad. ¿Qué significa esto?, y ahora empiezo a leer el árbol hacia arriba. Significa que el sector de comercio y retail e industria, las mujeres tienen (nodo 1) un 46,5% de encontrar en sus trabajos, como agente de riesgo: "Liderazgo Disfuncional". O, dicho de otro modo, si alguien reporta como agente de riesgo "liderazgo disfuncional" lo más probable (con un 47% aproximado de probabilidad) es que haya ocurrido en el sector de comercio, retail e industria, y que la persona afectada sea mujer.

Es interesante ver como en los hombres, se reconocen 2 clústeres (nodos), pero en ambos el liderazgo disfuncional aparece como el más probable. Una segunda lectura de esto sería ver entre qué agentes hay más diferencias de probabilidades. Por ejemplo, en el Nodo 6 al liderazgo le sigue sobrecarga (20,7), mientras que en el nodo 7, al liderazgo le sigue Bajo apoyo social (29,2%).

En el caso del **Árbol de Decisión 2**, se agruparon los sectores, sin considerar antes la variable sexo. Los resultados muestran que en Nodo 3 se encuentra la probabilidad más alta (en liderazgo, en los sectores que el árbol señala), seguido Nodo 1. Lo interesante es que educación quedó solo, lo que podría leerse como, que educación es el sector dónde más "bajo apoyo social" se encuentra (38%) de probabilidades.

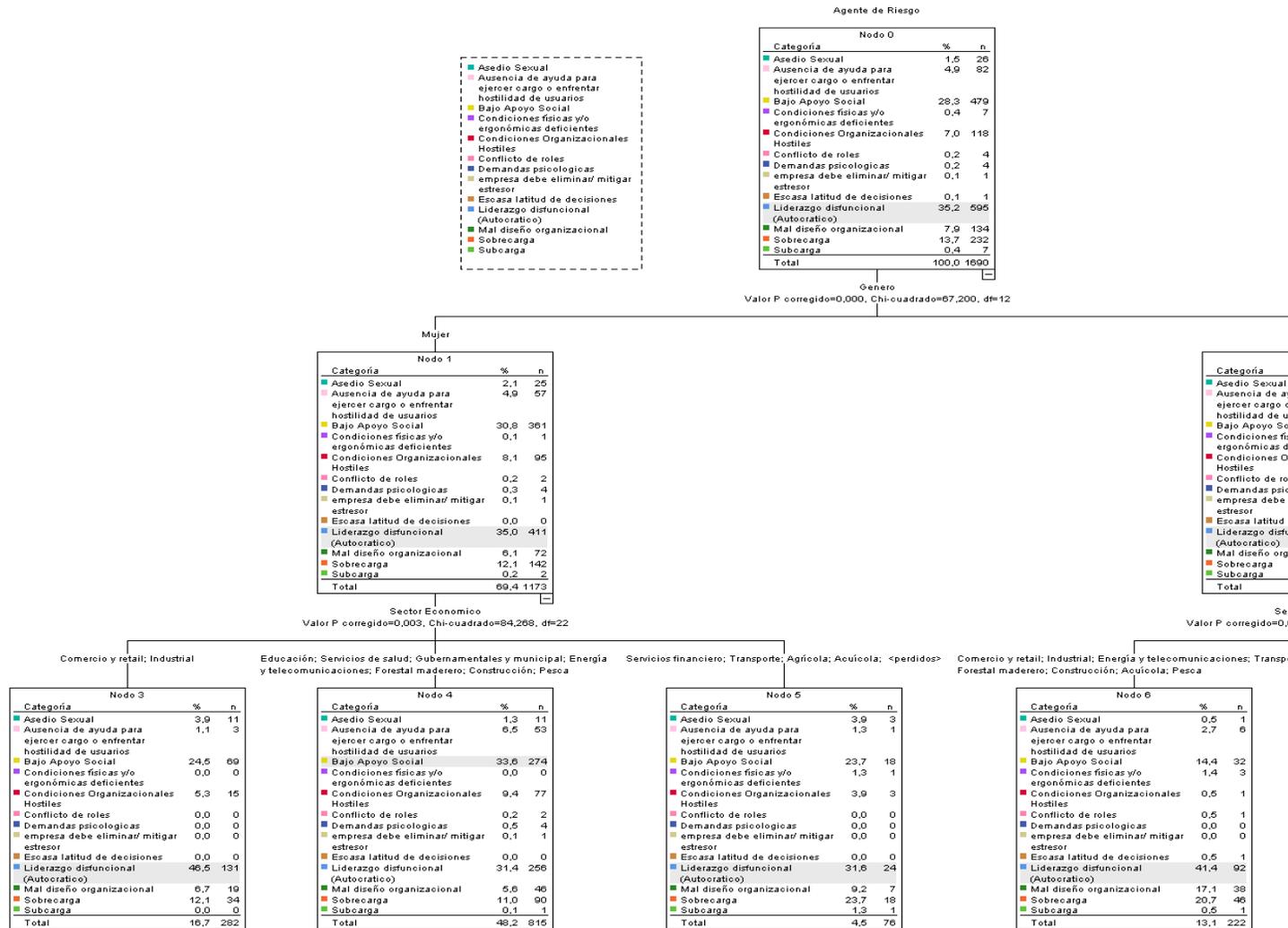


Figura 7. Árbol de decisión: Agente de Riesgo, Sexo y Sector

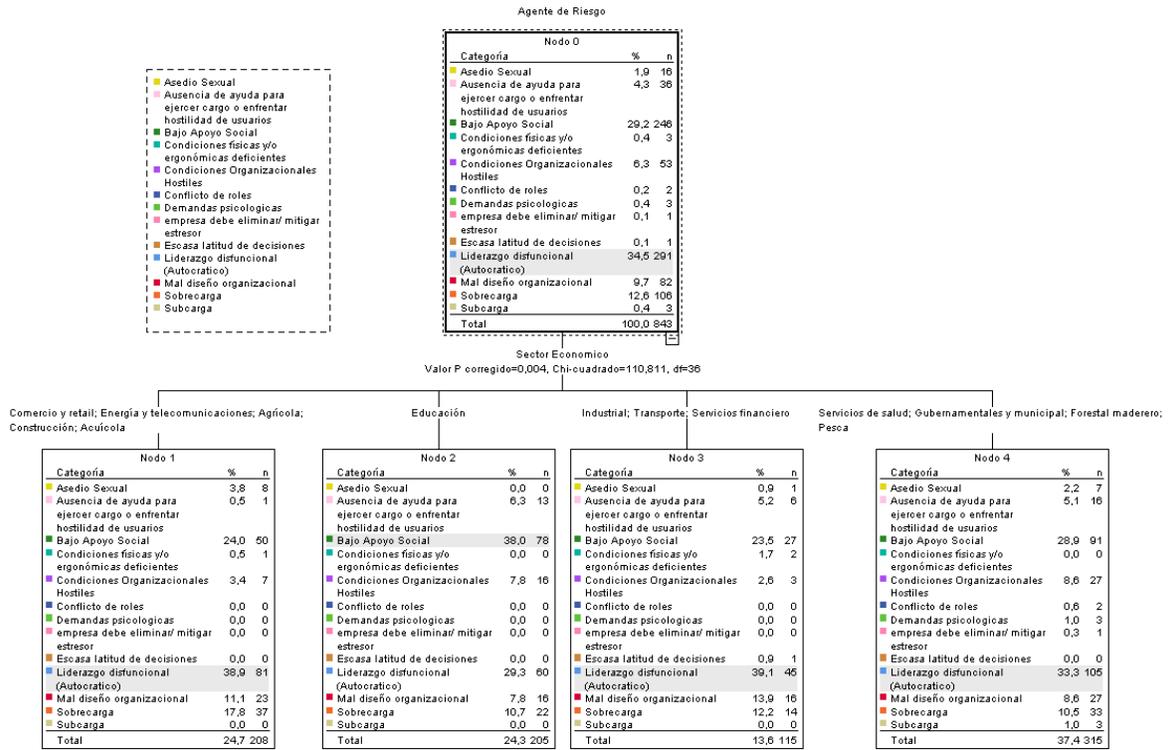


Figura 8. Árbol de decisión: Agente de Riesgo y Sector

ANEXO 6

**Revisión de Casos de Patología de Salud Mental acogidas en 3 Organismos
Administradores de la Ley**

I. PLAN DE ANÁLISIS DE CASOS

Casos de calificación de patologías de salud mental de origen laboral

Con los casos aportados por los organismos administradores del seguro de la Ley 16.744 se revisaron los antecedentes buscando la presencia de situaciones reconocidas como violentas, junto con analizar sus principales causas, formas de manifestación y los factores de riesgo a los que se relacionan.

Se realizó el análisis utilizando los criterios abordados por el análisis de contenido cualitativo. Las categorías utilizadas para la codificación fueron las siguientes:

Tipo de Informe	Variables Codificadas
DIEP	Sector económico / cargo / sexo / síntomas de carácter psíquico y fisiológico / tiempos con molestias o síntomas
EPT	Sector económico / factor de riesgo
RECA	Sector económico / cargo / Agente de riesgo

Paso 1: Revisión de Denuncia Individual de Enfermedad Profesional o Accidente del Trabajo, según corresponda (DIEP o DIAT para el caso de estrés postraumático).

Dado que DIEP es una ficha estándar, el análisis indaga en el relato del denunciante, distinguiendo si es el trabajador, compañero/a de trabajo, empleador o médico de atención primaria. A partir del relato, se identifican las situaciones que motivan la denuncia (de acuerdo al sector productivo), la ocupación o labores que desempeña el afectado/a, y por tanto, el tipo de violencia al que se enfrenta y el perfil del denunciante (trabajador/a, compañero/a, empleador o médico de APS).

Paso 2: Revisión de Estudios de Puestos de Trabajo (EPT).

Dado que no existe un estándar para realizar este tipo de estudios, se revisan dos ámbitos:

- a) Estructura de los informes. Cuya finalidad es buscar semejanzas y diferencias entre organismos administradores.
- b) Contenido de los informes. Orientado a revisar el tratamiento y visibilidad de las situaciones de violencia y la identificación de los agentes de riesgo ambiental capaces de afectar la salud de los trabajadores.

Paso 3: Revisión de Resolución de Calificación

En este paso busca concordancia entre los elementos levantados en los procesos anteriores y la calificación final de la patología, identificando si el resultado de la calificación es un buen resumen del proceso.

Paso 4: Elaboración de perfiles sobre las principales formas de presentación de la violencia en cada uno de los sectores productivos estudiados, el tratamiento por parte de las áreas médicas de los organismos administradores, y su resultado.

Es necesario señalar que sólo se realiza un análisis de la información disponible para la calificación, dejando de lado la vigilancia de la salud de esos trabajadores/as en tratamiento médico y ambiental de sus lugares de trabajo.

II. Revisión de Casos de Patología de Salud Mental acogidas en 3 Organismos Administradores de la Ley

La revisión consideró 53 casos aportados por ACHS, ISL y Mutua. A fin de presentar el panorama completo de la revisión, se presenta la reducción del material cualitativo a través de frecuencias, posteriormente se describen los perfiles y se presentan frases representativas seleccionadas de los casos aportados.

El 100% de los casos corresponden a enfermedades profesionales denunciadas entre los años 2017 y 2019. No existen casos de accidentes del trabajo con efectos en la salud mental de trabajadores/as.

Con el fin de revisar la trazabilidad de los casos, el equipo de investigación solicitó tres documentos que forman parte del proceso de calificación:

- a) Denuncia individual de enfermedad profesional (DIEP)
- b) Estudio de puesto de trabajo (EPT)

c) Resolución de calificación (RECA)

La distribución de casos válidos, por sector económico y organismo administrador, es la siguiente:

Sector / OAL	ACHS	ISL	Mutual	Total
Comercio	6	2	4	12
Educación	6	2	4	12
Gobierno	7		2	9
Salud	8	8	4	20
Total	27	12	14	53

El sector salud quedó sobre representado debido a aquellos casos que venían etiquetados como sector “Gobierno”, pero en la revisión se constató que correspondían al sector “Salud”, por tratarse de trabajadores/as de servicios de atención primaria u hospitales.

Un 54,7% de los casos provienen de centros de trabajo cuya medición ambiental de riesgo psicosocial fue alto y un 45,3% con riesgo medio o bajo.

Sector / Nivel de Riesgo	Riesgo Medio/Bajo	Riesgo Alto	% Total
Comercio	11,3	11,3	22,6
Educación	13,2	9,4	22,6
Gobierno	9,4	7,5	17,0
Salud	11,3	26,4	37,7
% Total	45,3	54,7	100

El 90,6% de los casos corresponden a mujeres, mientras que el 9,4% son hombres.

Sector / Sexo	Hombre	Mujer	% Total
Comercio	1,9	20,8	22,6
Educación	1,9	20,8	22,6
Gobierno	5,7	11,3	17,0
Salud	0,0	37,7	37,7
% Total	9,4	90,6	100

El rango de edad fue desde los 19 hasta los 59 años, con una mediana de 38 años.

Mujer					
Sector / Edad	19 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	% Total
Comercio	36,4%	27,3%	9,1%	27,3%	100,0%
Educación	27,3%	36,4%	9,1%	27,3%	100,0%
Salud	0,0%	55,0%	20,0%	25,0%	100,0%
Gobierno	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	100,0%

Hombre					
Sector / Edad	19 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	% Total
Comercio	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Educación	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Salud	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Gobierno	33,3%	33,3%	0,0%	33,3%	100,0%

Sector	Media
Comercio	37,08
Educación	38,75
Salud	40,75
Gobierno	43,78
Total	39,98

1. Denuncia Individual de Enfermedad Profesional

Como fue señalado, todos los casos cuentan con su respectiva DIEP (Denuncia Individual de Enfermedad Profesional), no existiendo casos que provengan de una DIAT (Denuncia Individual de Accidente del Trabajo).

El perfil de los trabajadores/as que formaron parte de la muestra es el siguiente:

Sector / Cargo		Riesgo Ambiental		% Total
		Centro de Trabajo		
		Medio/Bajo	Alto	
Comercio	Administrativo/a	40,0%	60,0%	100,0%
	Ejecutivo/a atención clientes	66,7%	33,3%	100,0%
	Profesional	0,0%	100,0%	100,0%
	Técnico	100,0%	0,0%	100,0%
Educación	Administrativo/a	100,0%	0,0%	100,0%
	Profesional	66,7%	33,3%	100,0%
	Técnico	25,0%	75,0%	100,0%
Salud	Administrativo/a	33,3%	66,7%	100,0%
	Profesional	36,4%	63,6%	100,0%
	Técnico	0,0%	100,0%	100,0%
Gobierno	Administrativo/a	75,0%	25,0%	100,0%
	Profesional	25,0%	75,0%	100,0%
	Técnico	100,0%	0,0%	100,0%

En las denuncias, y de acuerdo a lo que establece el Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales¹⁰, es posible encontrar síntomas de carácter psíquico y fisiológico, las que fueron agrupadas de acuerdo a las siguientes categorías:

A. Síntomas Fisiológicos:

1. Pérdida de sensibilidad

¹⁰ <https://www.suseso.cl/613/w3-propertyvalue-136594.html>. LIBRO III. DENUNCIA, CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE INCAPACIDADES PERMANENTES TÍTULO III. Calificación de enfermedades profesionales C. Protocolo de patologías de salud mental. CAPÍTULO II. Normas especiales del proceso de calificación 1. Evaluación clínica por sospecha de patología de salud mental de origen laboral.

2. Cansancio
3. Dolor (cabeza, espalda, manos, estómago)
4. Nauseas
5. Mareos
6. Problemas gastrointestinales (colon irritable, gastritis, colitis, etc.)
7. Trastornos del sueño (dificultad para dormir, insomnio)
8. Malestar general

B. Síntomas emocionales

Sintomatología Ansiosa

9. Pánico
10. Desesperación
11. Angustia.

Sintomatología depresiva

12. Desánimo
13. Labilidad
14. Tristeza
15. Pena
16. Llanto.
17. Distrés (estrés, irritabilidad).

C. Otros

18. Otros (alusión a factores de riesgo psicosocial y no a síntomas)

El tiempo en que el trabajador/a tuvo las molestias o síntomas antes de realizar la denuncia, varía de acuerdo al sexo del trabajador, donde es posible observar que sólo en el caso de las mujeres se produce la denuncia el mismo día de ocurridos los efectos en la salud, a diferencia de los hombres, donde la denuncia es posterior a 3 meses. Respecto de la cantidad de tiempo con molestias o síntomas, destaca la amplitud de rango para el caso de las mujeres (hasta 1.776 días)¹¹.

