



# **MANUAL**

## **VIGILANCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES**

**(Actualizado a Enero 2018)**

## CONTENIDO

Enfermedad Profesional de Salud Mental (EPSM).....	4
1. ENTRADA A VIGILANCIA .....	3
2. ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA .....	8
ETAPA I: CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE APLICACIÓN PSICOSOCIAL (CDA).....	8
ROL Y FUNCIONES DEL COMITÉ DE APLICACIÓN .....	9
EJEMPLO DE BITÁCORA .....	11
ETAPA II: SENSIBILIZACIÓN Y DIFUSIÓN DEL PROTOCOLO.....	12
ETAPA III: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO/GRUPO DE DISCUSIÓN .....	14
CONFORMACIÓN DE LAS UNIDADES DE ANÁLISIS .....	15
APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO .....	15
GRUPOS DE DISCUSIÓN.....	19
ETAPA IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS / DISEÑO DE MEDIDAS.....	25
NIVEL DE RIESGO TOTAL.....	26
ETAPA V: EJECUCIÓN DE MEDIDAS .....	27
RESPONSABILIDADES EN LA INTERVENCIÓN.....	31
ENTREGA DE RECOMENDACIONES .....	33
ETAPA VI: MONITOREO DE MEDIDAS .....	34
ETAPA VII: REEVALUACIÓN .....	35
3. FISCALIZACIÓN PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES .....	36

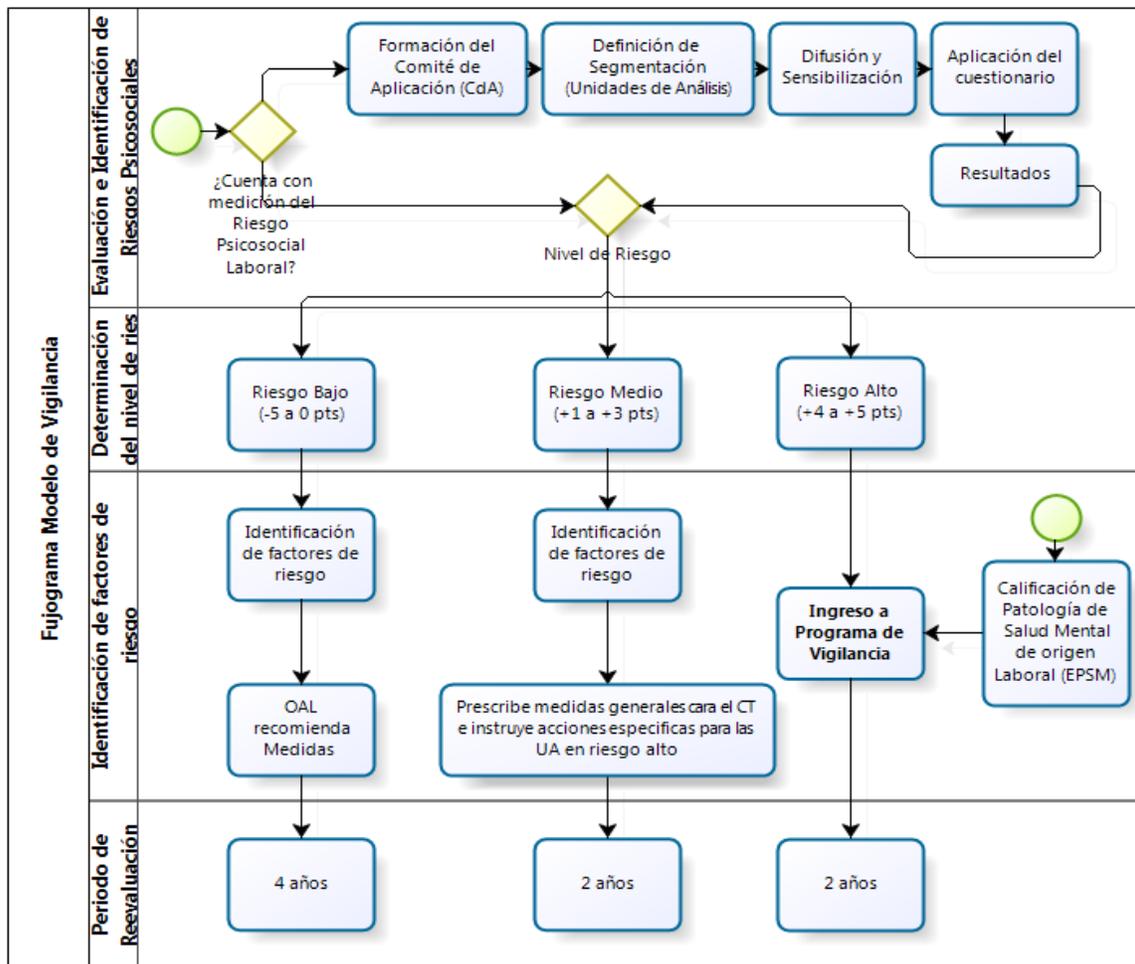
**Nota:** Con el fin de evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar en español o/a para marcar la existencia de ambos sexos, hemos optado por utilizar el clásico masculino genérico, en el entendido de que todas las menciones en tal género representan siempre a todos/as, hombres y mujeres, abarcando claramente ambos sexos.

# 1. ENTRADA A VIGILANCIA

Los riesgos psicosociales son entendidos como todas las situaciones y condiciones del trabajo que se relacionan con el tipo de organización, el contenido del trabajo y la ejecución de la tarea, los cuales tienen la capacidad de afectar, en forma negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica y/o social) de las personas y sus condiciones de trabajo.

A través del protocolo se busca medir la existencia y magnitud de estos factores en las distintas organizaciones de nuestro país, generando recomendaciones para disminuir la incidencia y prevalencia del estrés laboral y problemas relacionados con la salud mental de los trabajadores. Para esto, la empresa deberá evaluar con el cuestionario SUSESO-ISTAS 21 versión breve y luego intervenir utilizando. Sin embargo, si la empresa presenta una enfermedad profesional de salud mental, o un nivel de riesgo alto.

El flujograma que describe la actualización del protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales es el siguiente:



La vigilancia de riesgos psicosociales debe contar con un comité de aplicación, una difusión o sensibilización, aplicar el cuestionario (en este caso el cuestionario SUSESOS-ISTAS versión completa), ejecutar las medidas de intervención, monitorearlas y luego reevaluar. Existen dos vías para que la empresa entre en programa de vigilancia de riesgos psicosociales:

- 1. Posea una enfermedad profesional de origen de salud mental (EPSM) acogida por ACHS en primera instancia o por SUSESOS en segunda instancia:** Una vez que la EPSM es acogida como laboral por el Comité de calificación de salud mental, se envía la carta de acogida de la EP de SM e ingreso al Programa de Vigilancia de Riesgos Psicosociales. Una vez recibida la carta, la empresa debe ponerse en contacto con su experto ACHS y dirigirse a la página señalada en ella en donde se entrega toda la información para comenzar la evaluación con el SUSESOS-ISTAS 21 versión completa, ya sea mediante papel o mediante plataforma SUSESOS.  
Asimismo, luego de la calificación del caso si este llegase a calificarse como “no laboral”, el trabajador o empresa puede apelar a la SUSESOS. Si la SUSESOS acoge la patología como de origen laboral, esta envía una carta informando a la SEREMI, a la mutualidad correspondiente y al paciente. La carta de notificación enviada por la SUSESOS llega directamente al OAL (ACHS). Una vez recibida la carta de SUSESOS a través de casa central ACHS se envía una carta de notificación a la empresa donde ocurrió el caso, incluyendo la incorporación de esta al Programa de Vigilancia de Riesgos Psicosociales. Una vez recibida la carta, la empresa generar las mismas acciones del punto anterior.
- 2. Una vez realizada la encuesta SUSESOS-ISTAS 21 breve, dado el protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales, este aparece con 4 o 5 puntos de riesgo, o una vez realizada la encuesta SUSESOS-ISTAS 21 breve en segunda instancia (proceso nuevo) el nivel de riesgo es alto:** Toda vez que la medición se obtiene +4 o +5 puntos, la situación la empresa es de “Riesgo Alto”. Esto significa que la empresa deberá informar sus resultados a su asesor ACHS de casa matriz de la empresa, con el fin de ser recomendado para implementar el cuestionario SUSESOS-ISTAS 21 completo incorporándolo al programa de vigilancia de riesgos psicosociales, según la normativa debe ser en un plazo correspondiente 15 días corridos.

### Enfermedad Profesional de Salud Mental (EPSM)

En Chile, la Neurosis Ocupacional es la única enfermedad de origen psiquiátrico que la ley de accidentes y enfermedades profesionales reconoce como de origen laboral. Esta enfermedad genera pérdidas y costos económicos no sólo para el trabajador, sino también para las empresas y para la sociedad. De acuerdo con la Ley N° 16.744 y su reglamento, para determinar la existencia de una enfermedad profesional se requiere que sea incapacitante (temporal o permanentemente), o bien, que pueda causar la muerte, que sea causada directamente por el trabajo u oficio que la persona desempeña y, en el caso de las neurosis profesionales, se define como factor de riesgo la “tensión psíquica excesiva”.