¹¹ Cálculo a partir de la fecha de síntomas o molestias registradas en la RECA y fecha de denuncia (DIEP).

		Estadístico (días)
Mujer	Media	238,76
	Mediana	158,00
	Mínimo	0
	Máximo	1776
Hombre	Media	248,80
	Mediana	204,00
	Mínimo	103
	Máximo	488

Las principales molestias o síntomas denunciados, de acuerdo al orden en que aparecen registrados en la DIEP, según sector económico, son los siguientes:

Comercio	%
Dolor (cabeza, espalda, manos, estómago)	20,7
Trastornos del sueño (dificultad para dormir, insomnio)	17,2
Angustia	17,2
Distrés (estrés, irritabilidad)	13,8
Otros (factores de riesgo)	10,3
Malestar general	6,9
Pérdida de sensibilidad	3,4
Cansancio	3,4
Náuseas	3,4

Tristeza	3,4
Mareos	0,0
Problemas gastrointestinales (colon irritable, gastritis, colitis, otros)	0,0
Pánico	0,0
Desesperación	0,0
Desánimo	0,0
Labilidad	0,0
Pena	0,0
Llanto	0,0
	100,0

Educación	%
Trastornos del sueño (dificultad para dormir, insomnio)	17,5
Dolor (cabeza, espalda, manos, estómago)	15,0
Angustia	12,5
Pérdida de sensibilidad	10,0
Pánico	7,5
Desánimo	7,5
Llanto	7,5
Problemas gastrointestinales (colon irritable, gastritis, colitis, otros)	5,0
Labilidad	5,0
Otros (factores de riesgo)	5,0
Cansancio	2,5
Malestar general	2,5

Pena	2,5
Náuseas	0,0
Mareos	0,0
Desesperación	0,0
Tristeza	0,0
Distrés (estrés, irritabilidad)	0,0
	100,0

Salud	%
Trastornos del sueño (dificultad para dormir, insomnio)	17,2
Angustia	17,2
Dolor (cabeza, espalda, manos, estómago)	15,6
Desánimo	10,9
Pérdida de sensibilidad	9,4
Labilidad	9,4
Distrés (estrés, irritabilidad)	4,7
Pánico	3,1
Otros (factores de riesgo)	3,1
Cansancio	1,6
Náuseas	1,6
Mareos	1,6
Problemas gastrointestinales (colon irritable, gastritis, colitis, otros)	1,6
Malestar general	1,6
Llanto	1,6

Desesperación	0,0
Tristeza	0,0
Pena	0,0
	100,0

Gobierno	%
Dolor (cabeza, espalda, manos, estómago)	22,7
Otros (factores de riesgo)	18,2
Trastornos del sueño (dificultad para dormir, insomnio)	13,6
Angustia	13,6
Cansancio	9,1
Problemas gastrointestinales (colon irritable, gastritis, colitis, otros)	4,5
Malestar general	4,5
Desánimo	4,5
Labilidad	4,5
Llanto	4,5
Pérdida de sensibilidad	0,0
Náuseas	0,0
Mareos	0,0
Pánico	0,0
Desesperación	0,0
Tristeza	0,0
Pena	0,0
Distrés (estrés, irritabilidad)	0,0

	100,0
--	-------

2. Estudio de Puesto de Trabajo (EPT)

Con objeto de clasificar los factores de riesgo presentes en los estudios de puesto de trabajo, se tomó como base el Protocolo para la calificación de enfermedades de salud mental de origen laboral de la SUSESO, al que se agregó el factor de violencia (ya sea interna como externa), dado que en los estudios existía la alusión directa a este tipo de situaciones específicas (que no existen en el Protocolo SUSESO).

Así, la distribución de factores de riesgo enunciados en los estudios, según sector económico, es el siguiente:

Comercio	%
Jefatura con comportamientos hostiles	38,1
Condiciones organizacionales hostiles	23,8
Sobrecarga	9,5
Violencia interna (burlas, reproches, gritos, insultos entre compañeros)	9,5
Violencia externa (usuarios, clientes)	9,5
Demandas psicológicas del trabajo	4,8
Limitación para tomar decisiones	4,8
Ausencia de descansos	0,0
Tareas excesivamente rutinarias	0,0
Ambigüedad o conflicto de rol	0,0
Limitación para regular el trabajo	0,0
Limitación para regular permisos	0,0
Carencia de utilización de habilidades	0,0
Ausencia de ayuda	0,0

Jefatura con estilo autocrático o permisivo	0,0
Conductas de asedio	0,0
Condiciones físicas o ergonómicas deficientes	0,0
Deficiente distribución de tareas	0,0
Total	100

Educación	%
Jefatura con comportamientos hostiles	30,8
Condiciones organizacionales hostiles	19,2
Violencia externa (usuarios, clientes)	15,4
Sobrecarga	11,5
Ambigüedad o conflicto de rol	7,7
Limitación para regular el trabajo	7,7
Carencia de utilización de habilidades	3,8
Condiciones físicas o ergonómicas deficientes	3,8
Ausencia de descansos	0,0
Tareas excesivamente rutinarias	0,0
Demandas psicológicas del trabajo	0,0
Limitación para tomar decisiones	0,0
Limitación para regular permisos	0,0
Ausencia de ayuda	0,0
Jefatura con estilo autocrático o permisivo	0,0
Conductas de asedio	0,0
Violencia interna (burlas, reproches, gritos, insultos entre compañeros)	0,0

Deficiente distribución de tareas	0,0
Total	100

Salud	%
Jefatura con comportamientos hostiles	25,8
Sobrecarga	19,4
Jefatura con estilo autocrático o permisivo	16,1
Condiciones organizacionales hostiles	12,9
Violencia externa (usuarios, clientes)	9,7
Ambigüedad o conflicto de rol	3,2
Limitación para regular el trabajo	3,2
Conductas de asedio	3,2
Condiciones físicas o ergonómicas deficientes	3,2
Violencia interna (burlas, reproches, gritos, insultos entre compañeros)	3,2
Ausencia de descansos	0,0
Tareas excesivamente rutinarias	0,0
Demandas psicológicas del trabajo	0,0
Limitación para tomar decisiones	0,0
Limitación para regular permisos	0,0
Carencia de utilización de habilidades	0,0
Ausencia de ayuda	0,0
Deficiente distribución de tareas	0,0
Total	100

Gobierno	%
Condiciones organizacionales hostiles	21,4
Jefatura con comportamientos hostiles	21,4
Sobrecarga	14,3
Limitación para regular el trabajo	14,3
Jefatura con estilo autocrático o permisivo	14,3
Ambigüedad o conflicto de rol	7,1
Limitación para tomar decisiones	7,1
Ausencia de descansos	0,0
Tareas excesivamente rutinarias	0,0
Demandas psicológicas del trabajo	0,0
Limitación para regular permisos	0,0
Carencia de utilización de habilidades	0,0
Ausencia de ayuda	0,0
Conductas de asedio	0,0
Condiciones físicas o ergonómicas deficientes	0,0
Violencia interna (burlas, reproches, gritos, insultos entre compañeros)	0,0
Violencia externa (usuarios, clientes)	0,0
Deficiente distribución de tareas	0,0
Total	100

Inequidades en la estrategia de indagación

Dentro de los aspectos que aborda el estudio de puesto de trabajo está la indagación con testigos de los hechos denunciados, cuya finalidad es la de recopilar y analizar aquellos elementos tanto de la

organización y gestión del trabajo, como de las relaciones personales involucradas, como así también, la existencia de pruebas que confirmen o descarten los hechos denunciados. Al respecto, llama la atención el desbalance de poder que se evidencia entre los testigos que aporta el/la denunciante y el empleador. Para el primer caso, los testigos se ubican en una línea jerárquica similar a la persona afectada, mientras que, para el segundo caso, aparece la figura del jefe/a de área (que en algunos casos coincide con el objeto de denuncia). A su vez, en las organizaciones de menor tamaño, dicha figura coincide con el dueño o familiar del responsable de la empresa.

Lo anterior implica que la metodología de levantamiento de información podría generar/genera un grado de polaridad en las relaciones al interior del centro de trabajo, bajo un desbalance de poder que deja en desventaja al denunciante, junto a una vulnerabilidad en su situación laboral post estudio.

3. Resolución de Calificación (RECA)

La distribución de agentes de riesgo calificados, por sector económico, es la siguiente:

Agente	Comercio	Educación	Salud	Gobierno
Acoso laboral	0,0%	8,3%	0,0%	0,0%
Acoso laboral y sexual	8,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Apoyo social: Ausencia de ayuda e información para que el trabajador realice las tareas	8,3%	16,7%	0,0%	0,0%
Bajo apoyo social de la jefatura o la organización	0,0%	0,0%	5,0%	0,0%
Bajo apoyo social de la jefatura: Condiciones organizacionales hostiles	25,0%	8,3%	15,0%	0,0%
Condiciones ambientales, ergonómicas y/o de seguridad	0,0%	8,3%	0,0%	0,0%
Demandas sobre el trabajador: Sobrecarga Laboral	8,3%	16,7%	10,0%	22,2%

Liderazgo disfuncional (autocrático)	16,7%	8,3%	10,0%	44,4%
Liderazgo disfuncional (comportamientos hostiles)	25,0%	25,0%	25,0%	22,2%
Sobrecarga & Liderazgo disfuncional	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%
Sin información	8,3%	8,3%	10,0%	11,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Al cruzar la información respecto de la parte del cuerpo afectada (declarada en la DIEP) y el agente de riesgo calificado (RECA), encontramos las siguientes proporciones:

	Mujer			Hombre		
	Física	Mental	Ambas	Física	Mental	Ambas
Acoso laboral	7,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Apoyo social: Ausencia de ayuda e información para que el trabajador realice las tareas	0,0%	6,3%	22,2%	0,0%	0,0%	0,0%
Bajo apoyo social de la jefatura: Condiciones organizacionales hostiles	14,3%	18,8%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%
Condiciones ambientales, ergonómicas y/o de seguridad	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Demandas sobre el trabajador: Sobrecarga Laboral	7,1%	12,5%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Liderazgo disfuncional (autocrático)	0,0%	25,0%	11,1%	0,0%	66,7%	0,0%
Liderazgo disfuncional (comportamientos hostiles)	42,9%	6,3%	22,2%	50,0%	0,0%	0,0%
Sobrecarga & Liderazgo disfuncional	0,0%	31,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Sin información	28,6%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%

Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
-------	--------	--------	--------	--------	--------	------

Comercio	Media	Meses
Antigüedad	2,46	
Duración de los síntomas	165,82	9,21
Educación	Media	
Antigüedad	5,45	
Duración de los síntomas	193,11	3,86
Salud	Media	
Antigüedad	7,32	
Duración de los síntomas	242,67	8,12
Gobierno	Media	
Antigüedad	11,33	
Duración de los síntomas	389,38	19,24

4. Resumen

La información contenida en los informes (DIEP, EPT y RECA) fue codificada a partir de las siguientes variables:

Tipo de Informe	Variables Codificadas
DIEP	Sector económico / cargo / sexo / síntomas de carácter psíquico y fisiológico / tiempos con molestias o síntomas

EPT	Sector económico / factor de riesgo
RECA	Sector económico / cargo / Agente de riesgo

En virtud de lo anterior, los resultados arrojan los siguientes perfiles por sector:

Sector	Caracterización
Comercio	El principal motivo de denuncias está dado por angustia y distrés. Al revisar los estudios de puesto de trabajo, el 90% de los factores de riesgo presente en los lugares de trabajo está dado por jefaturas con condiciones hostiles y condiciones de trabajo hostiles. A la hora de calificar la enfermedad, el bajo apoyo social de la jefatura (Condiciones organizacionales hostiles) y liderazgo disfuncional (comportamientos hostiles), con énfasis en hombres.
Educación	La angustia se presenta como el motivo principal de denuncia. En este sector, la mayor proporción de factores de riesgo organizacional que forman parte de las EPT están dadas por jefaturas con comportamientos hostiles. En este sector, la RECA evidencia las demandas sobre el trabajador (Sobrecarga Laboral) como principal factor de riesgo en mujeres por sobre hombres.
Salud	El dolor (cabeza, espalda, manos, estómago) y los trastornos del sueño (dificultad para dormir, insomnio) son el motivo de denuncia en este sector. Al igual que en los sectores anteriores, las jefaturas con comportamientos hostiles serían el agente de riesgo principal en los lugares de trabajo. Tanto la sobrecarga como el liderazgo disfuncional son los principales agentes de riesgo que aparecen en la RECA, con énfasis en hombres.
Gobierno	Para este sector, los factores de riesgo psicosocial se presentan como los principales síntomas a la hora de realizar las denuncias de enfermedad profesional. Aquí la sobrecarga, la limitación para tomar decisiones y las jefaturas con comportamientos hostiles serían los agentes de riesgo presentes en los estudios de puestos de trabajo. El liderazgo disfuncional (autocrático) es el principal agente de la RECA, para mujeres por sobre hombres.

Sumado a esto, se seleccionaron algunas frases representativas de los factores de riesgos por cada sector.

Salud	
Mala distribución de tareas	"la bajada de información no es clara, ni ella tiene claro su rol como jefa, no tiene liderazgo según yo..."Se describe un estilo de supervisión diario e intrusivo al imponer arbitrariamente y de manera no organizada formas de ejecutar el trabajo. "[nombre jefatura] me pidió varias veces que la ayude en tareas que a ella le corresponde" "ella (jefatura), tiene problemas de gestión y administrativas.
Jefatura con comportamiento hostil	La jefa se refiere a la trabajadora con juicios de valor como "una enfermera no se puede poner a llorar", "tu no haces bien tu trabajo", "eres muy altanera, poco compañera". "Las chiquillas me comentaron, que no reciben apoyo de [nombre de jefa], las cuestiona de todo y critica en grupo, a todas"

Comercio	
Mal ambiente de trabajo	Respecto al jefe "me subía y me bajaba por nada, me cuestionaba todo, incluso si tenía que ir al médico, me llamaba a deshoras".
Jefaturas con comportamientos hostiles	"Se hizo intolerable la relación con mi jefatura porque se le subieron los humos". Han existido cambios en la organización, cierre de tiendas, etc y todos los cambios han sido informados al momento de aplicar, sin espacio para el personal de exponer inquietudes pues "El discurso es simple, si no te gusta te vas." "piedra de tope es (nombre jefe), nadie lo fiscaliza a él o interviene cuando algo pasa acá".
Condiciones organizacionales hostiles	Se informa el día anterior del cambio de instalación, debiendo reorganizar todas sus actividades personales "fue penca, algunos teníamos permiso para ir a buscar a nuestros hijos porque la empresa quedaba a 5 minutos de la casa o el jardín, ahora estamos a 2 horas". Refiriéndose al jefe "a veces tiene reunión y nos saca de la oficina, quedamos esperando a que termine en el pasillo, porque él necesita reunirse con alguien."
Sobrecarga	"Vetaron al gerente general, ahora solo firmaba las transferencias y cartas, sin hacer las labores normales, lo que le afectó puesto a que su jefatura tomó las riendas de las funciones de su gerente y me entregaba sus funciones para que las realizara yo". Compañeros refiriéndose al trabajador/contador "antes, tenía un asistente que se preocupaba de consolidar toda la información y él analizaba, ahora él ve todo". "...cuando termina el mes y mandamos todo quedamos agotados".
Violencia interna	"se me queda mirando, o me saca cosas y empieza a gritarme cosas, como decirme bonita, no son insultos, pero me incomoda". "Constantemente me pide abrazos"
Agresividad verbal	"Comenzó a alzarme la voz, a tratarme de mala manera imponiendo cosas de mala forma, diciendo cosas en reuniones como por ejemplo, estas maracas, estos huevones". "me subía y me bajaba por nada, me cuestionaba todo, incluso si tenía que ir al médico, me llamaba a deshoras". "La seguía a todos lados, se paraba al lado de ella, le decía que era linda, que era guapa, que eran pololos, la tomaba de la mano, le pedía abrazos [...], si yo lo retaba y lo mandaba a otro lado, se ponía como a espiarla, se paraba detrás de las perchas a mirarla y no la dejaba tranquila"
Muestras de favoritismo	"le dijo que era problema suyo, que tenía que arreglarlo ella hablando con [nombre trabajador]..., también dijo que él era un niño, que no le pusiera color que no le veía lo grave a lo que estaba pasando"

ANEXO 7

**CARACTERIZACIÓN ORGANIZACIONAL DE LA VIOLENCIA LABORAL EN
SECTOR SALUD, GUBERNAMENTAL, COMERCIO/RETAIL Y EDUCACIÓN**

INFORME GENERAL CARACTERIZACIÓN ORGANIZACIONAL DE LA VIOLENCIA LABORAL EN SECTOR SALUD, GUBERNAMENTAL, COMERCIO/RETAIL Y EDUCACIÓN

1. Metodología

A fin de profundizar desde una mirada comprehensiva el fenómeno de la violencia laboral, se realizó una breve muestra de algunas organizaciones de los sectores productivos seleccionados por su prevalencia. Lo anterior con la finalidad de conocer los contextos y ambientes organizacionales en los cuales se presentan las situaciones de violencia laboral.

Para la recogida de datos se utilizó la entrevista semiestructurada, entendida como aquellas entrevistas que tienen un grado de flexibilidad mayor, en tanto, parten de preguntas planeadas que pueden ajustarse a los entrevistados, posibilitando su motivación, la aclaración de términos, e incluso identificar ambigüedades y reducir formalismos (Díaz, Torruco, Martínez y Varela, 2013).

Para cumplir con el objetivo de la investigación se selecciona una muestra intencionada (Otzen & Manterola, 2017) de los 4 sectores productivos con mayor prevalencia de violencia laboral. Se consideraron los siguientes criterios de selección: Representantes de la empresa, representantes de los trabajadores/as (representante de los trabajadores en el comité paritario) y sectorialistas por parte de las mutualidades.

Las entrevistas transcritas fueron analizadas a través del método de análisis de contenido con el software Atlas.ti. La elección de este tipo de análisis se justifica debido a que permite una clasificación e interpretación de material lingüístico o visual, combinando distintas formas de acercarse al fenómeno con el fin de llegar a declaraciones generalizables comparando distintos materiales o textos o varios casos (Flick, 2014). A continuación se presenta la matriz de codificación que se utiliza para guiar el análisis.

Categoría	Subcategoría	Descripción categoría/subcategoría	Criterios de Inclusión/Exclusión	Ejemplos
Formas de manifestación de la VL		Distintas formas de manifestación de la violencia laboral, pudiendo ser física, psicológica, verbal, agresiones sexuales, entre otras formas más sutiles de violencia.	<p>Frases que refieran a situaciones de violencia física, verbal, sexual, incivismo, entre otras manifestaciones.</p> <p>Deben estar vinculadas al ámbito laboral.</p>	<p>“violencia habitual”</p> <p>“Amenaza afuera”</p> <p>“Es muy difícil de las jefaturas entre personal”</p>
Causas de las situaciones de VL	De la organización	Origen de la situación de violencia, relacionado con elementos de la organización (cómo se organiza el trabajo)	<p>Frases que vinculen el inicio/origen de un hecho de violencia laboral con aspectos de la organización del trabajo tales como sistema de turnos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Calidad contractual - Carencia de recursos - Eficiencia - Capacitación - Rotación de jefatura 	<p>“Salud crítica exigencia”</p> <p>“Donde muchos salud...?”</p>
	Interaccional	Origen de la situación de violencia, relacionado con dinámicas interaccionales entre trabajadores	Frases que vinculen el inicio/origen de un hecho de violencia laboral con aspectos de la relación entre compañeros de trabajo u otros actores de la organización.	“Las personas tiempo”
	Del usuario	Origen de la situación de violencia vinculado a reacciones del usuario (situaciones de violencia de clientes/pacientes)	Frases que vinculen la actitud de un usuario, cliente o paciente con el inicio/origen de un hecho de violencia laboral.	“Suponiendo no está un protocolo voluntario”

	Del trabajador	Origen de la situación de violencia relacionado con características individuales del trabajador	Frases que relacionen el inicio/origen de un hecho de violencia laboral con características de la víctima.	“No todo es habilidad” Reemplazar técnicas
Factores de riesgo de las situaciones de VL				
	Liderazgo disfuncional	Jefatura mantiene un estilo autocrático o de excesiva permisividad; jefatura mantiene escasos o nulos canales de comunicación con subordinados; jefatura muestra favoritismo en distribución de tareas, premios u oportunidades de capacitación u otras; jefatura resuelve mal los conflictos entre subalternos; jefatura mantiene relaciones conflictivas con subalternos. Existencia de comportamientos hostiles hacia el/la trabajador/a. Debe	Frases vinculadas a características del liderazgo que sean nocivas. Falta de experiencia Resolución de problemas Entrenamiento de equipos	“En general hay mucho miedo” “Tampoco se resuelven los conflictos de los equipos” “Falta de liderazgo del equipo” “Hay demasiada violencia”
	Sobrecarga de trabajo	Exceso de carga de trabajo en relación al ritmo, presión o cantidad de trabajo.	Frases relacionadas con ritmo de trabajo agobiante, altos niveles de presión por entrega de trabajo	“Corta el ritmo de trabajo” presente alguna tenemos sobrecarga presente

	Bajo apoyo	Características de la organización o relacionales que dificultan la ejecución del trabajo o causan conflictos	Ausencia de ayuda para realizar las tareas asignadas, conflictos interpersonales recurrentes	“cada día me siento más solo”, “la jefatura no me respalda”, “determinadas decisiones son importantes pero no se toman en cuenta”, “determinadas decisiones se toman entre ellos”
	Culturas organizacionales disfuncionales	Características de la cultura organizacional que generan dinámicas hostiles entre o hacia los trabajadores.	Excesiva competitividad interna, premios por producción, desbalance entre esfuerzo/recompensa, ausencia de sistemas no monetarios de motivación al personal, cambios o reestructuraciones organizacionales profundos con mínimos cuidados hacia las personas; conflictos inter pares no resueltos.	“Viene a ser una competencia entre ellos”, “otro lado”, “Existe una cultura de superhéroes”
	Carga emocional	Efectos de las exigencias derivadas del trabajo con otros.	Trabajo directo con personas: pacientes, usuarios, reos, clientes, alumnos, órdenes contradictorias, interferencias, exigencias cognitivas, agresiones de usuarios	“El trabajo es muy irritable”, “se me olvidan las cosas”, “olvidar”
Efectos de las situaciones de VL		Consecuencias derivadas de la(s) situación(es) de violencia laboral ocurridas en la empresa. Pueden afectar a la salud de los trabajadores, a nivel organizacional, entre otros. - Efectos individuales	Mención a síntomas de la víctima de violencia laboral. Mención a efectos en la organización en términos de afectación del trabajo de equipo, productividad, entre otros.	“Pierden los mismos”, “Genera”, “Genera equipos”

		- Consecuencias organizacionales		“Afecta y también”
Modos de afrontamiento de la conflictividad y situaciones de VL	Afrontamiento individual	Formas de afrontamiento que requieren una ejecución individual	Mención a estrategias individuales como denunciar,	“Las per rápidan” “Cuand denunci
	Estrategias de la empresa	Forma en que la empresa aborda la situación de violencia laboral, una vez que ya sucedió.	Frases que refieran a situaciones de violencia laboral ocurridas. Mención a estrategias planificadas por la empresa.	“Adema trata de” “Tienen violenci no func
	Iniciativas del equipo de trabajo	Forma en que el o los equipos de trabajo abordan las situaciones de violencia laboral cuando se presentan.	Frases que refieran a situaciones de violencia laboral ocurridas. Mención a estrategias de afrontamiento de los equipos de trabajo. Se excluyen iniciativas organizacionales.	“El equi resistir
	Prevención	Estrategias preventivas para la violencia laboral, pudiendo ser de tipo organizacional, grupal y/o individual.	Mención a acciones realizadas por la empresa, grupos o individuos que permiten realizar prevención de situaciones de violencia. Se excluyen iniciativas organizacionales planificadas de	“La red equipo pero no baja a l” “No per expong las pers

			forma posterior a la ocurrencia de una situación de violencia.	violenta altas ex "No rec desbor "Plan co usuario
	Factores facilitadores de la intervención	Elementos identificados en una intervención acerca de violencia laboral que propiciaron un óptimo desarrollo. Elementos que podrían facilitar una intervención	Frases sobre aspectos que permitieron que la intervención se realizara de forma óptima. Frases sobre elementos que permitieron una evaluación positiva de la intervención.	"lo que de la id es una p "Enume porque ciertas violenci
	Factores obstaculizadores de la intervención	Elementos identificados en una intervención acerca de violencia laboral que dificultaron un óptimo desarrollo. Elementos que podrían obstaculizar	Frases sobre aspectos que impidieron que la intervención se realizara de forma óptima. Frases sobre elementos que permitieron una evaluación negativa de la intervención.	"El abog "Hay di la violen "En gen es un p persona "Entenc produce va más

Retorno al trabajo	Acciones de la empresa	Acciones realizadas por la empresa para facilitar el retorno al trabajo de un trabajador/a. Acciones que podrían realizar	Mención a acciones concretas realizadas por la organización para recibir a un trabajador/a posterior a una licencia.	“La imp reincorp “Prepar cosas p
	Medidas propuestas OAL	Recomendaciones y/o medidas propuestas por el OAL para facilitar el retorno al trabajo de un trabajador/a	Mención a acciones realizadas por el OAL para el reintegro post enfermedad profesional.	“¿Cacha persona porque insisto, planteo organis cambio tení que le vaya desmec económ “donde de... sug acompa volver a persona cumple ciento”
Motivos del rechazo de las denuncias por trastornos de salud mental		Razones que atribuyen los sectorialistas de OAL al rechazo de las denuncias por patologías de salud mental.	Frases que expliquen el rechazo de las denuncias por patologías de salud mental.	No se e

2. Resultados

A partir del análisis de resultados, se elaboraron categorías y subcategorías, las que constituyen los segmentos del contenido de los mensajes (Chaves, 2002). Esta categorización cumple con los requisitos de pertinencia, exhaustividad, homogeneidad y de mutua exclusión (Chaves, 2002).

La descripción de cada categoría, convergencias y divergencias entre sectores, se presentan a continuación:

2.1. Resumen por sector

- **Sector salud:** Las principales formas de manifestación de la violencia laboral serían la verbal y la psicológica por parte de usuarios, entre compañeros de trabajo y/o desde jefaturas. Dentro de las causas de estas situaciones de violencia refieren en primer lugar a las causas sociales, derivadas del funcionamiento del país y del sistema público; en segundo lugar a las causas organizacionales derivadas de las exigencias laborales y los estilos de jefaturas; en tercer lugar a las causas atribuidas al usuario, que son una respuesta a la violencia sistemática que ellos reciben; y finalmente a causas atribuibles al trabajador, y que dicen relación a la falta de cooperación y a la desesperanza.

Los principales factores de riesgo serían los liderazgos disfuncionales (laissez faire y autocráticos), el bajo apoyo brindado por las jefaturas y la organización, y el mal diseño organizacional expresado a través de las altas exigencias psicológicas del trabajo en salud.

Dentro de los efectos, mencionan efectos individuales como la inseguridad y pérdida de confianza en sí mismos, desesperanza y sentimiento de desprotección, naturalización de la violencia y síntomas de angustia. Los efectos organizacionales serían ausentismo y quiebre en los equipos de trabajo.

Las formas de afrontamiento individual es la denuncia de enfermedad profesional. Por parte de la institución son los protocolos de denuncia, que no funcionarían adecuadamente por la demora o dificultad de su resolución.

Se mencionan estrategias preventivas y de intervención tales como los mandatos institucionales y normativos (protocolo de riesgos psicosociales, comités y procedimientos de denuncia), capacitaciones. El cambio de escenario – ambiente del usuario se destaca como un factor facilitador en la intervención de violencia externa, así como también tener una política institucionalizada de tolerancia cero a la violencia laboral y de difundir ampliamente aquellos comportamientos no aceptados. La deslegitimación de los procesos sería el principal factor obstaculizador, sumado a la falta de fiscalización y ausencia de liderazgos.

- **Sector público:** Las principales formas de violencia laboral serían la ejercida por usuarios y la violencia interna por parte de compañeros y/o jefaturas. Dentro de las causas que atribuyen se encuentran en primer lugar, las organizacionales, derivadas de las condiciones físicas en las que trabajan (hacinamiento, mal estado de las oficinas, entre otros); en segundo lugar a las causas derivadas de la interacción, es decir, a la falta de procesos dialogo y participación; en tercer lugar identifican las causas vinculadas al usuario, debido a que estos perciben un mal servicio y la respuesta es recibida por los funcionarios; y finalmente a causas atribuibles al trabajador mismo, en tanto, no hace propio los valores de la función pública.

Los principales factores de riesgo serían los liderazgos disfuncionales (liderazgos autocráticos) y un mal diseño organizacional vinculado a la claridad de rol y carga emocional de la atención a público.

Las consecuencias derivadas de las situaciones de violencia laboral serían daño físico producto de violencia física (en servicios públicos de alto riesgo), miedos y desconfianzas. En el caso de los efectos

organizacionales destacan el ausentismo laboral, sobrecarga de trabajo y afectación de los equipos de trabajo.

Dentro de las formas de afrontamiento se mencionan como individuales se mencionan las licencias médicas, renuncias y la posibilidad de acudir a los gremios. Por otro lado, también se menciona que los equipos de trabajo podrían apoyar o no a la víctima y que la organización utilizaría un procedimiento de denuncia, sin embargo, está no estaría muy validada por los propios trabajadores, y en ocasiones, las mismas jefaturas posibilitarían el diálogo y resolución de conflictos.

Se mencionan como estrategias preventivas y de intervención la existencia de un instructivo de escaso cumplimiento y capacitaciones para la comprensión de la violencia. La acción inmediata sobre los conflictos y la apertura al diálogo y la participación serían factores facilitadores en las intervenciones de violencia. Se destaca la dificultad de hacer grandes cambios organizacionales producto de las normativas estatales.

- **Sector retail/comercio:** Las principales formas de manifestación de la violencia laboral provendrían de los clientes, en donde se destacan las agresiones verbales (humillaciones y malos tratos) y las agresiones físicas debido a robos. También relevan la violencia interna, especialmente la proveniente desde jefaturas que se expresa en malos tratos, humillaciones y bajo apoyo. Se plantea que la competitividad y bajo apoyo, sumado a las discriminaciones por razón de género y raza fomentarían los malos tratos entre los compañeros de trabajo.

En relación con las causas, destacan las en primer lugar las causas sociales como la precariedad del empleo y débil legislación de protección a los trabajadores. También se menciona que, por parte de la organización, la baja capacidad de liderazgo y el foco en las ventas también causarían situaciones conflictivas. A esto se suma, la falta de consideración y respeto por parte de usuarios; y el temor a perder el empleo y la mala disposición para atender a clientes, por parte de trabajadores.

Dentro de los factores de riesgo, se menciona el liderazgo disfuncional, especialmente los liderazgos autocráticos y la baja resolución de conflictos. También el bajo apoyo social que se manifestaría por medio de humillaciones y comparaciones desde las jefaturas hacia los trabajadores. Se alude a un mal diseño organizacional, en tanto, existiría sobrecarga de trabajo, especialmente en fechas de mayor venta, y exigencias psicológicas por la atención a clientes. Finalmente, mencionan el ambiente físico/ergonomía, que se manifestaría a través de las condiciones precarias de trabajo, por ejemplo, tener que trabajar de pie gran parte del día.

Algunos de los efectos que mencionan a nivel organizacional es el ausentismo, sin embargo, esto no provocaría tanto daño debido a la alta rotación y posibilidad de contratar nuevos trabajadores. En cuanto a los efectos individuales se mencionan crisis de pánico, depresión y estrés, y en ocasiones, problemas físicos.

De acuerdo con lo planteado por los entrevistados, no se afrontaría cotidianamente la violencia laboral por miedo a las represalias. Sin embargo, se menciona que la denuncia por enfermedad profesional sería el principal mecanismo individual que se utiliza. Los equipos de trabajo se fragmentarían en cuanto al apoyo a la víctima o al victimario. Por otro lado, las empresas actuarían dependiendo del nivel de formalidad, a través de RR.HH. en caso de conflictos internos, y en caso de conflictos externos, por medio de las

mutuales de seguridad. También se menciona que no existirían acciones de prevención además del protocolo de riesgos psicosociales en el trabajo.

Si bien no existirían medidas de intervención, mencionan como relevante las instancias de capacitación tanto para jefaturas como para trabajadores, en relación con el conocimiento de instancias legales, manifestaciones de violencia y gestión de personas. También relevan la comunicación y apoyo como un elemento relevante para facilitar las intervenciones y disminuir las situaciones de violencia; como factores obstaculizadores mencionan la desconfianza y que las denuncias no serían efectivas.