En el ámbito de la salud mental, el Decreto Supremo N°73 del año 2006 modificó y actualizó el Decreto Supremo N° 109 de 1968, esto es, se explicitaron los diagnósticos que anteriormente se consideraban genéricamente como “neurosis laborales”, debido a la generalidad del concepto y al hecho de que en la clasificación internacional el término “neurosis” ya no existía. En este sentido, el DS N°73 aclara que: “Las neurosis profesionales incapacitantes pueden adquirir distintas formas de presentación clínica, tales como (Ministerio del Trabajo y Previsión Social, 2005) Trastorno de adaptación; Trastorno de ansiedad; Depresión reactiva; Trastorno de somatización; Dolor crónico.”. La Neurosis laboral se genera como respuesta a la exposición del trabajador a un riesgo psicosocial que genera estrés psicosocial. El estrés psicosocial es el conjunto de procesos y respuestas fisiológicas, emocionales y conductuales ante situaciones que son percibidas e interpretadas por el individuo como amenaza o peligro, ya sea para su integridad biológica o psicológica.

No existen criterios clínicos generales en manuales de diagnóstico clínico como son el CIE-10 o el DSM-V, es por esto que para el diagnóstico de “neurosis” de origen profesional, y dada la imprecisión del concepto “tensión psíquica excesiva”, es que la Asociación Chilena de Seguridad ha desarrollado los siguientes criterios para diagnosticar una neurosis profesional:

- El cuadro clínico aparece en relación directa con factores específicos del trabajo u oficio que la persona desempeña.
- Se requiere que los factores o agentes sean propios del puesto y de las condiciones de trabajo.
- La evaluación clínica permite estimar que, sin la presencia de la situación o factor estresante específica, el trastorno no se hubiera presentado.
- Se excluye la exacerbación o recurrencia de un trastorno mental preexistente.
- El relato directo del paciente no es suficiente para hacer el diagnóstico; debe obtenerse información del lugar de trabajo.
- El diagnóstico es producto de un juicio clínico fundado, que considera la historia personal, el examen del paciente y otras fuentes de información complementarias.



La circular n°3241 fue publicada el 27 de julio de 2016, derogando la circular 3167, asimismo, se suma desde mayo de 2017 la Circular n°3298, que entrega detalles en los anexos. La nueva circular n°3298 “Instruye a los organismos administradores del seguro de la ley n°16744, sobre protocolo de normas mínimas de evaluación que deben cumplir en el proceso de calificación del origen de las enfermedades denunciadas como profesionales”, son aclaraciones y detalles de la circular 3241 de julio de 2016 y surge a raíz de la disparidad de información entregada por las diferentes mutualidades. Detalla los datos a solicitar en la evaluación de puesto de trabajo, respecto a las “condiciones generales de trabajo y empleo para estudio de patología mental laboral” La circular refiere que una vez calificado como origen laboral la enfermedad profesional de salud mental, se debe incorporar al lugar de trabajo al programa de vigilancia.

Para la evaluación de puesto de trabajo por sospecha de patología de salud mental laboral describe 15 criterios de observación para agentes de riesgos, divididos en 6 áreas de riesgo.

1. Demandas sobre el trabajador. Factor de riesgo: Mal diseño organizacional
2. Latitud de decisión. Factor de riesgo: Escasa latitud de decisión
3. Apoyo social. Factor de riesgo: Bajo apoyo social de jefatura o de la organización
4. Liderazgo. Factor de riesgo: Liderazgo disfuncional
5. Asedio sexual. Factor de riesgo: Existencia de conductas de asedio
6. Ambiente físico/ergonomía. Factor de riesgo: Condiciones ambientales/ergonómicas y/o de seguridad deficientes

A continuación muestra el proceso de calificación de enfermedades profesionales de salud mental, a la cual se refieren las circulares 3241 y 3298.



## Nivel de Riesgo Alto

Para saber el nivel de riesgo, se debe tener en cuenta que se establecerá la prevalencia de trabajadores con "riesgo alto" en cada una de las 5 dimensiones de riesgo. Cuando más del 50% de los trabajadores en una dimensión obtengan un puntaje de "riesgo alto", esta dimensión se contabilizará como un punto de riesgo (+1). De manera similar, se establecerá la prevalencia de trabajadores con "riesgo bajo" en cada una de las 5 dimensiones de riesgo.

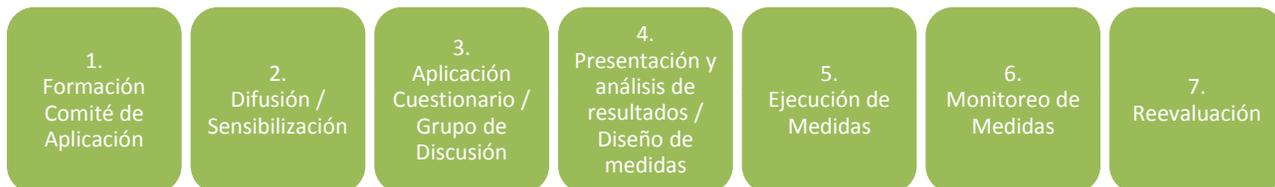


Cuando más del 50% de los trabajadores en una dimensión obtengan un puntaje de "riesgo bajo", esta dimensión se contabilizará como un punto de seguridad (-1). En caso que una dimensión no alcance una prevalencia superior al 50% de riesgo alto o bajo, esta dimensión se contabilizará como un punto neutro (0). La condición de riesgo del lugar de trabajo se establecerá con la sumatoria simple de los puntos así obtenidos, existiendo tres niveles de riesgo: Riesgo Bajo, Riesgo Medio y Riesgo Alto.

Toda vez que la medición se obtiene +4 o +5 puntos, la situación la empresa es de "Riesgo Alto". Esto significa que la empresa deberá informar sus resultados a su asesor ACHS de casa matriz de la empresa, con el fin de ser recomendado para implementar el cuestionario SUSESO-ISTAS 21 completo incorporándolo al programa de vigilancia de riesgos psicosociales, según la normativa debe ser en un plazo correspondiente 15 días corridos.

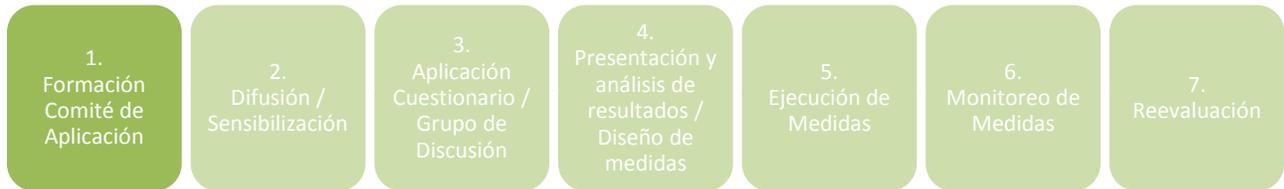
La condición de riesgo del lugar de trabajo se establecerá con la sumatoria simple de los puntos así obtenidos, existiendo tres niveles de riesgo: Riesgo Bajo, Riesgo Medio y Riesgo Alto: Entre los cambios e instrucciones más relevantes, refiere que el ingreso a Programa de Vigilancia de riesgos psicosociales puede ser por: riesgo alto, no bajar el riesgo en la reevaluación de un centro de trabajo, o tener un caso calificado de enfermedad profesional de salud mental. En todos estos casos el instrumento de evaluación siempre es el SUSESO ISTAS 21 versión completa.

El modelo para medir los riesgos psicosociales que explicita la circular 3243 en su manual de uso del cuestionario SUSESO-ISTAS 21 es:



## 2. ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA

### ETAPA I: CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE APLICACIÓN PSICOSOCIAL (CDA).



Para iniciar proceso de evaluación es necesario generar un Comité de Aplicación que será el responsable de llevar a cabo las tareas y generar check list de estas, estableciendo una bitácora con los tiempos en donde se llevará a cabo cada una de las etapas y el responsable en cada una de estas tareas. Es necesario que el Comité de Aplicación sea constituido de manera paritaria y de acuerdo a los siguientes lineamientos contenidos en el “Manual del Método del cuestionario SUSESO ISTAS 21” de SUSESO (septiembre, 2016):

- Representante(s) de los trabajadores (as) del comité paritario de higiene y seguridad.
- Representante(s) del o los sindicatos (de no existir sindicato, el representante deberá ser elegido en votación por los trabajadores).
- Representante(s) del área de RR. HH.
- Encargado de Prevención de Riesgos u otro que el empleador determine.
- Este comité debe ser validado obligatoriamente, mediante un acta firmada por el representante legal de la empresa.

Para la toma de decisiones el CdA requerirá que asistan a las reuniones más del 50% de los representantes. Se deberá elegir a uno de los miembros que sea Secretario Ejecutivo de este Comité. Se sugiere que este sea un representante de RR.HH. Es recomendable contar con la participación o la asesoría de las personas del área de comunicaciones o que puedan gestionar tiempos y espacios para el desarrollo de la aplicación, para que puedan dar su visión sobre la factibilidad o adecuación de la propuesta que se decida al contexto de la organización.

Para empresas con varias sucursales se debe generar un Comité de aplicación central y equipos psicosociales en cada sucursal, esto según la actualización del protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales, se debe tener un Comité de Aplicación local en cada centro de trabajo. (noviembre 2017.) Que debe cumplir con todos los criterios del comité de aplicación central. De tener sucursales con pocos trabajadores (por ejemplo, varias sucursales de 5 trabajadores cada una) se sugiere tener al menos un representante del equipo por sucursal y que las actas queden en la sucursal y en la casa matriz.

Lo importante es velar por la participación de los trabajadores en estos comités y en todo el proceso. Por lo mismo, independiente de la modalidad que se escoja para conformar tanto el comité central como los comités locales, se insta a custodiar la paridad de estos equipos en busca de una nómina representativa y equilibrada de los actores en el proceso.