- **Sector educación:** Como principal forma de manifestación de violencia laboral destacan la violencia psicológica y verbal ejercida por apoderados, sumando la violencia física en el caso de la educación parvularia. En segundo lugar, se menciona la violencia psicológica e incivismo por parte de compañeros y/o jefaturas, especialmente a través de la exclusión y aislamiento. En el caso específico de la educación parvularia existiría violencia desde los compañeros de trabajo hacia las jefaturas.

Dentro de las causas de la violencia laboral, se mencionan las causas sociales vinculadas a los contextos de vulnerabilidad social en donde están insertos los establecimientos educacionales. A nivel organizacional, mencionan los liderazgos autocráticos, la excesiva jerarquización de los colegios, las exigencias psicológicas y la sobrecarga de trabajo. A esto se sumaría, por parte de los usuarios, la agresión como una forma válida de solución de conflictos y el empoderamiento de los apoderados. Finalmente, se atribuye a los trabajadores el individualismo y la falta de voluntad para enfrentar los conflictos.

Los factores de riesgo identificados son, en primer lugar, el liderazgo disfuncional, especialmente los autocráticos. El apoyo social, es decir, bajo apoyo por parte de compañeros hacia jefaturas (especialmente en educación parvularia) y finalmente, el mal diseño organizacional, vinculado a las exigencias psicológicas del trabajo con NNA y apoderados, y la sobrecarga de trabajo.

El principal modo de afrontamiento individual sería la licencia médica y la denuncia al sindicato. Por parte de los equipos de trabajo, en general no se afrontarían las situaciones o actuarían en contra de las jefaturas. Se menciona que los establecimientos tendrían equipos de convivencia escolar que se encargaría de las situaciones conflictivas en todos los ámbitos, realizando prevención, capacitación y mediación.

Mencionan como medidas de intervención las realizadas por el equipo de convivencia escolar, por ejemplo, actividades de prevención a través de circulares, capacitaciones y talleres con familia, profesores y/o estudiantes.

2.2. Principales convergencias y divergencias

En cuanto a las formas de manifestación de la violencia los cuatro sectores destacarían la violencia externa, expresada principalmente a través de agresiones verbales y psicológicas, y en menor medida física. Seguido, se destaca la violencia interna, especialmente proveniente desde las jefaturas.

En relación con las causas atribuibles, el sector salud, educación y público destacan causas sociales referidas al funcionamiento del país y el ámbito público, en tanto se percibe como un servicio de menor calidad y que recibe a usuarios maltratados por otros sistemas. Por otro lado, el sector retail/comercio destaca como causa social la precariedad del empleo.

Todos los sectores destacan que, a nivel organizacional, los liderazgos autocráticos o ausentes serían una causa importante de las situaciones de violencia laboral, debido a que no gestionarían los conflictos internos de las

organizaciones y/o contribuirían con los malos tratos, permeando las relaciones entre equipos de trabajo. También existe concordancia en considerar que las condiciones de trabajo propiciarían situaciones conflictivas, especialmente la sobrecarga de trabajo y las exigencias psicológicas producto de la atención a usuarios, en el sector público se hace relevante las condiciones físicas como el estado y hacinamiento de las oficinas.

El factor de riesgo más mencionado es el liderazgo disfuncional, tanto para el sector salud, educación, público y retail. Sin embargo, en el sector salud y público también se mencionan los liderazgos ausentes. Otro de los factores de riesgo concordantes para todos los sectores es el mal diseño organizacional, vinculado a la sobrecarga de trabajo y exigencias psicológicas de la atención a usuarios. Solo en el sector público se menciona la falta de claridad de rol, y en el sector retail/comercio se plantea como factor de riesgo el ambiente físico/ergonomía, manifestado a través de las condiciones precarias de trabajo, por ejemplo, tener que trabajar de pie gran parte del día.

En cuanto a los efectos individuales de la violencia laboral, se puede establecer en los cuatro sectores las consecuencias de deterioro de la salud mental, expresadas fundamentalmente en síntomas de angustias, miedos, baja autoestima personal y laboral, fragilidad emocional y sentimientos responsabilización de la violencia. Una de las divergencias a destacar es la situación en el sector retail/comercio en donde se manifiesta el temor ante perder algún incentivo o bono económico y el empleo.

Con respecto a los efectos organizacionales en todos los sectores se manifiesta que el ausentismo laboral sería la principal consecuencia, aunque es el sector retail/comercio esta consecuencia estaría atenuada por la facilidad con la que se genera la rotación o despidos de los trabajadores. Otras consecuencias expresadas son, por un lado, el quiebre de los equipos de trabajo debido a que se generan bandos en los equipos de trabajo (a favor de la víctima v/s a favor del victimario) y debido a que una de las estrategias organizacionales es la reubicación de las víctimas, lo que generaría sobrecarga laboral al tener ausentismos y/o cambios de víctimas a otras unidades funcionales.

En cuanto a las divergencias, se destaca el sector gubernamental que manifiesta pérdida de productividad y mayor sobrecarga de trabajo debido a que la investigación de la denuncia, por norma del Estatuto Administrativo, debe de ser realizada por los mismos compañeros de trabajo

2.3. Formas de afrontamiento

En general se plantea que el no afrontamiento de las situaciones es la conducta más común, lo que finalmente derivaría en un escalamiento de la violencia. Sin embargo, se destaca como principales formas de afrontamiento:

- A nivel individual: Destaca en todos los sectores, la denuncia por enfermedad profesional a través de la mutualidad como mecanismos de afrontamiento, teniendo en cuenta eso sí que esta denuncia se realiza una vez que se tiene la sensación de pérdida de control de la situación. En menor medida se menciona la búsqueda de apoyo a través del sindicato. Cabe destacar que muchas veces no se denuncian las situaciones de violencia laboral por el fenómeno de la naturalización – normalidad que se le dan a este tipo de situaciones de violencia y también por miedos a los despidos producto de vulnerabilidades laborales.
- A nivel de equipos de trabajo: En salud, en educación y en retail/comercio no se mencionan iniciativas concretas a este nivel, solo en el sector gubernamental se menciona la estrategia de paralizar grupalmente las actividades laborales como muestra de apoyo a la víctima, así como también el boicot (funa) a las jefaturas implicadas. De todas formas, un denominador común de los sectores es la fragmentación de los equipos entre los que apoyan a la víctima y los que apoyan al victimario.
- A nivel organizacional: Destaca que todos los sectores aducen contar con procedimientos y protocolos internos para casos de acoso sexual y laboral, aunque refieren que estos tienen poca eficacia debido a la percepción que no se logran los resultados esperados, que no habría sanciones debido a las formalidades

de hechos que se requieren y que los mecanismos más utilizados son el de cambiar a la víctima o de despedirla, esto último frecuentemente en el sector retail/comercio. En educación la figura de los equipos de convivencia escolar es esencial debido a que estos equipos realizan mediación en situaciones conflictivas tanto con apoderados, estudiantes como entre compañeros de trabajo. Además, refieren la existencia de procedimientos para tratar violencia por parte de los apoderados, en donde se resuelve el conflicto y se evita que escale.

2.4. Estrategias de prevención

En los sectores de salud, gubernamental y educación se refiere que la principal estrategia de prevención que se utiliza son las capacitaciones de los protocolos de prevención y denuncia del acoso sexual y laboral, en salud se refieren especialmente a la existencia de los mandatos institucionales tales como el protocolo de riesgos psicosociales, procedimientos de denuncia o distintos comités

En el sector retail/comercio se refieren que no existirían instancias de prevención, sólo mencionan el protocolo de riesgos psicosociales en el trabajo como un mecanismo de “revisión” por parte de la empresa. Sin embargo, concuerdan en que esta instancia no sería bien difundida y que causaría resistencias.

2.5. Factores facilitadores de la intervención

En los cuatro sectores aluden que las capacitaciones serían fundamentales para se tuviera conocimiento de las normativas y derechos, además de qué situaciones no son aceptables (tolerancia cero), y cómo afrontarlas, tanto para trabajadores como para jefaturas.

En los sectores gubernamental, educación y retail/comercio manifiestan en estrategias tales como formar en habilidades directivas, fundamentalmente en comunicación efectiva, apoyo y en resolución de conflictos.

En los sectores de salud y retail/comercio se refieren a la modulación de los espacios físicos con medidas disuasivas para proteger la integridad física tales como cámaras de seguridad, guardias de seguridad y espacios de trabajo distanciados y protegidos de los usuarios.

2.6. Factores obstaculizadores de la intervención

En los cuatro sectores existe consenso que el principal obstaculizador es tratar el fenómeno de la violencia laboral como un fenómeno problema puntual y/o personal (y/o subestimarla), generar planes o intervenciones solo por el cumplimiento de metas e indicadores, y no generar participación de los distintos grupos y personas de las organizaciones, este tipo de abordaje desde la perspectiva individual no permitiría generar planes de gestión del cambio institucionales.

Otro factor común en los sectores de salud, gubernamental y retail/comercio es la deslegitimación de los procedimientos de denuncia debido a su poca eficacia y de las posibles consecuencias que se producen en quien denuncia.

INFORME POR SECTORES CARACTERIZACIÓN ORGANIZACIONAL DE LA VIOLENCIA LABORAL EN SECTOR SALUD, GUBERNAMENTAL, RETAIL/COMERCIO Y EDUCACIÓN.

1. RESULTADOS SECTOR SALUD

1.1. Caracterización de la organización del trabajo:

En relación con las características que tendría la organización del trabajo en el sector salud, los entrevistados/as mencionan que sería altamente jerárquica y existiría una alta exigencia vinculada al cumplimiento de metas y al desgaste emocional que provoca este tipo de trabajo, existiendo dos formas de respuesta: La primera relacionada a la desesperanza ante una posibilidad de cambio, lo que provocaría desmotivación. La segunda, ligada al fuerte compromiso de los trabajadores que, en ocasiones, se transforma en un sobre compromiso derivada de la “cultura del héroe y del sacrificio”, es decir:

“...colegas o trabajadores de la salud que están saliendo del turno y no llegó alguien o se atrasó y yo me quedo y siguen y siguen y pueden estar a veces semanas en esa y la verdad es que tampoco sirven porque claro, están sobre estimulados están full, pero se agota también...” (Entrevistado 1)

Por otro lado, también mencionan que la alta rotación sería una de sus características principales, en tanto, no sólo cambiarían los puestos de trabajo como un método de resolución de conflictos, sino que también se ven enfrentados a que, en los distintos gobiernos, se generen cambios de jefaturas, mencionando que algunas no tendrían las competencias técnicas para ocupar los cargos.

1.2. Formas de manifestación de la Violencia Laboral.

Los entrevistados plantean que, cuando la violencia es por parte de los usuarios, sería predominantemente física y verbal, y cuando la violencia ocurre dentro de la organización sería mayoritariamente psicológica y verbal. Sin embargo, también mencionan la ocurrencia de eventos de violencia de género (en donde se incluyen el acoso sexual) y en menor medida, de violencia física.

1.3. Causas de las situaciones de violencia Laboral.

Entendida como el origen de la situación de violencia, pudiendo tener causas organizacionales, del usuario, del trabajador o propias de la interacción. En el caso del sector salud, no se presentaron resultados vinculados a la interacción, pero emergió la categoría “Causas sociales” en el discurso de los entrevistados.

- 1.3.1. *Causas sociales:* Los entrevistados plantean que una de las causas de la violencia laboral sería el funcionamiento social del país. Por un lado, lo atribuyen a los recursos y leyes que entorpecen la organización del trabajo en salud, y, por otro lado, a una “cultura chilena” que evitaría resolver los conflictos.
- 1.3.2. *Causas vinculadas a la organización:* Según los entrevistados, sería la principal causa de violencia laboral, específicamente con relación a que están expuestos constantemente a altas exigencias, deben realizar su trabajo con pocos recursos y bajo la supervisión de jefaturas poco preparadas, lo que deriva en una escasa y fallida comunicación. Sumado a esto, no se capacitaría adecuadamente a las personas, es decir, las capacitaciones no son evaluadas en cuánto a efectividad. Por último, planteando que no habría apoyo por parte de la organización ante situaciones de violencia con el usuario (Se le debe seguir atendiendo).
- 1.3.3. *Causas atribuidas al usuario:* Parte de la violencia que sufren los entrevistados se vincula con la atención al usuario/público. Al respecto mencionan que el empoderamiento del usuario ha provocado un aumento de las situaciones de violencia, así como también atribuyen este tipo de comportamiento a la violencia sistemática que reciben de los pacientes y familiares que utilizan estos servicios.
- 1.3.4. *Causas atribuidas al trabajador:* Algunas de las causas que atribuyen al trabajador se vinculan con la falta de cooperación, al individualismo en la realización de sus funciones por parte de los trabajadores/as que además incorporaron el discurso de desesperanza y la falta de comunicación cuando alguna situación de este tipo ocurre.

1.4. Factores de riesgo de las situaciones de Violencia Laboral.

Esta categoría fue construida a partir de los factores de riesgo utilizados para la calificación de enfermedades de salud mental. Se dividió en las siguientes subcategorías:

- 1.4.1. *Liderazgo disfuncional*: Los entrevistados mencionan que el liderazgo sería el principal modo de expresión de la violencia laboral y se expresaría en tres modos. El primero vinculado a jefaturas que no prestan apoyo o cuestionan las acciones de los trabajadores/as. El segundo relacionado a jefaturas demasiado permisivas o que subestiman y no solucionan los conflictos. El tercero estaría ligado a jefaturas que maltratan a los trabajadores con gritos, tratos despectivos y/o exclusión de trabajadores/as de instancias laborales como reuniones y otras instancias de coordinaciones.
- 1.4.2. *Bajo apoyo social de jefatura o de la organización*: Expresado, por un lado, a través de la falta de soporte en situaciones de violencia externa y del bajo apoyo de pares en situaciones de violencia. Lo anterior debido a que una de las formas de actuar ante estas situaciones sería no involucrarse o volverse cómplice de la situación, por miedo a convertirse en víctima. Por otro lado, también mencionan que las condiciones de trabajo son un modo de expresión de violencia, en tanto, se visualizan injusticias que no sería posible cambiar y/o los modos de trabajo propiciarían las situaciones de violencia (Por ejemplo, al no tener la posibilidad de subir de grado, tener distintas cargas de trabajo en cargos similares, entre otros).
- 1.4.3. *Mal diseño organizacional*: Vinculado a específicamente a la sobrecarga de trabajo y al trabajo emocional. Los entrevistados atribuyen ambos factores de riesgo a la violencia, en tanto, los trabajadores se encuentran irritables, cansados y sensibles.

1.5. Efectos de las situaciones de Violencia Laboral.

Comprendida como las consecuencias derivadas de la(s) situación(es) de violencia laboral ocurridas en la empresa. Pueden afectar a la salud de los trabajadores, a nivel organizacional, entre otros. Según lo relatado por los entrevistados, los principales serían los efectos individuales y organizacionales.

- 1.5.1. *Efectos individuales*: Parte de los efectos individuales que mencionan los entrevistados/as es la inseguridad y pérdida de confianza en sí mismos, debido a que se culpabilizan por las situaciones de violencia. Por otro lado, también mencionan la desesperanza y percepción de soledad a causa de la falta de intervención tanto por parte de los compañeros de trabajo, gremios/sindicatos e institución. También mencionan que una consecuencia es la naturalización de la violencia, es decir, los funcionarios incorporan estas situaciones como parte de su trabajo cotidiano. Por último, se menciona que los trabajadores/as, en general, soportarían las situaciones de violencia hasta generar una crisis (angustia, llanto, ira) que no es posible controlar. Un entrevistado menciona como efecto individual el suicidio.
- 1.5.2. *Efectos organizacionales*: Dentro de los efectos organizacionales se mencionan como relevantes el ausentismo y los quiebres en los equipos de trabajo. Este último punto debido a la generación de bandos en torno a la situación de violencia, así como también porque las víctimas son cambiadas de sus puestos de trabajo e incluso de lugar de trabajo.

1.6. Modos de afrontamiento de la conflictividad y situaciones de Violencia Laboral.

Entendidas como las formas de abordaje que pueden aplicarse a situaciones de violencia laboral dentro de las empresas. Se dividió en las siguientes subcategorías:

- 1.6.1. *Afrontamiento individual*: Los entrevistados/as mencionan que la principal forma de afrontar la situación es denunciando enfermedad profesional. Sin embargo, esto se haría cuando pierden el control de la

situación. También se menciona que los trabajadores/as evitarían la denuncia a través de protocolos internos, debido a la dilatación o falta de resultados.

- 1.6.2. *Iniciativas del equipo de trabajo:* En general no se plantean iniciativas concretas para afrontar la violencia. Al contrario, mencionan que los equipos de trabajo se dividirían para apoyar a maltratador o víctima, o evadirían la situación. Solo un entrevistado/a menciona la actuación de los gremios - sindicatos en estas situaciones.
- 1.6.3. *Estrategias de la empresa:* Se menciona la existencia de protocolos para violencia externa y maltrato, acoso laboral y sexual. El protocolo de violencia externa buscaría controlar la situación, cambiando al usuario de lugar y/o interlocutor, sin embargo, plantean que en ocasiones no funcionaría debido a la ausencia de las jefaturas. En relación con el procedimiento de denuncia interno, los entrevistados mencionan que no funcionaría, debido a que el proceso no llega a tener resultados favorables para las víctimas y porque al ser una instancia legal, los abogados buscan comprobar las situaciones de violencia con pruebas que es difícil obtener.
- 1.6.4. *Estrategias de prevención:* Las estrategias preventivas estarían vinculadas principalmente a mandatos institucionales como el protocolo de riesgos psicosociales, procedimientos de denuncia o distintos comités. En ese contexto, se desarrollarían capacitaciones e intervención, sin embargo, tendrían baja adherencia o se asistiría por compromiso, sin realizar una evaluación de efectividad.
- 1.6.5. *Factores facilitadores de la intervención:* Dentro de los factores que facilitarían las intervenciones, mencionan que cambiar al usuario de lugar y/o de interlocutor ayudaría a gestionar el conflicto, al igual que generar medidas disuasivas como disponer de cámaras en lugares estratégicos y difundir una política de tolerancia cero a la violencia, enumerando las acciones y/o conductas que constituirían violencia. Asimismo, generar criterios de acción relacionado a sanciones y comportamientos inaceptables tanto en el trato con el usuario como de forma interna.

Los entrevistados/as mencionan además algunas consideraciones que se deberían tener para facilitar las intervenciones: Tratar la situación de violencia como un síntoma de un problema mayor, entregar condiciones de trabajo que no permitan la violencia (por ejemplo, violencia producto de las altas exigencias), mejorar comunicación y no permitir que conflictos escalen.

- 1.6.6. *Factores obstaculizadores de la intervención:* Parte de los factores que dificultarían la intervención están vinculados a tratar la violencia laboral como un problema puntual y/o personal (y/o subestimarla), generar planes o intervenciones solo por el cumplimiento de metas e indicadores, y no generar participación de los distintos grupos de la institución. Estos elementos causarían que se deslegitimen los procesos y no sean efectivos.

Por otro lado, comentan que la falta de fiscalización, ausencia de jefaturas y la invisibilización de los liderazgos informales también sería un elemento obstaculizador.

1.7. Retorno al trabajo

- 1.7.1. *Acciones de la empresa:* Como parte de las acciones realizadas por la institución, refieren que se negociaría con el trabajador/a un cambio de puesto de trabajo. Tres entrevistados/as mencionan estar en desacuerdo con esta estrategia, debido a que es vista como la única solución y es realizada a la víctima, evitando la intervención en ambas partes del conflicto.

Dentro de esta misma acción, en ocasiones se hablaría con nueva jefatura y se realizaría un acompañamiento. En otras, este proceso no se llevaría a cabo, debido a que los mismos trabajadores no quieren ser estigmatizados y no quieren dar a conocer el problema en sus nuevos puestos de trabajo.

1.7.2. *Medidas propuestas OAL*: Existirían sugerencias por parte del organismo administrador de la ley en cuanto a la reincorporación de la persona y la figura del “reintegrador”, pero se cumpliría solo en ocasiones.

1.8. Motivos del rechazo de las denuncias por trastornos de salud mental.

Esta categoría fue construida a partir de la pregunta realizada a los sectorialistas de cada sector, donde se les pide explicar las razones que atribuyen al rechazo de las denuncias por patologías de salud mental.

En este caso, el entrevistado no se refiere al tema, ya que menciona no conocer a cabalidad el proceso, y, por ende, no conocería los motivos de rechazo de las denuncias. Sin embargo, plantea que sería un proceso complejo, en donde se busca causalidad en una situación que no lo es.

2. RESULTADOS SECTOR GUBERNAMENTAL.

2.1. Caracterización de la organización del trabajo

Considerando que el sector público tiene una amplia variedad de servicios y temáticas, los entrevistados mencionan que, a pesar de regirse por las mismas normas, la cultura de cada institución o servicio sería diferente y existirían una variedad de liderazgos. También mencionan que aquellos servicios con trato directo a usuarios tendrían mayor exigencia psicológica vinculada al desgaste emocional.

Por otro lado, se menciona que las metas de desempeño son claras, pero existen dificultades para gestionar acciones a largo plazo por cambio de gobierno. Sumado a lo anterior, refieren una alta carga de trabajo debido a burocracia, falta de personal y reducción de presupuestos.

2.2. Formas de manifestación de la Violencia Laboral.

Esta categoría fue descrita como las distintas formas de manifestación de la violencia laboral, pudiendo ser física, psicológica, verbal, agresiones sexuales, entre otras formas más sutiles de violencia. En el caso del sector gubernamental, las principales formas de manifestación que refieren los entrevistados son: Por un lado, la violencia por parte de usuarios (En el caso de SENAME los niños, jóvenes y familiares), recibirían malos tratos, gritos, insultos, amenazas y en algunos servicios como Asistencia judicial y SENAME existiría violencia física. Por otro lado, la violencia interna se daría entre compañeros y con jefaturas, plantean que las mujeres denunciarían más acoso sexual, acoso laboral y maltrato.

2.3. Causas de las situaciones de Violencia Laboral.

Entendida como el origen de la situación de violencia, pudiendo tener diversas causas. Se dividió en las subcategorías:

2.3.1. *Causas vinculadas a la organización*: Dentro de las causas vinculadas a la organización, los participantes refieren que las condiciones físicas en las que trabajan propiciarían situaciones de violencia, ya que estarían hacinados y en algunos servicios hay falta de luz y/o daños estructurales como goteras. Por otro lado, la carga de trabajo y los perfiles de cargo también influirían, debido a que falta capacitación y preparación para enfrentar ese tipo de situaciones, especialmente en servicios tales como SENAME, en donde tienen que trabajar con usuarios complejos.

- 2.3.2. *Causas relacionadas con las interacciones:* Se plantea que una de las principales causas de la violencia en los equipos de trabajo es la falta de dialogo y los problemas para comunicarse de forma efectiva. Los entrevistados mencionan que por esta razón los conflictos escalarían a situaciones de mayor gravedad.
- 2.3.3. *Causas atribuidas al usuario:* Debido a que una de las principales manifestaciones de violencia es la ejercida por parte de usuarios, atribuyen que la principal causa sería lidiar con usuarios difíciles y que perciben un mal servicio. Específicamente en casos como el SENAME, los usuarios vendrían de un contexto en donde la violencia es una forma válida de interacción, y donde el trabajo con problemas de salud mental graves sería una causa importante en el desarrollo de situaciones conflictivas.
- 2.3.4. *Causas atribuidas al trabajador:* Algunos entrevistados mencionan que la poca consciencia y aplicación del rol público por parte de los trabajadores sería un elemento que derivaría en situaciones de violencia con el usuario.

2.4. Factores de riesgo de las situaciones de Violencia Laboral.

Esta categoría fue construida a partir de los factores de riesgo utilizados para la calificación de enfermedades de salud mental. En el sector público solo se mencionó como factor de riesgo el liderazgo disfuncional y el mal diseño organizacional:

- 2.4.1. *Liderazgo disfuncional:* Existe consenso en los entrevistados que el principal factor de riesgo en el sector público sería el liderazgo disfuncional, especialmente vinculado a liderazgos autoritarios, con escasa apertura al dialogo. Refieren que esto sucede a una mala comprensión de la estructura jerárquica de la administración del Estado.
- 2.4.2. *Mal diseño organizacional:* En relación con el diseño organizacional, se establece por un lado que la variedad de funciones derivaría en problemas con la claridad de rol, provocando conflictos entre compañeros y/o con jefaturas. Por otro lado, la carga emocional ligada a la atención de usuarios, que se profundiza en ambientes laborales tales como SENAME.

2.5. Efectos de las situaciones de Violencia Laboral.

Comprendida como las consecuencias derivadas de la(s) situación(es) de violencia laboral ocurridas en la organización. Pueden afectar a la salud de los trabajadores, a nivel organizacional, entre otros.

A nivel personal relatan consecuencias producto de la violencia física como heridas, lesiones e incluso pérdida y/o rompimiento de objetos personales, así como también relatan sentir constante angustias y miedo a que estas situaciones se produzcan. Por otro lado, se acentuaría la desconfianza por parte de los trabajadores en relación con la calidad del trabajo que están desarrollando.

A nivel organizacional, los entrevistados comentan variados efectos: El primero sería el ausentismo laboral a propósito de las licencias médicas por situaciones de violencia externa, que finalmente, derivan en sobrecarga de trabajo y pérdida de confianza en los equipos de trabajo. El segundo refiere a los problemas ocasionados por la reubicación de casos, debido a que una de las medidas para afrontar las situaciones de violencia es cambiar de puesto de trabajo al trabajador/a afectado (víctima), y no siempre es factible realizar este movimiento. El tercero tiene relación con la investigación de la denuncia, ya que debe por norma del Estatuto Administrativo, ser realizada por los mismos compañeros de trabajo, lo que ocasiona pérdida de productividad y mayor sobrecarga.

2.6. Modos de afrontamiento de la conflictividad y situaciones de Violencia Laboral.

Entendidas como las formas de abordaje que pueden aplicarse a situaciones de violencia laboral dentro de las organizaciones. Se dividió en las siguientes subcategorías:

- 2.6.1. *Afrontamiento individual:* Los participantes plantean acuerdo en que, en general, las situaciones de violencia no se afrontan, es decir, se evaden o los trabajadores más afectados renuncian. Por otro lado, también mencionan que las licencias médicas serían una forma de afrontar la situación, así como también recurrir al apoyo de los gremios.
- 2.6.2. *Iniciativas del equipo de trabajo:* Una de las formas de afrontar la violencia por parte de los equipos de trabajo es la paralización de actividades en apoyo a la víctima, así como también el boicot a las jefaturas implicadas. Por otra parte, también comentan que en ocasiones se produce la fragmentación del equipo de trabajo entre quienes apoyan a la posible víctima y quienes apoyan al posible victimario.
- 2.6.3. *Estrategias de la empresa:* Existe un consenso en relación con la existencia de un procedimiento de denuncias tanto para el acoso laboral como para el acoso sexual. Sin embargo, mencionan que sería poco eficaz, los resultados demorarían años y en general, no consideran los hechos como acoso, debido a la falta de pruebas. Otra estrategia por parte de las instituciones es establecer un dialogo con los entrevistados, pero esto dependería del tipo de jefatura y el estilo de liderazgo.
- 2.6.4. *Estrategias de prevención:* Dentro de las estrategias preventivas mencionan la planificación de actividades y sistemas de gestión que fueron suspendidas por la crisis social y pandemia. Además, mencionan la existencia de un instructivo que tendría poco cumplimiento por parte de algunas instituciones, y de capacitaciones para ilustrar qué es la violencia y que trabajadores no naturalicen esas situaciones.
- 2.6.5. *Factores facilitadores de la intervención:* El principal factor facilitador sería la contención inmediata de la problemática y apertura al diálogo ante conflictos. Mencionan que estos elementos serían prioritarios para detener la escalada de violencia. También comentan que es relevante reconocer las conductas violentas y abordar las causas de origen (contextualizado a cada organización), capacitar a quienes están cargo de los procesos de investigación y medir la efectividad de las intervenciones que se realizan.
- 2.6.6. *Factores obstaculizadores de la intervención:* Los principales factores obstaculizadores serían evadir el problema y no hacerse cargo, la pérdida de confianza ante las instituciones y procedimientos por parte de los funcionarios, y el bajo apoyo de pares y superiores hacía un compañero/a que fue víctima de violencia. Por otro lado, también mencionan que las normativas en ocasiones dificultarían las intervenciones en violencia, debido a que no permitiría la realización de grandes cambios organizacionales.

2.7. Retorno al trabajo

Los entrevistados no refieren acciones por parte de la empresa o por parte del Organismo Administrador de la ley para el reintegro laboral.

2.8. Motivos del rechazo de las denuncias por trastornos de salud mental

Esta categoría fue construida a partir de la pregunta realizada a los sectorialistas de cada sector, donde se les pide explicar las razones que atribuyen al rechazo de las denuncias por patologías de salud mental. Sin embargo, el entrevistado no refiere información al respecto.

3. RESULTADOS SECTOR EDUCACIÓN

3.1. Caracterización de la organización del trabajo

Los entrevistados plantean que las culturas organizacionales variarían de acuerdo con el tipo de educación y el rango etario que se cubre. Asimismo, cada colegio y/o centro tendría culturas distintas, dependiendo del tipo de liderazgo. Sumado a esto, comentan que muchos de los procesos dependerían de los líderes y que existiría una dependencia a la gestión de éstos, lo que deriva en una cultura poco colaborativa y muy jerarquizada.

Plantean que la imagen de la educación pública estaría muy dañada, lo que provocaría una difícil relación con los usuarios. Adicionalmente, representan el trabajo en educación como un lugar expuesto a la opinión pública; con alta carga emocional, especialmente para aquellos que trabajan en sectores vulnerables, y carga física derivada del trabajo con niños, lo que provocaría un constante miedo y temor a ser denunciados/as.

3.2. Formas de manifestación de la Violencia Laboral.

Esta categoría fue descrita como las distintas formas de manifestación de la violencia laboral, pudiendo ser física, psicológica, verbal, agresiones sexuales, entre otras formas más sutiles de violencia. Dentro de lo planteado por los entrevistados, la violencia por parte de usuarios (fundamentalmente apoderados) sería la más usual y se caracterizaría por ser psicológica y verbal, especialmente al exigir sus derechos como apoderados. En el caso de la educación parvularia también se menciona la violencia física. En segundo lugar, se menciona la violencia psicológica e incivismo por parte de compañeros y/o jefaturas, ejemplificando situaciones en donde se aísla a la víctima o se le excluye de situaciones laborales. Por último, en el caso específico de la educación parvularia, mencionan la violencia psicológica por parte de los equipos de trabajo hacia las jefaturas.

3.3. Causas de las situaciones de Violencia Laboral.

Entendida como el origen de la situación de violencia, pudiendo tener diversas causas. Se dividió en las subcategorías:

- 3.3.1. *Causas vinculadas a la organización:* Los entrevistados vinculan los liderazgos autoritarios y la excesiva jerarquización como principal causa de violencia, en tanto, no permitirían un trabajo colaborativo. Por otro lado, mencionan las demandas psicológicas, sobrecarga de trabajo y organización del trabajo como causas relevantes, en tanto, provoca que los trabajadores/as se encuentren en condiciones inestables de salud mental y ánimo.
- 3.3.2. *Causas relacionadas con las interacciones:* Aluden principalmente a las falencias en la comunicación, tanto porque no hay posibilidad de comunicarse debido a que no existe la voluntad para hacerlo.
- 3.3.3. *Causas atribuidas al usuario:* Asociado a la atención de un usuario vulnerado socialmente y las formas de resolución de conflicto que aprenden, las cuales serían violentas. Sumado a esto, el empoderamiento de los apoderados deriva en una exigencia que, en ocasiones, se vuelve agresiva y poco respetuosa de los conductos regulares y/o procedimientos e incluso de los mismos trabajadores.
- 3.3.4. *Causas atribuidas al trabajador:* Los entrevistados plantean que las distintas personalidades propiciarían el surgimiento de conflicto, así como también el individualismo, disposición y voluntad para enfrentar los conflictos.

3.3.5. *Causas sociales*: Se plantean que los establecimientos que se encuentran insertos en una comunidad de alta vulnerabilidad social se ven expuestos mayormente a situaciones de delincuencia, narcotráfico, conflictos entre familias que terminan involucrando al establecimiento.

3.4. Factores de riesgo de las situaciones de Violencia Laboral.

Esta categoría fue construida a partir de los factores de riesgo utilizados para la calificación de enfermedades de salud mental. Se dividió en las siguientes subcategorías:

3.4.1. *Liderazgo disfuncional*: Mencionan que los liderazgos autoritarios serían un factor de riesgos importante en tanto son amenazantes y no permiten la colaboración, ni el trabajo en equipo.