#### ROL Y FUNCIONES DEL COMITÉ DE APLICACIÓN

Según el manual 2016 del método del cuestionario SUSESO-ISTAS 21, es función del comité de aplicación:

- Definir cronograma o carta Gantt.
- Elegir la versión del Cuestionario que se aplicará (breve o completa) cuando no sea obligatoria la aplicación de la versión completa del instrumento.
- Definir el formato de la aplicación del Cuestionario (papel o electrónica).
- Determinar el período de aplicación.
- Definir las unidades de análisis.
- Adaptar el Cuestionario en las secciones pertinentes (caracterización)
- Definir forma y contenido de la campaña de sensibilización.
- Asegurar que la difusión y sensibilización llegue a todos los trabajadores.
- Resguardar las condiciones de anonimato y confidencialidad que exige la metodología.
- Monitorear el proceso de aplicación.
- Analizar y discutir los resultados.
- Informar los resultados a todos los trabajadores/as.
- Informar los resultados al respectivo Organismo Administrador.
- Asegurar que exista participación de los trabajadores/as en las propuestas de las medidas de intervención.
- Definir la urgencia y el orden de las medidas de intervención.
- Informar las medidas de intervención a los trabajadores/as.
- Asegurar y monitorear la implementación de las medidas de intervención definidas.
- Informar a los trabajadores/as sobre las medidas cumplidas y la razón de su aplicación.



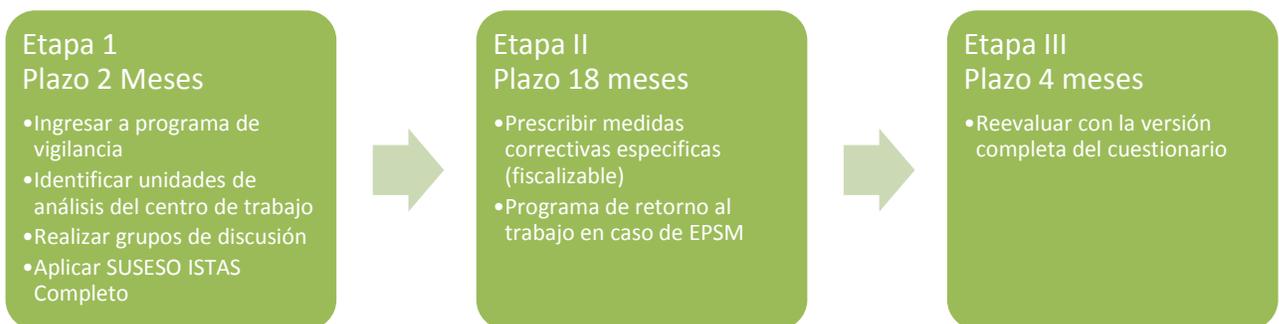
Temas que deben aparecer en las actas de reuniones del Comité de aplicación:

- Es recomendable que las unidades de análisis sean determinadas por espacios físicos y/o geográficos (sucursales, locales, planta, centros de trabajo, etc.) y como segundo criterio la similitud del ambiente laboral y sus funciones. Las localidades que una unidad de análisis pueda tener, debe estar contenida dentro de una misma provincia o región para efectos de información a la autoridad fiscalizadora (SEREMI de Salud). Es por esto que la agrupación de centros debe ser en primera instancia por comuna, luego provincia y finalmente regional, hasta conformar unidades con al menos 26 trabajadores.

- Las empresas que cuenten con múltiples centros de trabajo, y que en todos o algunos cuenten con menos de 10 trabajadores, deberán agrupar dichos centros en una o varias zonas a nivel regional, todas ellas con al menos 10 trabajadores. En este caso, cada zona se considerará un centro de trabajo para todos los efectos de puntaje de riesgo y de fiscalización.
- Las empresas con más de 1000 trabajadores pueden dividir el centro de trabajo y generar sectores de aplicación de la metodología de 500 o más trabajadores.
- Cómo se va a preservar el anonimato y confidencialidad, recomendamos tener en consideración que las preguntas no deben eliminarse ni modificarse. A excepción de las preguntas demográficas que pueden ser omitidas siempre y cuando sea para no perjudicar el anonimato y dejando constancia de aquello en el acta correspondiente.
- Diseño de forma de distribución, respuesta y recogida que preserven la confidencialidad, anonimato y garanticen la participación. La estrategia de aplicación depende directamente del Comité de Aplicación Psicosocial.
- Es importante destacar que para hacer válidos los acuerdos y actas de las reuniones se necesitará una asistencia a la reuniones mayor al 50% (Manual SUSESO, 2016).

Asimismo, dado que la intervención en los riesgos psicosociales de una organización es un proceso complejo que finalmente involucra todos los estamentos, es necesario que la mayor autoridad competente esté al tanto de la obligatoriedad del protocolo psicosocial, así como de los pasos que conllevará su aplicación en la organización. Para esto, se sugiere que el grupo de trabajo envíe una carta con los detalles al Gerente General o al alto mando correspondiente esperando la participación activa de estos en el proceso. Además, se debe tener en cuenta que es el representante legal de la empresa quien deberá firmar el acta de conformación del comité de aplicación (CdA).

Luego de que la empresa recibe información sobre el protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales, y posteriormente se designe el Comité de aplicación (CdA), la primera tarea es realizar una bitácora (carta Gantt) en donde se consignarán todas las tareas del protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales, con su responsable dentro del CdA y la fecha que comprometen para hacer dicha tarea. Es muy importante mencionar que la empresa tendrá un plazo de dos meses para ingresar a programa de vigilancia, identificar unidades de análisis del centro de trabajo, realizar grupos de discusión y aplicar SUSESO ISTAS Completo.



EJEMPLO DE BITÁCORA

Etapas	Responsable	Fecha
<b>1.Los Preparativos</b>		
1.1. Recepción de información sobre el protocolo psicosocial por parte de ACHS		
1.2. Designación Comité de aplicación central (Equipo responsable dentro de la organización)		
1.3. Informar a la Administración Superior sobre los pasos de la evaluación		
1.4. Capacitación equipo psicosocial central		
1.5. Designación equipos psicosociales locales (si corresponde)		
1.6. Capacitación equipos psicosociales locales (si corresponde)		
<b>2.Preparación del trabajo de campo</b>		
2.1. Revisar formas de sensibilización de acuerdo al tipo y cantidad de trabajadores		
2.2. Preparar material de sensibilización de acuerdo al tipo y cantidad de trabajadores		
2.3. Preparar canales de comunicación, información y sensibilización		
2.4. Adaptar la aplicación del cuestionario de acuerdo al alcance y las unidades de análisis		
2.5. Diseño de forma de distribución, respuesta y recogida de los cuestionarios		
<b>3.Trabajo de campo</b>		
3.1. Ejecutar propuestas de difusión e información y hacer reuniones informativas		
3.2. Generar acta de difusión y sensibilización		
3.2. Entregar, responder y recoger el cuestionario		
3.3. Realizar grupos focales (si corresponde)		
<b>4.Análisis</b>		
4.1. Tabulación de datos		
4.2. Análisis de datos y grupos focales (si estos últimos fueron realizados)		
4.3. Redacción informe de evaluación de riesgos psicosociales		
<b>5.Plan de acción</b>		
5.1. Elaboración de propuestas preventivas teniendo en cuenta las sugeridas por ACHS		
5.2. Hacer públicas las propuestas		
5.3. Realizar informe propuestas preventivas		
<b>6.Aplicación de medidas preventivas</b>		
6.1. Realizar seguimiento de la aplicación de las medidas preventivas		
6.2. Valoración de la eficacia de las medidas preventivas		

## ETAPA II: SENSIBILIZACIÓN Y DIFUSIÓN DEL PROTOCOLO



Dos de los roles más importantes del Comité de aplicación (CdA) es sensibilizar a los trabajadores para que se involucren en el proceso del protocolo, así como, adaptar la aplicación del cuestionario. Para ejecutar las propuesta de difusión se debe materializar la comunicación a todos los trabajadores, para esto se sugiere enviar un mail informativo (si es que los trabajadores y las trabajadoras tienen mail) o una carta a cada uno de los trabajadores y las trabajadoras en donde se informe claramente cómo se realizará la evaluación y los objetivos de esta acción, asimismo, se sugiere instalar en diarios murales y lugares de reunión (casinos o camarines si corresponde). Dentro de los anexos está una carta tipo para comunicar la evaluación y posterior plan de acción.

Los canales de comunicación, información y difusión deben ser seleccionados por el Comité de Aplicación Psicosocial y descrita en una de las actas de reunión de este mismo equipo. La selección debe realizarse en base a todos los medios disponibles en la organización (televisores, mails, documentos formales, seminarios internos, reuniones, diarios murales, folletos informativos, entre otros). Además, se debe considerar los sensibilizadores claves como son los altos mandos de la organización, así como otro tipo de personas influyentes y con credibilidad para que apoyen este proceso. Se debe recordar que SEREMI está fiscalizando que este punto se cumpla al pedir actas de sensibilización y capacitación sobre los riesgos psicosociales a todos los colaboradores.



Resulta de gran apoyo contar con personas que provengan de todas las áreas para tomar opiniones sobre las mejores estrategias de difusión, aunque participen sólo puntualmente en este punto del proceso. En este sentido, se puede invitar a personas de comunicación interna, marketing, publicidad, relacionadores públicos, informáticos, etc., para que den sus ideas y puedan colaborar con la iniciativa desde su ámbito de experiencia.