3.4.2. *Apoyo social*: Relacionado a este factor de riesgo, mencionan el bajo apoyo de parte de los equipos de trabajo hacia las jefaturas, especialmente en educación parvularia cuando son jefaturas que buscan cambiar los estilos de liderazgos “protectores y maternos”.

3.4.3. *Mal diseño organizacional*: Al respecto plantean que la carga emocional por el trabajo con niños, niñas y adolescentes, además del contacto con apoderados sería un factor de riesgo para las situaciones de violencia. También comentan que la sobrecarga de trabajo podría influir en la ocurrencia de estos hechos.

3.5. Efectos de las situaciones de Violencia Laboral.

Comprendida como las consecuencias derivadas de la(s) situación(es) de violencia laboral ocurridas en la organización. Pueden afectar a la salud de los trabajadores, a nivel organizacional, entre otros.

Dentro de los efectos individuales mencionan el desgaste emocional, angustia, fragilidad emocional, frustración, baja autoestima, somatizaciones, miedo a relacionarse con las familias, especialmente cuando se enfrentan a situaciones de violencia externa.

Por otra parte, los efectos organizacionales mencionan el ausentismo laboral como el más preponderante, además de la baja productividad derivada a de la desmotivación y desapego institucional.

3.6. Modos de afrontamiento de la conflictividad y situaciones de Violencia Laboral.

Entendidas como las formas de abordaje que pueden aplicarse a situaciones de violencia laboral dentro de las empresas. Se dividió en las siguientes subcategorías:

3.6.1. *Afrontamiento individual*: Los principales mecanismos de afrontamiento individual serían la licencia médica y la búsqueda de apoyo del sindicato.

3.6.2. *Iniciativas del equipo de trabajo*: Comentan los equipos de trabajo no afrontarían la violencia o actuarían en contra de las jefaturas, especialmente en instancias en donde perciben incompatibilidad con el estilo de liderazgo.

3.6.3. *Estrategias de la empresa*: Existencia de los equipos de convivencia escolar que realizan mediación en situaciones conflictivas tanto con apoderados, estudiantes como entre compañeros de trabajo. Además, refieren la existencia de procedimientos para tratar violencia por parte de los apoderados, en donde se resuelve el conflicto y se evita que escale. En aspectos más informales, se menciona la tolerancia cero a situaciones de violencia como un valor que debe difundirse a toda la comunidad educativa y la solicitud de apoyo por parte de los organismos administradores de la ley. En la educación parvularia mencionan

que ciertas situaciones de violencia (denuncias de acoso hacia niños y niñas) terminarían en suspensión y desvinculación, aunque no se compruebe la veracidad.

- 3.6.4. *Estrategias de prevención:* Mencionan que parte del trabajo del equipo de convivencia escolar es generar actividades de prevención a través de circulares, capacitaciones y talleres con familia, profesores y/o estudiantes, en donde se tocan temáticas vinculadas al buen trato.
- 3.6.5. *Factores facilitadores de la intervención:* Capacitaciones para entender en qué consiste la violencia y cómo afrontarla, sumado a esto se sugiere capacitar a las jefaturas en resolución de conflictos y habilidades directivas, especialmente en educación parvularia.
- 3.6.6. *Factores obstaculizadores de la intervención:* No hacerse cargo de las situaciones, las amenazas hacia apoderados (Por ejemplo, amenazar con llamar a carabineros u OPD)

3.7. Retorno al trabajo

- 3.7.1. *Acciones de la empresa:* Los entrevistados mencionan que, en general, no hay planificación del reintegro, ya que las trabajadoras volverían a las mismas condiciones de trabajo que las enfermaron. Sin embargo, se plantean de acuerdo en que es relevante gestionar acciones para que el trabajador/a puede reinsertarse, ya sea en el mismo lugar de trabajo u en otro. Solo un entrevistado plantea generar acciones de carácter informal, en donde, se recibe al trabajador/a y se consulta por su estado de ánimo y/o salud.

3.8. Motivos del rechazo de las denuncias por trastornos de salud mental

Esta categoría fue construida a partir de la pregunta realizada a los sectorialistas de cada sector, donde se les pide explicar las razones que atribuyen al rechazo de las denuncias por patologías de salud mental. Si bien se menciona que el sector educación, especialmente la educación parvularia, tendría una alta prevalencia de enfermedades profesionales, en donde un 25% aproximadamente se aceptaría, no se entregan razones del rechazo.

4. RESULTADOS SECTOR COMERCIO/RETAIL

4.1. Caracterización de la organización del trabajo

De acuerdo con lo que plantean los entrevistados, existiría una variedad en las culturas organizacionales, algunas tendrían estructuras sólidas y formas de trabajo definidas, sin embargo, en otras no tendrían ni siquiera las condiciones básicas de trabajo. Por otro lado, concuerdan en que los trabajadores tendrían baja autonomía, debido a que el poder decisional está en las distintas jefaturas.

En cuanto al liderazgo, concuerdan en que estaría enfocado a las ventas y se caracterizaría por ser un liderazgo autoritario. Sumado a esto, habría bajo apoyo social, en tanto, la organización del trabajo propicia la competitividad entre vendedores al ser un sueldo en base a ventas. Este último punto también generaría la auto explotación por parte de los trabajadores.

Por otra parte, también mencionan que el tipo de trabajo que realizan genera desgaste emocional producto de tener que esconder sus emociones ante clientes para dar un buen servicio. Además, existiría una alta rotación al ser un ambiente precario y de exigencias físicas y mentales notorias, ya que tienen que estar parados la mayor parte del día y preocupados de muchos ámbitos al mismo tiempo (atención al cliente, stock, posibles robos, entre otros).

4.2. Formas de manifestación de la Violencia Laboral.

Esta categoría fue descrita como las distintas formas de manifestación de la violencia laboral, pudiendo ser física, psicológica, verbal, agresiones sexuales, entre otras formas más sutiles de violencia. De acuerdo con lo planteado en las entrevistas, la principal manifestación de violencia sería la que proviene desde los clientes, en donde destacan las agresiones verbales, amenazas e incluso el uso de fuerza física en caso de robos. Luego, plantean que la violencia proveniente desde las jefaturas se observaría en malos tratos, humillaciones y bajo apoyo cuando se genera un conflicto con clientes. También concuerdan en que la competitividad provocaría que existiesen malos tratos entre compañeros de trabajo, que irían desde la exclusión hasta el sabotaje. Finalmente, mencionan que es cada vez más frecuente las discriminaciones y malos tratos hacia trabajadores de distinta etnia y/o raza.

4.3. Causas de las situaciones de Violencia Laboral.

Entendida como el origen de la situación de violencia, pudiendo tener diversas causas. Se dividió en las subcategorías:

- 4.3.1. *Causas vinculadas a la organización:* La principal causa que atribuyen es la escasa capacidad de las jefaturas para gestionar personas, aluden que serían personas capacitadas solo en temáticas de ventas y la mayoría de las veces normalizarían las situaciones de violencia (tanto desde los clientes como de forma interna). Por otro lado, también mencionan que el trabajo en ventas propiciaría las situaciones de violencia, en tanto, las metas serían difíciles de alcanzar y generaría tensión y competitividad entre compañeros de trabajo.
- 4.3.2. *Causas atribuidas al usuario:* Plantean que los clientes sería una causa importante de violencia, debido a la exigencias y falta de consideración que tienen con el trabajo de los vendedores.
- 4.3.3. *Causas atribuidas al trabajador:* En este caso atribuyen dos causas principales, la primera sería la mala disposición de los trabajadores a atender a clientes con problemas, y la segunda estaría vinculada al temor por perder el empleo, lo que provocaría que aceptaran malos tratos por parte de las jefaturas.
- 4.3.4. *Causas sociales:* Mencionan que una causa importante, que se superpone a lo planteado anteriormente, es la precariedad de este tipo de empleo, así como también la débil legislación que existe en relación con la protección de los trabajadores, lo que provocaría que situaciones de maltrato se vean como normales.

4.4. Factores de riesgo de las situaciones de Violencia Laboral.

Esta categoría fue construida a partir de los factores de riesgo utilizados para la calificación de enfermedades de salud mental. Se dividió en las siguientes subcategorías:

- 4.4.1. *Liderazgo disfuncional:* Vinculado principalmente a liderazgos autoritarios que están enfocados en las ventas y para lograr los objetivos organizacionales humillan, agreden y/o tensionan a los trabajadores. Sumado a esto, no serían jefaturas que resuelvan conflictos, especialmente si la persona involucrada es un buen/a vendedor/a o si el conflicto puede terminar en perder a un cliente.
- 4.4.2. *Bajo apoyo social:* Mencionan que las jefaturas harían comparaciones entre buenos y malos vendedores, incluso publicarían los informes de ventas, lo que generaría molestia y mal clima dentro de los equipos de trabajo, propiciando situaciones de violencia. Sumado a esto, comentan que, en situaciones de conflicto con clientes, las jefaturas no las apoyarían.

- 4.4.3. *Mal diseño organizacional:* Sobrecarga de trabajo que involucra no solo la atención al público, sino que también la preparación de la tienda (especialmente en temporadas altas como navidad). Exigencias psicológicas derivadas de la atención de clientes.
- 4.4.4. *Ambiente físico/ergonomía:* Plantean que las condiciones de trabajo serían precarias, estarían mucho tiempo de pie, haciendo fuerza para mover maniqués, y que este ambiente generaría desmotivación y mayor posibilidad de malos tratos.

4.5. Efectos de las situaciones de Violencia Laboral.

Comprendida como las consecuencias derivadas de la(s) situación(es) de violencia laboral ocurridas en la empresa. Pueden afectar a la salud de los trabajadores, a nivel organizacional, entre otros.

Dentro de los efectos individuales mencionan las crisis de pánico como algo que se repite habitualmente, también el temor ante perder algún bono o el empleo, depresión, estrés y en ocasiones problemas físicos que se acentuarían por las situaciones de violencia.

Por otro lado, como efectos organizacionales mencionan el ausentismo, sin embargo, establecen que no sería tan relevante porque el sector retail tendría la forma de suplir estas ausencias y sería más fácil despedir a alguien que falta habitualmente. También plantean que estas situaciones generarían un mal clima laboral y eso provocaría mayores quiebres en los equipos de trabajo, por no querer involucrarse en las situaciones.

4.6. Modos de afrontamiento de la conflictividad y situaciones de Violencia Laboral.

Entendidas como las formas de abordaje que pueden aplicarse a situaciones de violencia laboral dentro de las empresas. Se dividió en las siguientes subcategorías:

- 4.6.1. *Afrontamiento individual:* Los entrevistados plantean que en general no se afrontarían este tipo de situaciones, por desconocimiento, por considerarse normales y/o por miedo a ser despedidos. Cuando la situación ya excede la capacidad de los trabajadores irían a los organismos administradores de la ley en escasas ocasiones, denunciarían.
- 4.6.2. *Iniciativas del equipo de trabajo:* En general los equipos de trabajo se separarían en función del apoyo a la víctima o el victimario, sin embargo, sería más frecuente no involucrarse por miedo a ser despedido y/o una futura víctima.
- 4.6.3. *Estrategias de la empresa:* En cuanto a la violencia externa, concuerdan en que el apoyo de las empresas de seguridad es fundamental para detener situaciones más graves como amenazas, golpes y/o robos, y en situaciones de conflicto con clientes mediarían las jefaturas. Por otro lado, en relación con conflictos internos sería labor de recursos humanos mediar, sin embargo, esto variaría de acuerdo con la formalidad y estructura de la empresa, aludiendo que los procedimientos no funcionarían y se privilegiaría las ventas antes que la solución de conflictos. También buscarían apoyo en los organismos administradores de la ley, especialmente en situaciones conflictivas con los clientes (considerándolos accidentes de trabajo).
- 4.6.4. *Estrategias de prevención:* Existe acuerdo en que no existirían instancias de prevención, sólo mencionan el protocolo de riesgos psicosociales en el trabajo como un mecanismo de “revisión” por parte de la empresa. Sin embargo, concuerdan en que esta instancia no sería bien difundida y que causaría resistencias.

4.6.5. *Factores facilitadores de la intervención:* Debido a que no existirían mayores instancias de intervención, los entrevistados mencionan aspectos que deberían considerarse para el desarrollo de acciones en esta temática, aluden que las capacitaciones serían fundamentales para se tuviera conocimiento de las normativas y derechos, además de qué situaciones no son aceptables y cómo afrontarlas, tanto para trabajadores como para jefaturas. También mencionan que la protección física sería fundamental en eventos de violencia externa, por ejemplo, que los guardias estén más cerca de las cajas y/o que las cajas estuvieran más alejadas del cliente (Como en los bancos). Finalmente, mencionan la relevancia de trabajar en el apoyo y comunicación efectiva por parte de jefaturas.

4.6.6. *Factores obstaculizadores de la intervención:* De la misma forma, mencionan que la desconfianza en los líderes y la organización, y la falta de capacitación serían elementos obstaculizadores. También mencionan que los procesos de denuncia no serían efectivos porque el trabajador sería estigmatizado y, en ocasiones, despedido.

4.7. Retorno al trabajo

Solo se menciona que, en ocasiones, se gestionaría el cambio de lugar. No existirían otro tipo de acciones para el reintegro al trabajo, sin embargo, establecen la relevancia de los reintegros parciales. Tampoco se mencionan acciones desde el organismo administrador.

4.8. Motivos del rechazo de las denuncias por trastornos de salud mental

Esta categoría fue construida a partir de la pregunta realizada a los sectorialistas de cada sector, donde se les pide explicar las razones que atribuyen al rechazo de las denuncias por patologías de salud mental. No se mencionan motivos del rechazo de las denuncias por trastornos de salud mental, solo se menciona que éstas habrían aumentado el último tiempo.

ANEXO 8

METODOLOGÍA PROCESO DE VALIDACIÓN

ELABORACIÓN DEL MODELO INTEGRAL DE VIOLENCIA LABORAL

El proceso consistió en la elaboración de un modelo comprensivo de la violencia en el trabajo en Chile, para luego elaborar una guía con los elementos que el modelo refiere de reconocimiento, preventivos e intervención. Dadas las importantes diferencias que existen entre sectores, lo propuesto no es un protocolo rígido de actuación para intervenir en violencia laboral sino más bien se trata de elementos para armar cuyo contenido ilumine posibilidades de intervención en las organizaciones. Metodológicamente se siguió los siguientes pasos: con los resultados del análisis de la integración de evidencia levantada en la etapa 1 se realizó una matriz de clasificación identificando intervenciones sobre violencia a nivel primario, secundario y terciario y al mismo tiempo, se distinguió entre niveles de intervención a nivel individual, grupal y organizacional, siguiendo lo propuesto por Murphy & Sauter (2004).

Posteriormente, se realizó una exhaustiva caracterización por sectores o grupos de sectores que permitió identificar diferencias tanto en las formas de manifestación de la violencia (física, psicológica o sexual; interna o externa) y también posibles diferencias en las causas o factores de riesgos para la violencia. Con este segundo análisis se construyó una segunda matriz que posibilitó identificar con facilidad y por sector productivo tanto los factores de riesgos como formas de manifestación de la violencia laboral.

Finalmente, con los perfiles cualitativos que se elaboraron para los cuatro sectores con mayor prevalencia, se rescató relatos, incidentes y ejemplos que permiten una comprensión más profunda de los procesos de surgimiento y desarrollo de la violencia laboral. Esto último fue enriquecido con el análisis de las entrevistas a actores claves. En este último caso, se realizó 3 entrevistas semiestructuradas a actores claves por cada uno de los sectores seleccionados.

En síntesis, el trabajo propuesto contiene: definiciones de la violencia y de sus diversas formas de manifestación; evidencia de la relación entre exposición a violencia laboral y resultados de salud mental, y antecedentes generales sobre: ¿Cómo reconocer la violencia laboral?; ¿Cómo prevenir la violencia laboral?; ¿cómo intervenir sobre la violencia laboral?; los modos de abordaje de la violencia laboral: estrategias individuales, grupales y organizacionales y; Estrategias concretas y pasos mínimos para la actuación sobre la violencia organizacional.