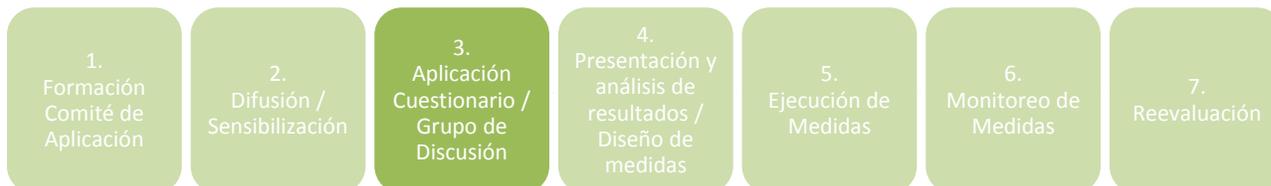
El gran desafío es informar adecuadamente sobre los riesgos psicosociales de manera clara, sencilla y sintética. Además establecer claramente los objetivos de la evaluación y el respeto del anonimato de las respuestas, para así conseguir un buen nivel de participación, compromiso y posterior colaboración en el proceso de evaluación y generar una estrategia que se sustente en el tiempo para las evaluaciones futuras. Ya en la etapa de difusión estamos contribuyendo a generar una cultura preventiva y participativa en la organización, buscando promover trabajadores informados y comprometidos con su salud y seguridad y la de sus compañeros.

La forma de sensibilización no debe estar explícita solo en el acta de reunión, sino también dejar en la carpeta de la empresa cualquier muestra de la forma de difusión e información que se haya generado, por ejemplo, folletería o comunicaciones a todos los trabajadores, como también se sugiere generar listado con nombre y firma de los trabajadores que fueron sensibilizados. Cabe destacar que la Asociación Chilena de Seguridad cuenta con un curso E-Learning sobre riesgos psicosociales, que puede ser solicitado de forma gratuita a través de la página web o con su experto en prevención asignado.

Es importante que al momento de entregar el cuestionario (independiente de si este sea escrito o digital) se explicita en todo momento la confidencialidad de este. Es en este momento, donde se pone en práctica lo evaluado en el diseño de forma de distribución, respuesta y recogida que preserven la confidencialidad y anonimato y garanticen la participación. Puede parecer contradictorio que el proceso sea anónimo y confidencial y asimismo se sugiere que se solicite firma de los trabajadores, sin embargo, puede usarse como ejemplo la votación habitual que se realiza en democracia, en donde se resguarda la confidencialidad del votante, no obstante, se solicita la firma de este. Tomando este ejemplo, se les puede solicitar a los trabajadores que firmen previo a la aplicación de la encuesta, o posterior a esta. Lo relevante es que en el listado no haya ningún número o folio que pueda hacer generar suspicacia en el trabajador.



### ETAPA III: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO/GRUPO DE DISCUSIÓN



Si la empresa tiene un programa de vigilancia, ya sea porque tiene una enfermedad profesional de salud mental acogida, o porque tuvo un riesgo alto en la aplicación del cuestionario breve, o porque no mejoró el nivel de riesgo en la segunda instancia de evaluación, se deberá evaluar a esa unidad de análisis con el cuestionario completo. La versión completa del cuestionario SUSESO-ISTAS 21 tiene 142 preguntas divididas en una sección general con 53 preguntas y una sección específica con 89 preguntas de riesgo psicosocial, además se deben generar grupos de discusión para complementar la información arrojada por el cuestionario.

El cuestionario completo (dado un programa de vigilancia) se aplica en la **unidad de análisis** correspondiente al caso de enfermedad profesional o al **centro de trabajo** que entró a vigilancia por reevaluación o nivel de riesgo alto. Una Unidad de Análisis es una agrupación de trabajadores con algunas características determinadas sobre la que se desea conocer el nivel de riesgo y sobre la que se desea intervenir posteriormente. Por ejemplo, el centro de trabajo “sucursal de la florinda del supermercado pepito” puede tener las unidades de análisis “carnicería”, “abarrotes”, “panadería”, y “cajeras”. Es el Comité de aplicación (CdA) el responsable de definir las preguntas editables sobre “Caracterización de su lugar de trabajo actual” de la sección general del Cuestionario SUSESO ISTAS21, que tienen relación con la definición de las unidades de análisis.



1. ¿En qué unidad geográfica (sucursal, piso, etc.) trabaja usted?			→ Editables de acuerdo a realidad del lugar de trabajo.	
1 Sucursal Norte	2 Sucursal Centro	3 Sucursal Sur		
2. ¿En qué estamento, profesión o cargo está usted?				
1 Supervisor	2 Operario	3 Administrativo	4 Ejecutivo	→ Editables de acuerdo a realidad del lugar de trabajo.
3. ¿En qué departamento, unidad o sección trabaja usted?			→ Editables de acuerdo a realidad del lugar de trabajo.	
1 Gerencia	4 Bodegas	7 Ventas		
2 Finanzas	5 Marketing	8 Informática		

## CONFORMACIÓN DE LAS UNIDADES DE ANÁLISIS

Las unidades no pueden ser tan pequeñas o estar constituidas de manera que permita la identificación de quienes responden. Las unidades de análisis no deben tener menos de 26 personas. Es aconsejable que las unidades menores se agrupen con otras unidades similares para cumplir con este requisito. Si existiera la necesidad de mantener una unidad menor de 26 personas, deben tomarse medidas para garantizar la confidencialidad y el anonimato, y siempre que los integrantes de dicha unidad accedan a ser medidos por separado, respetando la ubicación en una misma provincia o región según el territorio zonal de la SEREMI respectiva. Hay que considerar que en estos casos los resultados tienden hacia los extremos (por ejemplo: gran proporción de “rojos” o “verdes”) lo que hace aún más imprescindible complementar el análisis con las discusiones grupales.

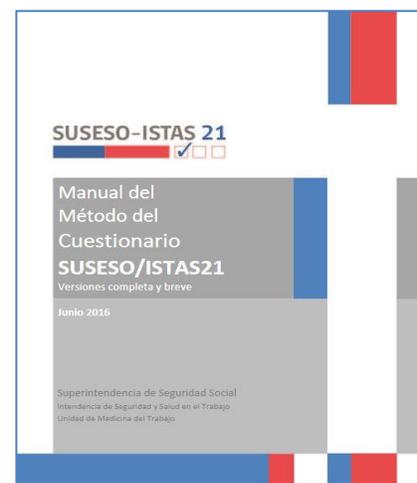
La utilidad de las unidades de análisis es conocer el nivel de riesgo de áreas específicas, para poder entender e intervenir teniendo en cuenta esa realidad específica. Los riesgos a los que están expuestos los trabajadores tienen relación con las tareas que desempeñan, el nivel de responsabilidad, el espacio físico en el que trabajan y el horario de trabajo. Por lo tanto, en la decisión de qué grupos se reunirán para conformar una unidad de análisis, estas características se deben tener presentes para que las unidades de análisis queden integradas por trabajadores con similares condiciones de trabajo.

Los criterios para agrupar las funciones normalmente son:

- a) Por gestión de personas (no debe agruparse funciones con mando sobre personas con funciones sin mando; sí se pueden agrupar los jefes intermedios);
- b) Por margen de autonomía de la tarea (por ejemplo, trabajadores operativos, cajeros, administrativos, atención de público, habitualmente tienen poco margen de autonomía; en cambio profesionales y técnicos suelen tener mayor autonomía);
- c) Naturaleza del trabajo (por ejemplo, el trabajo mecánico es diferente del administrativo).

## APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO

Actualmente el cuestionario SUSESO-ISTAS 21 es el instrumento utilizado para evaluar los riesgos psicosociales por estar adaptado y estandarizado a la población chilena. Se exige que al menos el 60% de las encuestas realizadas en la unidad de análisis sean válidas, lo que se traduce en que los trabajadores hayan contestado de forma completa el cuestionario, sin respuestas dobles u omisiones.



El cuestionario SUSESO-ISTAS 21 es un instrumento que evalúa de manera simple el grado de exposición al riesgo psicosocial al interior de la organización. El instrumento fue validado en Chile por un equipo dirigido por la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) a partir de la versión en español, denominada ISTAS21, que fue realizada en España (Moncada et al. 2005), del Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ).

Este método permite definir las dimensiones críticas que deben ser priorizadas. Sus resultados se muestran con un sistema gráfico en que dentro de cada dimensión analizada se establece la prevalencia de la población en tres niveles de riesgo: “verde”, que señala que el riesgo psicosocial es bajo (es la mejor condición para trabajar y se puede señalar como factor de protección); “amarillo”, señala una condición de riesgo moderado; y “rojo”, una condición de alto riesgo. Para la clasificación de RIESGO BAJO, RIESGO MEDIO o RIESGO ALTO se considera un resultado superior al 50% de la muestra.

En el cuestionario SUSESO ISTAS 21, existen 5 dimensiones:

Exigencias Psicológicas	Trabajo Activo y Posibilidades de Desarrollo	Apoyo Social en la empresa	Compensaciones	Doble Presencia
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensión y desgaste emocional a causa de la realización del trabajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentido, importancia y satisfacción personal y profesional que significa la realización del trabajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad del apoyo de compañeros y jefaturas para la realización del trabajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retroalimentación, reconocimiento y valoración explícita de la realización del trabajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preocupación por asuntos domésticos que interfiere en la realización del trabajo</li> </ul>

Cada dimensión se compone de subdimensiones comprendidas en el cuestionario SUSESO-ISTAS 21 versión completa, las que se definen a continuación:

#### Dimensión exigencias psicológicas

- Exigencias psicológicas cuantitativas: Se definen como la cantidad o volumen de trabajo y el tiempo disponible para realizarlo.
- Exigencias psicológicas cognitivas: Tratan sobre la toma de decisiones, tener ideas nuevas, memorizar, manejar conocimientos y controlar muchas dimensiones a la vez.
- Exigencias psicológicas emocionales: Cuando requieren capacidad para entender la situación de otras personas que también tienen emociones y sentimientos que pueden ser transferidos
- Exigencias psicológicas de esconder emociones: Reacciones y opiniones negativas que el trabajador o trabajadores esconden al público.
- Exigencias psicológicas sensoriales: Exigencias laborales en relación con los sentidos.

#### Dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades

- Influencia: Margen de decisión, de autonomía respecto al contenido y las condiciones de trabajo (orden, métodos a utilizar, tareas a realizar, cantidad de trabajo, etc.).
- Posibilidades de desarrollo en el trabajo: Se evalúa si el trabajo es fuente de oportunidades de desarrollo de las habilidades y conocimientos de cada persona.
- Control sobre los tiempos de trabajo: Esta dimensión complementa la de influencia, con relación al control sobre los tiempos a disposición del trabajador.
- Sentido del trabajo: El hecho de ver sentido al trabajo significa poder relacionarlo con otros valores o fines que los simplemente instrumentales.
- Integración en la empresa: Estrechamente relacionada con la anterior, sin embargo, se concentra en la implicación de cada persona en la empresa y no en el contenido de su trabajo en sí.

#### Dimensión apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo

- Claridad de rol: Esta definición tiene que ver con la definición del puesto de trabajo. Si el papel a desempeñar no está bien definido.
- Conflicto de rol: Trata de las exigencias contradictorias que presentan en el trabajo y de los conflictos de carácter profesional o ético.
- Calidad de liderazgo: El papel de la dirección y la importancia de la calidad de dirección para asegurar el crecimiento personal, la motivación y el bienestar de los trabajadores.
- Calidad de la relación con superiores: Se refiere al hecho de recibir de superiores información adecuada y suficiente, y ayuda necesaria y oportuna.
- Calidad de la relación con los compañeros/as de trabajo: Se refiere al hecho de recibir ayuda necesaria y oportuna de los compañeros/as de trabajo, junto con el sentimiento de formar parte de un grupo social.

#### Dimensión compensaciones

- Inseguridad respecto del contrato de trabajo: Movilidad funcional y geográfica, cambios de la jornada y horario de trabajo, salario y forma de pago y carrera profesional. También incluye la estabilidad del contrato y de las remuneraciones y las posibilidades de ascenso en el trabajo.
- Inseguridad respecto de las características del trabajo: Estabilidad en ciertas características del puesto de trabajo, tales como el lugar, los horarios y las tareas que se realiza.
- Estima: Componente de la dimensión de compensaciones del trabajo, integrante del modelo «esfuerzo-recompensa».

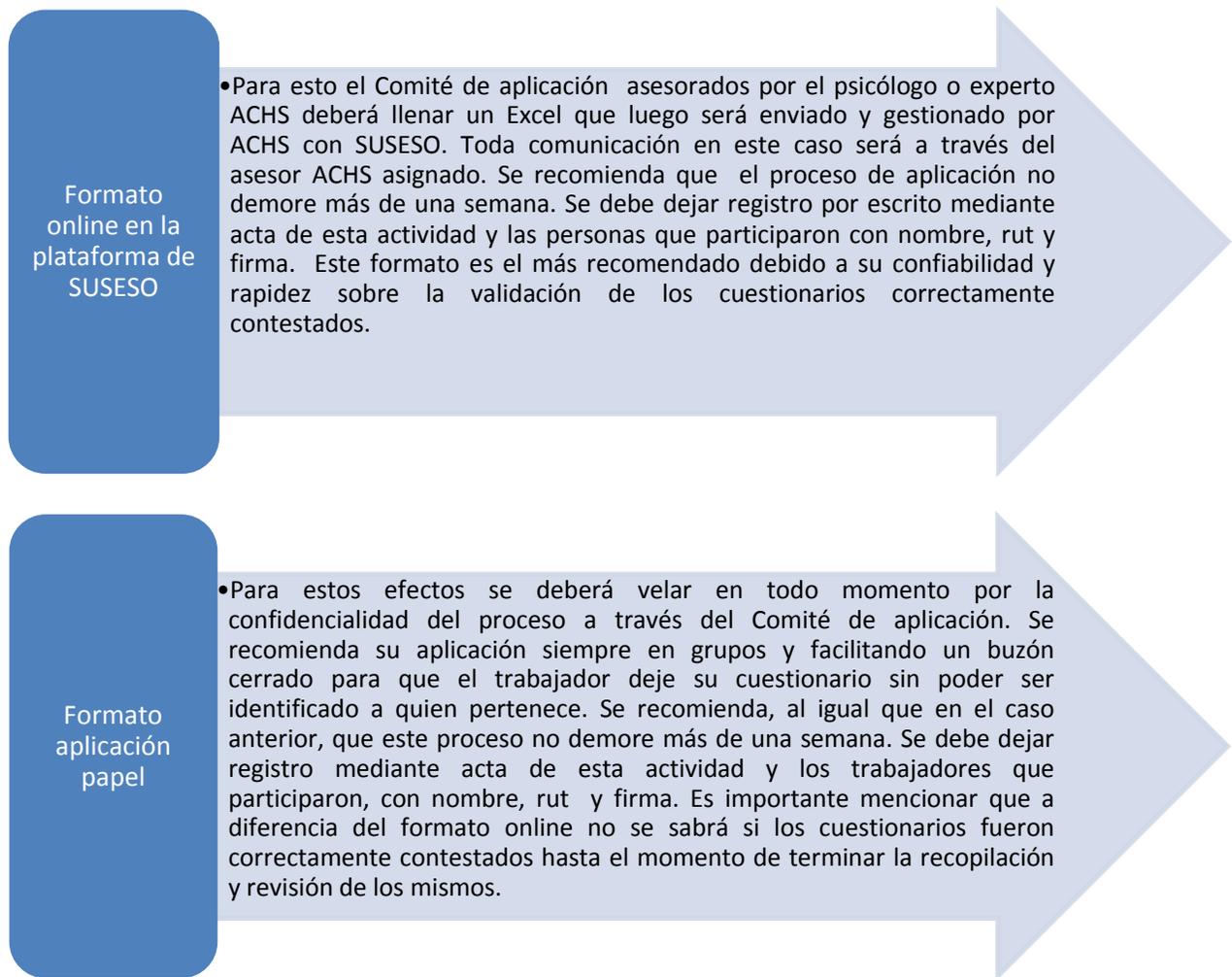
#### Dimensión doble presencia

- Preocupación por tareas domésticas: Corresponde a la preocupación que las tareas del trabajo doméstico y/o familiar producen en el trabajador(a).

Se recomienda que la aplicación del cuestionario dure al menos una semana y como máximo 30 días corridos en empresas sin turnos rotativos, y en el menor plazo posible para las empresas con turnos rotativos. Esto es relevante para poder entregarle continuidad al proceso, y de esta manera, lograr tener un mayor porcentaje de cuestionarios respondidos correctamente. Es importante recordar que en los centros de trabajo con más de 1000 trabajadores, el fin de la evaluación del último sector no puede exceder de 6 meses desde el inicio de la evaluación del primero. El grupo mínimo para evaluar en empresas de más de 1000 trabajadores, es 500 colaboradores.

La estrategia de aplicación depende directamente de la empresa, específicamente del Comité de Aplicación Psicosocial (CdA), en este sentido, se puede ir pasando el cuestionario individualmente para que la gente conteste durante el día, se pueden generar grupos de personas en una sala para que contesten durante un tiempo determinado, etc.

El cuestionario SUSESO-ISTAS completo se puede aplicar de dos formas:



Para la aplicación del cuestionario se debe tener en cuenta el alcance y las unidades de análisis, así como la preservación del anonimato y confidencialidad, teniendo siempre en consideración que las preguntas no deben eliminarse ni modificarse. Se deberán decidir las siguientes formalidades:

- Definir la forma material del cuestionario, cómo será el proceso para contestarlo, el tiempo durante el que se recibirán las respuestas, cómo y dónde se recogerán los cuestionarios, de qué manera se garantizará el anonimato.
- Tiempo durante el que se estará aplicando (por ejemplo, en una sola jornada o en unos días).
- Unidades de análisis (UA): si se desea separar por áreas estas no deben tener menos de 25 personas dado que de no ser así se perdería el anonimato de los trabajadores. De tener áreas (ej. sucursales o locales) con menos de 25 personas, se debe fusionar y agrupar como una sola unidad de análisis de más de 25 trabajadores, respetando la ubicación en una misma provincia o región según el territorio zonal de la SEREMI respectiva.

#### GRUPOS DE DISCUSIÓN

El grupo de discusión psicosocial es una importante etapa del proceso de evaluación de riesgos psicosociales, básicamente es una vía para escuchar a los trabajadores y aprender de sus experiencias, asimismo, facilita la participación activa de los empleados y genera la sensación de estar aportando a la intervención en la evaluación e intervención de los riesgos psicosociales de la organización.

Es en el grupo discusión en donde se encontrará el mayor detalle y la respuesta frente a el porqué aparecen ciertos riesgos en alto al momento de evaluar cuantitativamente los riesgos psicosociales con el cuestionario SUSESO-ISTAS 21 versión completa o breve, enriqueciendo con información cualitativa lo ya encontrado. El grupo de discusión sirve para completar con una técnica cualitativa la información entregada por el cuestionario SUSESO-ISTAS 21 completo y/o breve. Por lo tanto no solo debe ser utilizado en el marco de los Programas de vigilancia. Según lo estipulado por SUSESO en su Manual de uso año 2016, la realización de estos grupos es necesaria principalmente para casos de Enfermedad Profesional de Salud mental y en caso de Riesgo alto.