El trabajo fue validado por el equipo de investigación en conjunto con expertos invitados, y siguiendo las siguientes fases:

6. Objetivo del panel de expertos: Lo que se busca con un panel de expertos fue la obtención de un consenso basado en la discusión entre expertos sobre algún tema.
7. Selección de participantes: Académicos seleccionados principalmente según la experiencia en la temática, grados académicos, publicaciones, reputación en la comunidad y disponibilidad y motivación

para participar. El número total de expertos fue de 7 participantes incorporando a integrantes de Chile, Uruguay y Argentina.

8. Tipo de análisis: Consideró que los expertos evalúen y se pronuncien sobre tres aspectos: primero respecto de los contenidos del modelo presentado en la guía, luego la evaluación de la pertinencia contextual y finalmente aspectos de forma y modos de comunicar la información.
9. Funcionamiento del panel de expertos: Cada participante recibió una invitación oficial para ser parte del panel en la cual se expondrán las condiciones de la participación invitado y su funcionamiento. El equipo elaboró un cuestionario que consideró la validación de contenido, de la pertinencia contextual y de la forma el cual debe analizar cada experto y enviar sus comentarios. Una vez ocurrido esto, se invitó a una reunión para exponer el funcionamiento del panel, posteriormente se les envió el documento que debían revisar, el cuál fue comentado por los expertos y revisado por el equipo. A la siguiente reunión se les presentó los cambios y se realizó una segunda ronda de comentarios, para de esta forma generar el documento final.
10. Una vez obtenido el documento base se procedió a seleccionar el contenido principal para la realización de la guía y movilizar la fase de validación de esta.

Invitación panel

Estimado [Nombre], a nombre de Elisa Ansoleaga envío a ustedes invitación a participar del panel de expertos para la validación de una guía de intervención sobre Violencia laboral para Chile. En el marco del proyecto de investigación intermutual: 239-ACHS, 237-MUSEG, 195-IST y 12-ISL, y en atención a su destacada trayectoria de investigación y/o acción en materia de violencia laboral y/o salud ocupacional, le invitamos a ser parte de un panel de expertos que tendrá la tarea de validar un modelo general y una guía de orientación para la intervención sobre la violencia laboral en las organizaciones (particularmente del sector salud, educación, retail y gubernamental).

El proceso considera dos partes, en primer lugar, la validación del modelo conceptual y luego la validación de una guía de intervención.

Para que pueda evaluar su disponibilidad para participar del proceso a continuación le explicamos en detalle las condiciones de participación:

La primera parte del proceso está programada para ser realizada en tres semanas consecutivas, y supone participar en tres instancias. La segunda parte del proceso está programada para ser realizada en un tiempo de 7 semanas, donde se requerirá su participación en tres instancias.

Primera semana: a inicio de la semana (21/09/20) usted recibirá el siguiente material:

- Un documento con el modelo conceptual sobre intervención en violencia laboral.
- Un documento con instrucciones para su evaluación que contendrá información sobre qué es lo que esperamos evalúe (criterios y rúbrica de evaluación).
- Se espera contar con su evaluación a finales de esa primera semana. (25/09/20)

Segunda semana: El equipo incorporará las observaciones sugerencias y comentarios del panel de expertos y prepara el material para la sesión online que se realizará hacia finales de la segunda semana (02/10/20). En consecuencia, su participación esta segunda semana consiste en asistir a una reunión para conocer los ajustes y emitir su juicio experto.

Tercera semana: El equipo de investigación realiza los últimos ajustes al modelo y prepara la tercera y última sesión online para recibir comentarios y ajustes finales (09/10/20). Con esta sesión finaliza la primera parte consistente en la elaboración del modelo y hemos estimado que el tiempo total de trabajo en esta etapa será equivalente a una hora y media por cada semana durante tres semanas. Una vez aprobado el modelo conceptual se trabajará en la elaboración de la guía con orientaciones para la intervención sobre la VL, procediendo a la segunda parte del proceso. Entre este primer proceso y el segundo habrá un **receso de dos semanas**.

Allí el panel de evaluación no será sólo de expertos, sino que crecerá e incorporará a actores del mundo del trabajo de los sectores identificados con mayor riesgo, así como también a profesionales especialistas de los organismos administradores del seguro contra accidentes y enfermedades profesionales de Chile.

Este **proceso de validación** considera:

Primera ronda: Primera sesión online (presentación del panel, objetivos del mismo, y entrega de materiales para iniciar la evaluación) (26/10/20). Los participantes tendrán 8 días corridos para realizar la evaluación del primer borrador de la guía con la rúbrica elaborada para esos fines.

Segunda ronda (ocurrirá 15 días después de la primera). En una reunión presencial online se presentarán los principales ajustes realizados al material y se recogerán comentarios de los participantes sobre esta nueva versión. El equipo de investigación incorpora las modificaciones y el material modificado vuelve a ser evaluado por los participantes quienes tendrán nuevamente 8 días corridos para la devolución de la evaluación del material.

Tercera ronda: Sesión final de presentación de contenidos de la guía con primera propuesta de diseño y plan comunicacional.

Para el equipo de investigación sería ideal poder contar con su participación en todo el proceso, pero entendemos si usted prefiere o sólo puede participar en uno de los dos procesos. Adjunto al correo van las fechas y horarios en que será necesaria su participación. Agradecemos mucho nos indique su interés y disponibilidad para participar en una o en ambas partes del proceso.

Su participación será reconocida en los documentos elaborados durante este proceso.

Muy cordiales saludos,

Elisa Ansoleaga

André Ensignia

Cristián Villarroel

Daniela Campos

Investigadora responsable

Investigador alterno

Investigador

Investigadora

Proyecto de investigación intermutual: 239-ACHS, 237-MUSEG, 195-IST y 12-ISL

Cronograma Validación Modelo

ACTIVIDADES		FECHA
Primera semana	Envío modelo a revisar	20 septiembre
	Último día para enviar comentarios	25 septiembre
Segunda semana	Reunión online (1:30 hr)	02 octubre 09:30 am
Tercera semana	Reunión para recibir últimos comentarios y ajustes (1:30 hr)	09 octubre 09:30 am

Panel de Validación

Validación Modelo Conceptual para elaboración de la Guía de Intervención.

Expertos:

1. Silvia Franco, Universidad de la República, Uruguay.
2. Cecilia Ros, Universidad Nacional de Lanús, Argentina.
3. Juan Pablo Toro, Universidad Diego Portales, Chile.
4. Nora Gray, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.
5. Amalia Mauro, Directora del Centro de Estudios de la Mujer.

Moderadoras y analistas de comentarios y observaciones al modelo:

1. Elisa Ansoleaga, Universidad Diego Portales, Chile.
2. Magdalena Ahumada, Instituto de Salud Pública de Chile. Daniela Campos, Asociación Chilena de Seguridad, Chile.

Pauta de evaluación documento modelo conceptual

La siguiente rúbrica tiene por objeto evaluar cada uno de los apartados del documento en función de cuatro criterios:

1. Su pertinencia respecto del contexto del reconocimiento de la violencia laboral y estrategias de afrontamiento
2. La relevancia respecto del objetivo de proponer un modelo de intervención integral de la violencia en el trabajo, que incluya el reconocimiento de la violencia laboral y las estrategias para eliminar o disminuir los factores de riesgo que inciden en la salud de los y las trabajadoras.
3. La calidad general del apartado en término de las fuentes, sus referencias, etc.
4. Finalmente le solicitamos pronunciarse respecto de la claridad con la cual es expresado el contenido del apartado evaluado.

Al final de este documento de evaluación podrá agregar elementos que usted sugiere ser incluidos. Estas sugerencias serán analizadas por el equipo.

APARTADO: [Nombre del apartado]

	Favor evalúe cada una de estas dimensiones según la siguiente escala, donde el valor 1 es No cumple en absoluto, y valor 7 Si cumple completamente.						
	1	2	3	4	5	6	7
Pertinencia							
Relevancia							

Calidad							
Claridad							

En caso de haber evaluado con inferior a 5 en alguna dimensión algún apartado es necesario que indique por qué y que ofrezca texto alternativo en el siguiente recuadro:

Actas Validación Modelo

REUNIÓN PARA VALIDACIÓN DE MODELO CONCEPTUAL PROYECTO “Proyecto de investigación financiado por Organismos Administradores de la Ley 16.744 años 2019-2020: 239-ACHS, 237-MUSEG, 195-IST y 12-ISL”

Fecha: 21 septiembre de 2020 Duración: 1:30 horas Plataforma: Zoom

PARTICIPANTES PANEL:
<ul style="list-style-type: none"> - Silvia Franco - Cecilia Ros - Juan Pablo Toro
PARTICIPANTES EQUIPO:
<ul style="list-style-type: none"> - María Elisa Ansoleaga - Magdalena Ahumada - Daniela Campos - Cristián Villarroel - Daniela Campos - Macarena Vargas - Fernanda Santander

TEMAS ABORDADOS:

- Presentación del proyecto y solicitud de revisión del documento
- Presentación de miembros del panel
- Fechas de entrega de comentarios y reuniones
- Entrega de documento con modelo conceptual posterior a reunión

Fecha: 02 octubre de 2020 Duración: 1:30 horas Plataforma: Zoom

PARTICIPANTES PANEL:

- Silvia Franco
- Cecilia Ros
- Juan Pablo Toro

PARTICIPANTES EQUIPO:

- María Elisa Ansoleaga
- Magdalena Ahumada
- Daniela Campos
- Cristián Villarroel
- Daniela Campos
- Macarena Vargas
- Fernanda Santander

TEMAS ABORDADOS:

Se presentan los cambios acordes a la reunión anterior y comentarios en el documento. Las sugerencias y acuerdos fueron:

- Establecer la distinción entre violencia y acoso
- Hacer alusión directa al Decreto 109
Indicar explícitamente qué produce sintomatológicamente la violencia laboral

Fecha: 09 octubre de 2020 Duración: 1:30 horas Plataforma: Zoom

PARTICIPANTES PANEL:

- Silvia Franco
- Nora Gray
- Juan Pablo Toro

PARTICIPANTES EQUIPO:

- María Elisa Ansoleaga
- Magdalena Ahumada
- Daniela Campos
- Cristián Villarroel
- Daniela Campos
- Macarena Vargas
- Fernanda Santander

TEMAS ABORDADOS:

Se presentan los cambios acordados a la reunión anterior y comentarios en el documento. Las sugerencias y acuerdos fueron:

- Hacer más énfasis en los efectos que tiene la violencia laboral.
- Incorporar datos cuantitativos de revisiones previas.
- Se pone en cuestión el foco del producto final (guía) dada la diversidad de situaciones relacionadas a violencia laboral.
- Formato y orden de los apartados

ELABORACIÓN DE LA GUÍA DE VIOLENCIA LABORAL

La guía para el reconocimiento, la prevención e intervención en violencia en el trabajo fue elaborada por el equipo de investigación teniendo en consideración los antecedentes levantados en las etapas anteriores de este proyecto, incluyendo, además, un panel de expertos nacionales e internacionales para su validación se incorporó además a especialistas de las áreas de riesgo psicosocial de los Organismos Administradores de la Ley 16.744.

La validación de la guía siguió las fases que se describen a continuación:

Objetivo del panel de expertos: Lo que se busca con un panel de expertos es la obtención de un consenso basado en la discusión entre expertos sobre algún tema.

Selección de participantes: compuesto por representantes de Mutuales, Instituto de Seguridad Laboral, Instituto de Salud Pública, Superintendencia de Seguridad Social, Ministerio de Salud, Dirección Nacional del Servicio Civil, académicos nacionales e internacionales y dirigentes Sindicales, además de los miembros del equipo de investigación. Se realizó la selección en función de la trayectoria académica o profesional en la materia a analizar.

Tipo de análisis: la validación de la guía consideró que los expertos evalúen y se pronuncien sobre tres aspectos: primero respecto de los contenidos de la guía, luego la evaluación de la pertinencia contextual y finalmente aspectos de forma y modos de comunicar la información.

Funcionamiento del panel de expertos: Cada participante recibió una invitación oficial con las condiciones de participación y las fechas de entrega y fechas de sesión. En la primera sesión se expuso las condiciones de la participación y el funcionamiento del panel. El equipo elaboró un instrumento que entregó a los integrantes del panel para la validación de contenido, de la pertinencia contextual y de aspectos formales. Cada integrante del panel contó con aproximadamente 10 días para enviar sus comentarios utilizando el instrumento de evaluación entregado. Se realizaron tres rondas. Todas ellas incluyeron la presentación y discusión de los cambios/sugerencias. Una vez obtenidos los resultados, y modificado el documento, se convocó a una reunión final donde se presentaron los acuerdos a los que arribó el panel para cada una de las secciones del documento. Una vez obtenido el documento base en su versión final se identificó cuatro temas centrales para la elaboración de los productos comprometidos: la guía y las cápsulas audiovisuales:

- ¿Qué es la violencia laboral, cuáles son sus formas de manifestación y sus consecuencias en las organizaciones?
- ¿Cómo prevenir la violencia laboral?: dimensiones esenciales y marco normativo.
- ¿Cómo intervenir contra la violencia laboral?
- Principales dificultades para intervenir la violencia laboral.

Cronograma Elaboración Guía

ACTIVIDADES		FECHA
Primera ronda	Reunión panelistas y envío documento	26 octubre 09:30 am
	Último día para enviar comentarios	04 noviembre
Segunda ronda	Reunión panelistas	16 noviembre 09:30 am
Tercera ronda	Reunión para presentar borrador de guía y cápsulas	11 diciembre 09:30 am

Invitación panel experto

Estimado [Nombre], a nombre de Elisa Ansoleaga envío a ustedes invitación a participar del panel de expertos para la validación de una guía de intervención sobre Violencia laboral para Chile.

En el marco del proyecto de intermutual: 239-ACHS, 237-MUSEG, 195-IST y 12-ISL, y en atención a su destacada trayectoria de investigación en materia de violencia laboral y/o salud ocupacional, le invitamos a participar del proceso de validación de una guía de orientación para la intervención de la violencia laboral. El proceso está programado para ser realizado en 7 semanas, donde se requerirá su participación en tres instancias:

Primera ronda: Primera sesión online (presentación del panel, objetivos del mismo, y entrega de materiales para iniciar la evaluación). Los participantes tendrán 8 días corridos para realizar la evaluación del primer borrador de la guía con la rúbrica elaborada para esos fines.

Segunda ronda (esta ocurrirá 15 días después de la primera). En una reunión presencial online se presentarán los principales ajustes realizados al material y se recogerán comentarios de los participantes sobre esta nueva versión. El equipo de investigación incorpora las modificaciones y el material modificado vuelve a ser evaluado por los participantes quienes tendrán nuevamente 8 días corridos para la devolución de la evaluación del material.

Tercera ronda: Sesión final de presentación de contenidos de la guía con primera propuesta de diseño y plan comunicacional.

Para el equipo de investigación sería ideal poder contar con su participación en todo el proceso, pero entendemos si usted prefiere o sólo puede participar en uno de los dos procesos. Adjunto al correo van las fechas y horarios en que será necesaria su participación. Agradecemos mucho nos indique su interés y disponibilidad para participar en una o en ambas partes del proceso.

Su participación será reconocida en los documentos elaborados durante este proceso.

Muy cordiales saludos,

Elisa Ansoleaga

André Ensignia

Cristián Villarroel

Daniela Campos

Investigadora responsable	Investigador alterno	Investigador	Investigadora
Proyecto de investigación intermutual: 239-ACHS, 237-MUSEG, 195-IST y 12-ISL			

Panel de Validación de la Guía

1. Maximiliano Becker, Representante de trabajadores sector Salud
2. Carlos Vega, sectorialista salud, Dirección Nacional del Servicio Civil, Ministerio de Hacienda.
3. Elizabeth Saa, Asociación Chilena de Seguridad (ACHS).
4. Carolina Villas, Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción.
5. Cinthya Ríos, Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción.
6. Soledad Elizalde, Instituto de Seguridad Laboral (ISL)
7. Miguel Iturra, Instituto de Seguridad del Trabajo (IST)
8. Macarena Candia, Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO)
9. Amalia Mauro, Centro de Estudios de la Mujer (CEM)
10. Miriam Wlosko, Programa Salud y Trabajo, Universidad Nacional de Lanús, Argentina
11. José Pérez Debellis, Agrupación Nacional de Empleados Fiscales (ANEF)
12. Juan Pablo Toro, Programa de Estudios Psicosociales del Trabajo, Universidad Diego Portales.
13. Cecilia Ros, Programa Salud y Trabajo, Directora Magister en Salud Mental Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús, Argentina.
14. Silvia Franco, Universidad de la República, Uruguay.
15. Nora Gray, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile.