El grupo de discusión debe ser guiado por un moderador. Como moderadores deben participar en los grupos focales uno o dos miembros del Comité de aplicación que no interfieran en la adecuada comunicación de los trabajadores (por ejemplo se debe tener en cuenta que una



jefatura, por ejemplo, hará que los trabajadores se sientan menos cómodos comentando sobre riesgos psicosociales). El moderador deberá preparar la actividad revisando los resultados de la aplicación del cuestionario y/o de los antecedentes referentes al caso de EP de SM, debido a que estos datos son los que presentará al grupo de trabajadores para generar la reflexión y propuestas de intervención pertinentes. En caso de que existan casos de EP de SM nunca se debe revelar los nombres de los afectados, solo se debe hacer mención del agente de riesgo que causó la enfermedad profesional. También y de manera complementaria, el monitor debe, por una parte, solicitar a su experto las fichas de medidas generadas por ACHS sobre las subdimensiones que hayan salido en riesgo, y por otra parte, se puede imprimir y revisar el instrumento del ISP (anexo en el Protocolo de Vigilancia de MINSAL), ya que ambos instrumentos le serán de mucha ayuda en la realización del grupo focal, más específicamente en la propuesta y discusión de las medidas de mitigación. Por otra parte, son los moderadores quienes deben escribir un breve resumen de los temas más destacados surgidos de la conversación por lo que deben contar con un computador u otra herramienta de formato escrito para dejar constancia de los temas tratados y acuerdos generados.

Son temas relevantes que debe resolver el comité de aplicación, teniendo en cuenta las recomendaciones entregadas por la Asociación Chilena de Seguridad:

- **Cantidad de Trabajadores:** La entrevista grupal debe constar de un mínimo de 3 y máximo de 12. lo más adecuado es generar un grupo de entre 6 a 12 personas, siempre velando por la diversidad etaria y paridad de género. La entrevista grupal es similar al grupo de discusión. La técnica de investigación es tanto un medio, como una mediación, para que el grupo reflexione, tome postura y realice los descargos que considere convenientes en torno a materias de seguridad y salud ocupacional.
- **Horizontalidad entre Trabajadores:** Cuando se entrevista a uno de estos grupos formalizados hemos de tener en cuenta que si las relaciones entre sus componentes deben ser horizontales, sin jefaturas de por medio, para que de esta forma la confidencialidad se cumple, y no se ejerza poder en la utilización de información o en la búsqueda de silencio.
- **Duración y Lugar de desarrollo:** La duración de esta actividad debe ser de dos horas aproximadamente. Puede realizarse en una sala de reuniones de la empresa, o solicitar un lugar acondicionado en la Agencia ACHS a la cual pertenece la empresa. Es importante que el lugar de desarrollo de la entrevista grupal conste idealmente de una mesa redonda u ovalada, para que todos los participantes puedan mirarse a los ojos, con sillas del mismo color y tamaño, para que no existan símbolos que interfieran con la sensación de equidad y horizontalidad necesaria en la entrevista. Asimismo, es ideal que en medio de la mesa existan galletas o sándwich, café y té, esto para que los trabajadores se sientan más a gusto, fomentando la conversación relajada y distendida.
- **Confidencialidad y uso de la información:** Respecto a la confidencialidad, esta debe ser asegurada y evidenciada a los trabajadores. El grupo focal no puede ser grabado y se le explicará a los trabajadores que todo lo dicho en esta actividad debe quedar como confidencial y solo se entregará información a nombre del grupo. Es importante que los participantes se sientan libres de expresar su opinión sin temor a ser catalogados como problemáticos.

Al inicial la actividad, el monitor debe saludar y presentarse, para luego dar paso a enmarcar la actividad y explicar que se espera de ella, esto aportará en no generar falsas expectativas a los trabajadores. Es importante en esta parte de la actividad declarar, lo mencionado en el punto anterior, sobre el carácter confidencial de la discusión para facilitar así un espacio agradable de escucha y participación para los trabajadores. También debe mostrar los instrumentos a utilizar (Fichas ACHS, instrumento del ISP, entre otras) y hacer una pequeña explicación de cada uno de ellos.

Luego de la presentación, el moderador incentivará el inicio de la conversación en torno a los resultados obtenidos y/o a los antecedentes de los casos de EP de SM en especial al riesgo que estuvo expuesto el trabajador, esto en busca de la validación de los puntos expuestos por el moderador de parte de los participantes, como también de su opinión sobre las posibles causas de los mismos. Se recomienda que el moderador aborde de a una las dimensiones, comente los resultados de la dimensión escogida como también de las preguntas en mayor riesgo de la dimensión en cuestión, luego de esto deberá entregar la palabra al grupo, anotando las respuestas de los participantes. Es recomendable trabajar con ejemplos utilizando preguntas específicas del cuestionario.

Posteriormente y guiado por el instrumento del ISP y/o las fichas de Medidas por subdimensión ACHS antes mencionadas, debe proponer medidas para los riesgos conversados. Otra modalidad es imprimir copias de estos instrumentos y entregarlos a los participantes para que ellos mismos busquen y propongan las medidas asociadas a la dimensión. Este modelo de trabajo debe ser repetido tantas veces como dimensiones en riesgos existan. Para mayor facilidad del monitor se puede utilizar directamente el ejemplo de matriz (adjunto en este mismo documento) para anotar los puntos acordados en la actividad.

El monitor debe prestar especial atención a las concordancias entre los participantes, tanto en aspectos de riesgo como de protección, ya que sobre estas concordancias es que se validará finalmente el resultado de la aplicación. Es importante mencionar, que tanto la reflexión como las medidas a proponer deben estar incentivadas y guiadas para generar cambios sobre el origen del riesgo y solo de manera secundaria sobre sus consecuencias. Ya que el abordaje de los riesgos psicosociales busca la modificación de los aspectos estructurales en las condiciones de la organización y del trabajo para así disminuir o eliminar el riesgo y no el entregar herramientas a los trabajadores para lidiar con los riesgos a los que están expuestos.

Pauta de preguntas para guiar la discusión (Manual SUSESO, 2016)

- ¿Se sienten identificados con los resultados? ¿Por qué?
- De los resultados expuestos, ¿podrían indicar ejemplos concretos?
- ¿Cuáles creen ustedes que son las razones, la explicación o el origen de que las subdimensiones (NN) aparecen con muchas personas en nivel ALTO de riesgo?
- ¿Podrían explicar cómo se manifiesta (subdimensión a explorar) en su trabajo diario?
- ¿Cómo creen ustedes que estas subdimensiones se pueden mejorar? ¿Podrían dar ideas concretas para la mejoría?

- ¿Qué se podría hacer para que las dimensiones en nivel MEDIO de riesgo pasen a nivel BAJO de riesgo?
- ¿Cuáles podrían ser las razones de que haya dimensiones con nivel BAJO de riesgo (factores protectores de la organización)?
- ¿Cómo se podría reforzar estas dimensiones de bajo riesgo?
- ¿Qué fortalezas tiene la organización del trabajo que se tiene?

#### RECUPERACIÓN Y ORDENAMIENTO DE RESULTADOS DE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN

El informe debe ser redactado por el moderador. En caso de utilizar la Plataforma de Gestión de Riesgos Psicosociales ACHS, deberá subir la información a un formato tipo dentro de la plataforma, de esta manera quedará incluido el en informe final de la aplicación del cuestionario.

Este informe debe contener:

- a) Introducción:** aquí se recomienda indicar el motivo de la realización del grupo de discusión (riesgo alto nivel 3, caso de enfermedad profesional, riesgo alto nivel 2, etc) y el nombre de la empresa.
- b) Proceso de intervención:** descripción de las características del proceso de intervención como: fecha constitución del Comité, integrantes, resumen de las acciones de difusión, periodo de aplicación del instrumento SUSESO ISTAS 21, participantes por lugar de trabajo, etc. Incluir la descripción del proceso de discusión grupal (duración, lugar de ejecución, identificación del monitor-investigador, etc).



- c) Resultados:**

- Nivel de participación: total de trabajadores que respondieron sobre el universo del lugar de trabajo o unidad de análisis evaluada. Incluir porcentaje de respuesta global, por unidades de análisis, por sexo y otras que el Comité estime necesarias y pertinentes incluir en el informe final.
- Nivel de riesgo: nivel de riesgo de la empresa o institución (general) y por cada una de las unidades de análisis, con gráficos (es decir por dimensión o subdimensión dependiendo de la versión del Cuestionario utilizada) y relato (descripción del riesgo y orientación sobre el origen posible). El relato es la interpretación de los resultados de acuerdo a las preguntas que puntuaron en alto nivel, complementado con los análisis de los grupos de discusión de los trabajadores. Es importante puntualizar los consensos y los disensos. Incluir algunas citas o referencias textuales de los participantes.



- d)** Enumeración de medidas propuestas: Se especifica cada medida propuesta (asociada a una o más subdimensiones que aparecieron en alto nivel de riesgo), con el mayor detalle posible, la fecha factible de ejecución y el responsable (puede ser una Unidad del lugar de trabajo, un equipo de personas, o una persona en particular). Debe consignarse qué resultados cabría esperar (ejemplo matriz página siguiente).
- e)** Factores protectores: Se entrega una lista de los factores protectores que tienen tanto las personas como la organización misma, y sugerencias acerca de cómo fomentar su permanencia o incluso desarrollo.

El informe debe reflejar fielmente lo que fue abordado en el o los grupos de discusión y debe contener las medidas de intervención propuestas en estas instancias, las que deben presentarse con el formato que entrega SUSESO en su Manual (matriz ya mencionada y adjunta en la próxima página). Este informe debe estar a disposición de los participantes.

Finalmente el informe debe ser entregado por el Comité de aplicación al empleador o al representante de éste y contar con su firma de compromiso sobre la implementación de las medidas de intervención propuestas y del cumplimiento de los plazos establecidos en el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo del MINSAL.

## Ejemplo de matriz para la presentación de resultados y medidas preventivas (manual SUSESO, 2016)

### DIMENSIÓN EXIGENCIAS PSICOLOÓGICAS

Sub dimensión  (% de trabajadores en riesgo ALTO)	Preguntas con mayor riesgo	Explicación	Medidas propuestas	Fecha estimada de cumplimiento	Responsable del monitoreo dentro del Comité	Dpto. o Unidad que debe ejecutar la medida
<b>Ex. psicológicas cuantitativas (72%)</b>	Tiene tiempo para tener al día su trabajo? (78% de respuestas con 3 y 4 puntos) ¿Tiene que quedarse después de la hora de salida para completar su trabajo? (82% de respuestas con 3 y 4 puntos)	1. Funciones mal definidas y planificación insuficiente llevan a que el trabajo se desorganice y se acumule. 2. Cargas de trabajo distribuidas de manera irregular (tiempo) o inequitativa (personas). 3. Falta personal en procesos específicos. 4. Faltan equipos en funciones críticas.	1. Participación de trabajadores en planificación del trabajo. 2. Definir y asignar algunas funciones críticas. Reasignar cargas con colaboración de interesados, considerando tiempos y personas. 3. Realizar planificación para el próximo año durante el 2° semestre. 4. Automatizar algunos procesos específicos.	1. Permanente 2. 45 días (15.octubre.2017) 3. 31.dic.2017. 4. Presupuestar para próximos dos años	Fernanda Astudillo y Manuel Muñoz	Recursos Humanos Administración y Finanzas
<b>Ex. psicológicas emocionales (56%)</b>	¿Hay en su trabajo momentos y/o situaciones que le producen desgaste emocional? (69% de respuestas de 3 y 4 puntos)	Trabajadores enfrentan presión y mal trato del público, tanto en persona como por teléfono.	1. Rotación cada 3 meses de puestos de atención de público con puestos sin atención de público. 2. Al menos una capacitación anual que permita abordar las exigencias emocionales de la atención de público.	1. Inmediata 2. 31.dic.2017	Miguel Fernández y Pamela Sepúlveda	Recursos Humanos Prevención de Riesgos
<b>Ex. psicológicas de esconder emociones (45%)</b>	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas? (58% de respuestas de 3 y 4 puntos)	Lo mismo que el anterior	Lo mismo que en el anterior	1. Inmediata 2. 31.dic.2017	Miguel Fernández y Pamela Sepúlveda	Recursos Humanos Prevención de Riesgos

## ETAPA IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS / DISEÑO DE MEDIDAS



La medición a través del Cuestionario SUSESO/ISTAS21 entrega un nivel de riesgo para cada dimensión, el cual es calculado a partir de la prevalencia de riesgo en los trabajadores. Este nivel de riesgo corresponde a la medición ambiental de los riesgos psicosociales del trabajo.

El nivel de riesgo del centro de trabajo se calculará de la siguiente manera:



- Se establecerá la prevalencia de trabajadores con "riesgo alto" en cada una de las 5 dimensiones de riesgo. Cuando más del 50% de los trabajadores en una dimensión obtengan un puntaje de "riesgo alto", esta dimensión se contabilizará como un punto de riesgo (+1).
- De manera similar, se establecerá la prevalencia de trabajadores con "riesgo bajo" en cada una de las 5 dimensiones de riesgo. Cuando más del 50% de los trabajadores en una dimensión obtengan un puntaje de "riesgo bajo", esta dimensión se contabilizará como un punto de seguridad (-1).
- En caso que una dimensión no alcance una prevalencia superior al 50% de riesgo alto o bajo, esta dimensión se contabilizará como un punto neutro (0). La condición de riesgo del lugar de trabajo se establecerá con la sumatoria simple de los puntos así obtenidos, existiendo tres niveles de riesgo: Riesgo Bajo, Riesgo Medio y Riesgo Alto

En los casos en que el centro de trabajo se encuentre en programa de vigilancia por su nivel de riesgo o por la existencia de casos calificados como enfermedad de salud mental de origen laboral, la reevaluación deberá practicarse utilizando la versión completa del cuestionario SUSESO/ISTAS21.

## NIVEL DE RIESGO TOTAL

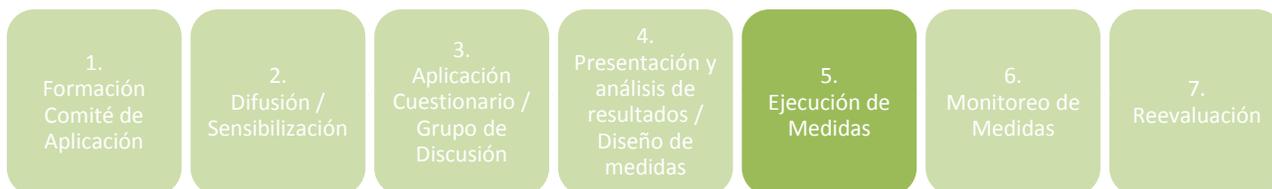
Dependiendo de la cantidad de dimensiones en riesgo es el nivel de riesgo total, en detalle:

Niveles de Riesgo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
<b>Instrumento Primera Evaluación</b>	Versión Breve	Versión Breve	Versión Breve
<b>Sumatoria de Puntos de Riesgo</b>	-5 a 0	+1 a +3	+4 a +5
<b>Acción OAL</b>	Recomienda medidas	Prescribe medidas generales preventivas para el centro de trabajo e instruye tomar acciones específicas para las unidades de análisis que obtuvieron riesgo alto.	Prescribe ingreso del centro de trabajo a programa vigilancia ambiental de factores de riesgo psicosocial laboral
<b>Plazo de reevaluación (desde obtenido el resultado)</b>	4 años	2 años	2 años
<b>Instrumento de Reevaluación</b>	Versión Breve	Versión Breve	Versión Completa
			Sale de vigilancias obtiene riesgo medio o bajo

La redacción del informe debe ser breve y focalizada. Se recomienda poner una pequeña introducción acerca de los riesgos psicosociales y metodología ocupada. En los resultados debe ir el foco del informe, presentando el gráfico obtenido con los puntajes y el análisis que eso conlleva: Mencionar todo lo anterior acerca de las Dimensiones, los Niveles de Riesgo y las Situaciones de Riesgo, junto con el resumen de los grupos focales si es que estos fueron requeridos.

Por último, se debe indicar cuales son los hallazgos más relevantes (ejemplo: la dimensión más crítica) y el plan de acción a seguir. Al respecto si se utiliza el formato de aplicación online de la plataforma ACHS, una vez cerrada la encuesta generará un informe tipo de manera automática. Si la aplicación fue en papel, una vez subidos los resultados a nuestra plataforma se generará también un informe tipo. Como organismo administrador por ley ACHS debe dar cuenta a MINSAL acerca del cumplimiento de las empresas. Para tal efecto, las empresas deben enviar el Excel mencionado anteriormente al experto ACHS. Este debe contener los resultados de cada centro de trabajo o unidad de análisis. De esta forma, quedará registrado en la base de datos de la ACHS que la empresa ha puesto en marcha el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales. Además, la empresa debe mantener, en cada centro de trabajo, los datos y resultados locales, junto a las medidas de acción respectivas.

## ETAPA V: EJECUCIÓN DE MEDIDAS



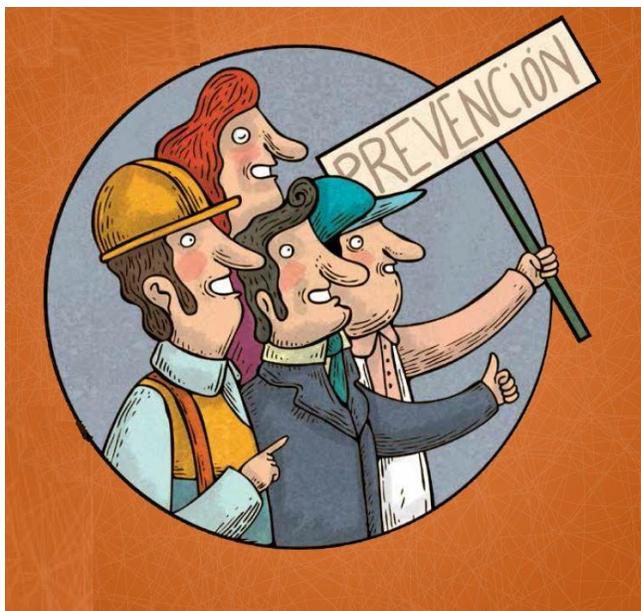
En la bitácora, y como parte del registro de las actividades del Comité de Aplicación, deberá ponerse especial cuidado en consignar las medidas que se haya decidido adoptar, especificando cuál es la dimensión, subdimensión o problema que la medida quiere abordar, el plazo dentro del cual la medida debería ser aplicada, y el resultado que debería esperarse además del o los responsables. El conjunto de medidas así definidas constituirán el Plan de Implementación de Medidas en riesgos psicosociales para la unidad de trabajo evaluada. Para la presentación de resultados y medidas preventivas es lo ideal utilizar la matriz de presentación que se muestra en páginas anteriores.