Pauta de evaluación documento guía

La siguiente rúbrica tiene por objeto evaluar cada uno de los apartados del documento en función de cuatro criterios:

1. Su pertinencia respecto del contexto del reconocimiento de la violencia laboral y estrategias de afrontamiento
2. La relevancia respecto del objetivo de proponer un modelo de intervención integral de la violencia en el trabajo, que incluya el reconocimiento de la violencia laboral y las estrategias para eliminar o disminuir los factores de riesgo que inciden en la salud de los y las trabajadoras.
3. La calidad general del apartado en término de las fuentes, sus referencias, etc.
4. Finalmente le solicitamos pronunciarse respecto de la claridad con la cual es expresado el contenido del apartado evaluado.

Al final de este documento de evaluación podrá agregar elementos que usted sugiere ser incluidos. Estas sugerencias serán analizadas por el equipo.

APARTADO: [Nombre del apartado]

	Favor evalúe cada una de estas dimensiones según la siguiente escala, donde el valor 1 es No cumple en absoluto, y valor 7 Si cumple completamente.						
	1	2	3	4	5	6	7
Pertinencia							
Relevancia							
Calidad							
Claridad							

En caso de haber evaluado con inferior a 5 en alguna dimensión algún apartado es necesario que indique por qué y que ofrezca texto alternativo en el siguiente recuadro:

--

Actas Validación Guía

REUNIÓN PARA VALIDACIÓN DE GUÍA PROYECTO “Proyecto de investigación financiado por Organismos Administradores de la Ley 16.744 años 2019-2020: 239-ACHS, 237-MUSEG, 195-IST y 12-ISL”

Fecha: 02 octubre de 2020 Duración: 1:30 horas Plataforma: Zoom

PARTICIPANTES PANEL:
<ul style="list-style-type: none">- Silvia Franco- Cecilia Ros- Juan Pablo Toro- Maximiliano Becker- Carlos Vega- Elizabeth Saa- Carolina Villas- Cinthya Ríos- Soledad Elizzalde- Miguel Iturra- Macarena Candia- Amalia Mauro
PARTICIPANTES EQUIPO:
<ul style="list-style-type: none">- María Elisa Ansoleaga- Magdalena Ahumada- Daniela Campos- Cristián Villarroel- Daniela Campos- Macarena Vargas- Fernanda Santander
TEMAS ABORDADOS:
<ul style="list-style-type: none">- Presentación del proyecto y objetivos- Presentación de la guía- Presentación de miembros del panel- Fechas de entrega de comentarios y reuniones- Entrega material de evaluación (guía)

PARTICIPANTES PANEL:

- Silvia Franco
- Cecilia Ros
- Juan Pablo Toro
- Maximiliano Becker
- Carlos Vega
- Elizabeth Saa
- Cinthya Ríos
- Soledad Elizzalde
- Miguel Iturra
- Miriam Wlosko

PARTICIPANTES EQUIPO:

- María Elisa Ansoleaga
- Magdalena Ahumada
- Daniela Campos
- Cristián Villarroel
- Daniela Campos
- Macarena Vargas
- Fernanda Santander

TEMAS ABORDADOS:

Se presentan los cambios acordados a la reunión anterior y comentarios en el documento. Las sugerencias y acuerdos fueron:

- Iniciar la guía señalando lo que es la Violencia Laboral, sus componentes y distintos tipos.
- Ajustes en el lenguaje y conceptos, como usar “riesgos” en vez de “peligro”.
- Incluir apartado de Violencia de género.
- Incluir tabla o gráfico con efectos de la Violencia Laboral
- Explicitar las normas que regulan la Violencia Laboral.

Fecha: 02 octubre de 2020 Duración: 1:30 horas Plataforma: Zoom

PARTICIPANTES PANEL:

- Silvia Franco
- Cecilia Ros
- Juan Pablo Toro
- Nora Gray
- Maximiliano Becker
- Carlos Vega
- Elizabeth Saa
- Cinthya Ríos
- Soledad Elizzalde
- Miguel Iturra
- Macarena Candía
- Miriam Wlosko

PARTICIPANTES EQUIPO:

- María Elisa Ansoleaga
- Magdalena Ahumada
- Daniela Campos
- Cristián Villarroel
- Daniela Campos
- Macarena Vargas
- Fernanda Santander

TEMAS ABORDADOS:

- Presentación de guía finalizada
- Presentación de cápsulas
- Invitación a seminario

Referencias sobre principales Estudios y Normativas sobre violencia laboral en Chile:

- Ansoleaga, Díaz, Mauro y Toro. 2017. “Dimensiones Organizacionales de la violencia laboral en Chile, un estudio en tres sectores económicos considerando diferencias ocupacionales y de género”. Proyecto Fondecyt Regular 2014, N° 1140060. Revista Ciencia y Trabajo, vol.19 no.58. Santiago.
- Ansoleaga, Díaz, Mauro y Toro. 2020. “Prevalencia, formas de manifestación y factores facilitadores de la violencia laboral en la salud mental en población asalariada en Chile atendiendo desigualdades sociales y de género”. Proyecto Fondecyt Regular N° 1170239.
- Díaz, Mauro, Toro, Villarroel y Campos. 2015. “Validación y estandarización del Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el trabajo IVAPT PANDO. Un instrumento para la prevención de violencia laboral como factor de riesgo para la salud mental”. Proyecto FUCYT/ACHS P0157. Revista Ciencia & Trabajo.
- Díaz, Mauro, Toro, Villarroel y Campos. 2018. “Elaboración y validación de un instrumento que permita medir violencia externa, factores de riesgo y sus efectos en la salud mental de trabajadores y trabajadoras chilenas”. Proyecto FUCYT/ACHS P0178. Revista Ciencia & Trabajo.
- Díaz, Mauro, Toro, Villarroel y Campos. 2019. Guía para la evaluación, calificación e intervención del acoso sexual como factor de riesgo de patología de salud mental laboral. Proyecto FUCYT/ACHS N°224-2018.
- Dirección del Trabajo. 2009. “Acoso sexual en el trabajo ¿Denunciar o sufrir en silencio? Análisis de Denuncias.” Aporte al debate laboral, n° 23. División de Estudios. Dirección del Trabajo. Santiago de Chile.
- Ministerio de Salud (MINSAL), Dirección del Trabajo (DT), Instituto de Seguridad Laboral (ISL). 2011. Primera Encuesta Nacional de Empleo, Trabajo, Salud y Calidad de vida de los Trabajadores y Trabajadoras en Chile. 2009-2010. Informe Interinstitucional. ENETS. Santiago, Chile.

- Piñol, Jiménez y Cisternas. Análisis exploratorio de la violencia y maltrato hacia los conductores del Transantiago. https://www.mutual.cl/portal/wcm/connect/f8cd61a2-67a4-44c0-95a4-a215df68f14b/analisis_exploratorio_de_la_violencia_y_maltrato_hacia_los_conductores_de_los_buses_del_transantiago.pdf?MOD=AJPERES&CONVERT_TO=url&CACHEID=ROOTWORKSPACE-f8cd61a2-67a4-44c0-95a4-a215df68f14b-m5RTXvt
- Proyecto Araucaria 2007-2012: Centro de Estudios de la Mujer, Universidad de Ottawa y Universidad Diego Portales. www.proyectoarucaria.cl
- Sampieri, R. H., Collado, C. F. y Lucio, P. B. (2006). Metodología de la Investigación (4ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Superintendencia de Seguridad Social. Panorama mensual de seguridad y salud en el Trabajo. Santiago. 2019. <https://www.suseso.cl/607/w3-article-582169.html>
- Superintendencia de Seguridad Social. Informe anual. Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. 2020. www.suseso.cl
- Superintendencia de Seguridad Social. Circular 3167, Superintendencia de Seguridad Social, Instruye a los organismos administradores del seguro de la Ley N° 16.744, sobre el protocolo de normas mínimas de evaluación que deben cumplir en el proceso de calificación del origen de las enfermedades denunciadas como profesionales. 27 de octubre de 2015. <https://www.suseso.cl/612/w3-article-7076.html>

Referencias revisión sistemática

- Cortina, L. M. (2008). Unseen Injustice: Incivility as Modern Discrimination in Organizations. *Academy of Management Review*, 33(1), 55–75. <https://doi.org/10.5465/amr.2008.27745097>
- Einarsen, S., & Hauge, L. J. (2006). Antecedents and consequences of workplace mobbing: a literature

review. *Revisa de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 22(3), 251–273. Retrieved from <http://www.redalyc.org/pdf/2313/231317121002.pdf>

- Einarsen, S., Hoel, H., Zapt, D., & Cooper, C. L. (2011). *Bullying and harassment in the workplace*. CRC Press.
- Escartín, J. (2016). Insights into workplace bullying: Psychosocial drivers and effective interventions. *Psychology Research and Behavior Management*, 9, 157–169. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S91211>
- Gray, P., Senabe, S., Naicker, N., Kgalamono, S., Yassi, A., & Spiegel, J. M. (2019). Workplace-based organizational interventions promoting mental health and happiness among healthcare workers: A realist review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4396. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224396>
- OIT. (2003). La violencia en el trabajo. In *Educación Obrera* (Vol. 4). Retrieved from http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@actrav/documents/publication/wcms_117581.pdf
- Salin, D., Cowan, R. L., Adewumi, O., Apospori, E., Bochantin, J., D’Cruz, P., ... Zedlacher, E. (2018). Prevention of and interventions in workplace bullying: a global study of human resource professionals’ reflections on preferred action. *International Journal of Human Resource Management*, 1–23. <https://doi.org/10.1080/09585192.2018.1460857>
- Shearn, P. (2004). *Workforce Participation in the Management of Occupational Health and Safety: Report Number HSL/2005/09*.
- Stagg, S. J., & Sheridan, D. (2010). Effectiveness of bullying and violence prevention programs. *AAOHN Journal : Official Journal of the American Association of Occupational Health Nurses*, 58(10), 419–424. <https://doi.org/10.3928/08910162-20100916-02>

Referencias análisis comparado de la política

Bibliografía General.

- López Cabarcos, A. y Vázquez Rodríguez, P. (2006). El mobbing en las organizaciones la ausencia de un concepto global y único. En XX Congreso anual de AEDEM (p. 27). Palma de Mallorca: Asociación Española de Dirección y Economía de la Empresa (AEDEM). Recuperado el 15 de noviembre de 2019, de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2499437>

- Morales Ramírez, María Ascensión. (2016). Aproximación al acoso laboral desde la legislación comparada. *Boletín mexicano de derecho comparado*, 49(147), 71-98. Recuperado el 15 de noviembre de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332016000300071&lng=es&tlng=es.
- OIT. (Sin fecha). Base de datos mundial sobre legislación de seguridad y salud en el trabajo. Recuperado el 15 de noviembre de 2019. <https://www.ilo.org/dyn/legosh/en/f?p=14100:1:::NO::>
- Vargas Morúa, E. (2011). Acoso Laboral en Costa Rica. *Revista Nacional De Administración*, 2(1), 75-90. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <https://revistas.uned.ac.cr/index.php/rna/article/view/365/268>

España

- Ministerio de Empleo y Seguridad Social. (2012). Guía de actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social sobre Riesgos Psicosociales. Madrid: Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social con la colaboración del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 https://www.laboral-social.com/files-laboral/Guia_psicosociales.pdf
- Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Norma Técnica de Prevención 489: Violencia en el lugar de trabajo 1998. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_489.pdf/4f149448-058e-4cf6-b82d-02e20404e762
- Ministerio de Trabajo e Inmigración, Criterio Técnico DGITSS N° 69/2009 Acoso y violencia en el trabajo 2009. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://transparencia.gob.es/servicios-buscador/contenido/normativainstruccion.htm?id=NORMAT_E049215015816&fcAct=2016-11-26T15:37:47.413Z&lang=es
- Ley N°31. Prevención de Riesgos Laborales, 8 de noviembre 1995. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <https://www.boe.es/buscar/pdf/1995/BOE-A-1995-24292-consolidado.pdf>

- Ley Orgánica N°5, Modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Madrid, España, 22 junio 2010. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2010-9953

México

- Norma Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo, Funciones y actividades. (2009). México. NORMA Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Recuperado el 15 de noviembre de 2019. <http://www.dof.gob.mx/normasOficiales/3923/stps/stps.htm>
- Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2011, Constitución, integración, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene. (2011). México. DOF - Diario Oficial de la Federación. (2019). Recuperado el 15 de noviembre de 2019. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5185903&fecha=13/04/2011
- Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Identificación, análisis y prevención. Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Identificación, análisis y prevención. (2018). México. DOF - Diario Oficial de la Federación. (2019). Recuperado el 15 de noviembre de 2019. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018
- Ley del Seguro Social. México, 2019. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lss.htm>

Colombia

- Ley N° 1295, Organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, 24 de junio 1994, Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1295_1994.html

- Ley N°1010. Medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. (2006). Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2006_col_ley1010.pdf
- Ley N° 1562. Sistema de Riesgos Laborales. Colombia (2012). Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>
- Resolución 2.404 del Ministerio del Trabajo, Por la cual se adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos y se dictan otras disposiciones, Recuperado el 20 de diciembre 2019 de: <http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59995826/Resolucion+2404+de+2019-+Adopcion+bateria+riesgo+psicosocial%2C+guia+y+protocolos.pdf>
- Zuleta Zuleta, J. (2013). Marco normativo del Sistema General de Riesgos laborales en Colombia, en el período 1915 – 2012 (Magíster). Universidad Nacional de Colombia. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de <http://www.bdigital.unal.edu.co/11360/1/05539520.2013.pdf>

Uruguay

- Decreto N° 126, Obligación de implementación de los servicios de prevención y salud en el trabajo en varios sectores de actividad. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/126-2019>
- Ley N°16.074. Regulación de los seguros sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, 17 de enero de 1990. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/16074-1989>
- La ley N°18.561. Acoso Sexual. Normas para su prevención y sanción en el ámbito laboral y en las relaciones docente-alumno, 21 de septiembre de 2009. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2009_ury_ley18561.pdf

Costa Rica

- Decreto N° 13466-TSS, Reglamento General de los Riesgos del Trabajo, Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://www.cso.go.cr/legislacion/decretos_normativa_reglamentaria/Reglamento%20General%20Riesgos%20Trabajo%20de%2013466%20TSS.pdf
- Ley Orgánica N°1860, Ley Orgánica del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: http://www.mtss.go.cr/elministerio/marco-legal/documentos/ley_1860.pdf
- Ley N° 7476, Ley contra el hostigamiento sexual en el empleo y la docencia, Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://www.cso.go.cr/legislacion/leyes/ley_n_7476_contra_hostigamiento_sexual.pdf

Argentina

- Constitución de la Nación Argentina, Biblioteca Digital, Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <http://www.bibliotecadigital.gob.ar/items/show/1620>.
- Decreto N° 351, Reglamento de Aplicación de Ley N° 19587 de Higiene y Seguridad, 22 de mayo de 1979. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/MONOGRAPH/35031/57892/F1470222346/Dec_351_79.pdf
- [Decreto 658, Listado de Enfermedades Profesionales, 24 de junio 1996. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/35000-39999/37572/norma.htm](http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/35000-39999/37572/norma.htm)
- Ley N° 19587, Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo, 21 de abril de 1972. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/17612/norma.htm>

- Ley N° 20744, Régimen de Contrato de Trabajo, 13 de mayo 1976. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/979/Ley%20N%C2%B0%2020.744.pdf>
- Ley. N° 24557, Ley de Riesgos del Trabajo, 13 de septiembre de 1995. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24557-27971>

El Salvador

- Decreto N° 86, Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo de 27 de abril de 2012. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://www.salud.gob.sv/archivos/CSSO/documentos_normativos/DE-DECRETO-86-DO-78-TOMO-395-30042012-REGLAMENTO-DE-GESTION-DE-LA-PREVENCIÓN-DE-RIESGOS-EN-LOS-LUGARES-DE-TRABAJO.pdf
- Ley N° 254, Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, 21 de octubre de 2010. Recuperado el 15 de noviembre de 2019 de: https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117_072939163_archivo_documento_legislativo.pdf

Referencias sobre Caracterización organizacional de la violencia laboral en sector salud, gubernamental, comercio/retail y educación

- Chaves, F. F. (2002). El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación. *Revista de Ciencias Sociales*, 35-53.
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M. y Varela, M. (2013) La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167.
- Flick, U. (2014). *The Sage Handbook of Qualitative Data Analysis*. En U. Flick, *Mapping the Field* (págs. 3-19). London: Sage.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 227-232.