Intervenir sobre los riesgos psicosociales es un proceso bastante simple dentro de la descripción, y muy complejo en la ejecución. Primero que todo se debe tener en cuenta que cualquier medida de intervención en riesgo psicosocial debe adecuarse a la forma exacta de cada organización, y lógicamente si se aplican como medidas “prefabricadas” difícilmente darán frutos fértiles. Es por esto que las medidas de intervención deben utilizarse con miras a la promoción del diálogo, la consulta, la negociación y todas las formas de cooperación entre gobiernos, empleadores y trabajadores y sus representantes, y otras partes interesadas, según sea el caso. Entendiendo que estas son medidas que deben ser adecuadas para cada una de las organizaciones. Lo que nos muestra la literatura es que se tiende a evaluar el riesgo psicosocial con cierta periodicidad, pero que al momento de intervenir en esta situación se vuelve más compleja y son estas complejidades organizacionales las que luego ponen en pausa (generalmente eterna) la intervención misma de los riesgos antes evaluados.

Implicar, establecer procesos de participación activa, es una de las recomendaciones más reiteradas en intervención psicosocial y también una de las que menos se practican. Todo el mundo habla de participación pero, evidentemente, ésta puede ser de muy diversos tipos (la mera información, la consulta, la codecisión...), y no todos son igual de eficaces. En demasiadas ocasiones se opta por modalidades rápidas y poco comprometidas que, desde el punto de vista técnico -psicosocial-, son las menos convenientes. Está asumido que no se pueden evaluar los riesgos psicosociales sin recoger información de los trabajadores, bien sea mediante cuestionarios, bien sea utilizando técnicas cualitativas. Pero todo lo que viene a partir de ahí a menudo se convierte en monopolio de “los expertos” (técnicos de prevención y asesores varios), relegando la presencia de los trabajadores a un papel de receptores pasivos, tanto de la información sobre todo el proceso, como de las medidas que finalmente la empresa decida implementar.

Sin embargo, una de las recomendaciones en que más entidades y organismos especializados coinciden como factor de éxito de una intervención psicosocial es la de reconocer a los trabajadores como verdaderos expertos. En palabras de la Comisión Europea, el método “sabemos lo que es bueno para usted, haga lo que le decimos y todo irá bien” no suele funcionar con adultos que conocen su situación mejor que cualquier asesor externo.

Además de la calidad de la participación, el otro elemento importante a tener en cuenta son los agentes a los que afecta. Los trabajadores y/o sus representantes, la dirección y la estructura de la empresa son personajes relevantes en cualquier programa de actuación sobre los riesgos psicosociales. Es evidente que la alta dirección debe estar convencida e implicada y eso va más allá de, por ejemplo, difundir un escrito a toda la empresa solicitando su colaboración en la aplicación de un cuestionario o recibir información puntual de cómo va el proceso hasta que llegue el momento de tomar decisiones. Su participación activa, directa o a través de sus representantes, en todas y cada una de las fases de la intervención sería la forma ideal. Su papel es decisivo, además, en la medida en que las intervenciones psicosociales que actúan sobre el origen de la exposición implican cambios que difícilmente podrían ser liderados desde la salud laboral.



El enfoque preventivo se basa en una secuencia de acciones concretas: identificar el riesgo, evaluarlo cuando no sea totalmente evitable, intervenir intentando eliminar o reducir la exposición, hacer seguimiento evaluando la eficacia de la intervención y reajustar lo que sea necesario. Y todo esto constituye un proceso de “mejora continua”, común a la gestión de cualquier tipo de riesgo. Aplicar este esquema preventivo a los riesgos psicosociales implica “normalizarlos”, tratarlos igual que a los higiénicos o los ergonómicos, despojándolos de la visión terapéutica (intentamos prevenir riesgos, no enfermedades).

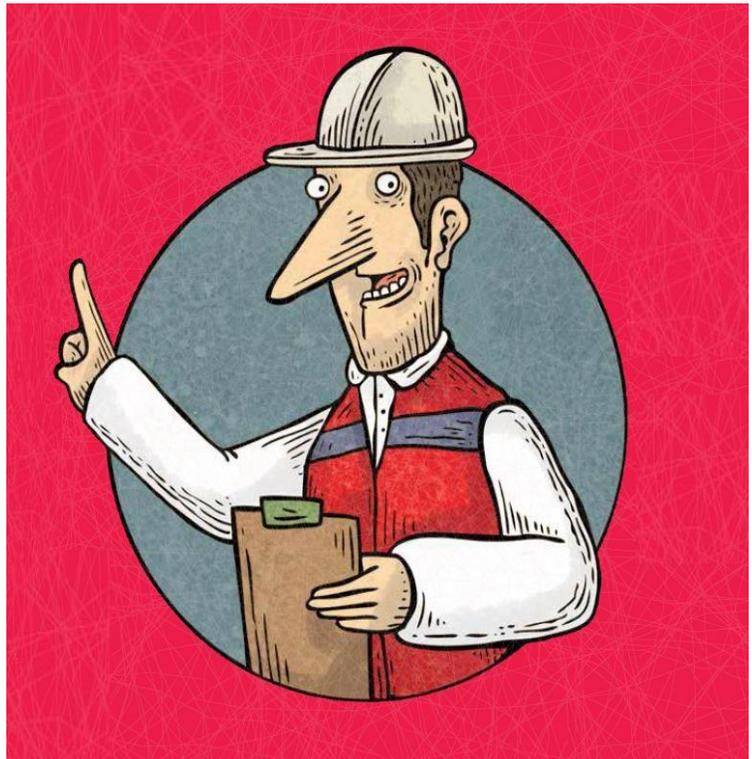


En intervención psicosocial es importante preocuparse del cómo y no sólo del qué. El procedimiento, “las formas”, pasan a ser parte de la solución o pueden serlo de nuevos problemas, muchas veces el mismo hecho de hacer un diagnóstico es en sí mismo una intervención en donde los trabajadores perciben que la empresa está preocupada de ellos y que le entrega otro sentido al trabajo que realizan, y por el contrario, cuando los trabajadores perciben que la evaluación no es confidencial, o que no se hace de manera abierta, puede generar mayor suspicacia que luego se puede ver reflejada en los resultados tanto de la evaluación como de las intervenciones.

Aunque actualmente la mayoría de las empresas están evaluando e interviniendo en riesgos psicosociales porque existe el mandato del protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales del MINSAL, la primera condición requerida es que la intervención se base en necesidades reales. Eso conlleva, por lo general, un adecuado análisis de los riesgos, utilizando herramientas y procedimientos rigurosos. Si sólo se evalúa e interviene para cumplir con lo deseado por la autoridad y no se tienen objetivos de salud y bienestar difícilmente se llegará a buen puerto.

Debe tenerse claro que la intervención psicosocial es un proceso a largo plazo. Los cambios duraderos, los efectos consolidados a nivel organizativo, no se logran con actuaciones improvisadas, aisladas y poco duraderas, ni actuando sólo sobre las personas. Se requiere un enfoque global y sistemático, que favorezca las intervenciones a nivel primario (las que actúan sobre los estresores de tipo organizativo).

Es por esto que “intervenciones” como charlas, folletería o capacitaciones sin un contexto de cambio organizacional no solo no funcionan, si no que pueden dejar en los trabajadores un gusto amargo en relación a que se evaluó el riesgo psicosocial, pero que sin embargo solo se intervino a nivel superficial o de propaganda. Apostar por estrategias de intervención a largo plazo implica establecer programas bien planificados, definir objetivos secuenciados, proveer los recursos necesarios (económicos, pero también humanos y temporales), asignar responsabilidades entre los distintos agentes, delegar tareas, identificar indicadores que permitan evaluar la eficacia de las acciones desarrolladas y hacer seguimiento de ellas.



En este punto, la organización debe tener en consideración que la evaluación no es un fin en sí mismo, sino, una herramienta para la acción preventiva. Por ello, existen una serie de recomendaciones y sugerencias que apuntan a mitigar y eliminar los factores de riesgo presentes en los ambientes de trabajo. A modo de sugerencia, en la página 22 del Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales se mencionan algunos ejemplos de medidas orientadas a:

- a) **Fomentar el apoyo entre las trabajadoras y los trabajadores y de los superiores en la realización de las tareas;** por ejemplo, potenciando el trabajo en equipo y la comunicación efectiva, eliminando el trabajo en condiciones de aislamiento social o de competitividad entre compañeros. Ello puede reducir o eliminar la exposición al bajo apoyo social y bajo refuerzo.
- b) **Incrementar las oportunidades para aplicar los conocimientos y habilidades y para el aprendizaje y el desarrollo de nuevas habilidades;** por ejemplo, a través de la eliminación del trabajo estrictamente pautado, el enriquecimiento de tareas a través de la movilidad funcional ascendente o la recomposición de procesos que impliquen realizar tareas diversas y de mayor complejidad. Ello puede reducir o eliminar la exposición a las bajas posibilidades de desarrollo.
- c) **Promocionar la autonomía de los trabajadores y las trabajadoras en la realización de tareas;** por ejemplo, potenciando la participación efectiva en la toma de decisiones relacionadas con los métodos de trabajo, el orden de las tareas, la asignación de tareas, el ritmo, la cantidad de trabajo; acercando tanto como sea posible la ejecución al diseño de las tareas y a la planificación de todas las dimensiones del trabajo. Ello puede reducir o eliminar la exposición a la baja influencia.
- d) **Fomentar la claridad y la transparencia organizativa,** definiendo los puestos de trabajo, las tareas asignadas y el margen de autonomía. Ello puede reducir o eliminar la exposición a la baja claridad de rol.
- e) **Garantizar la seguridad** proporcionando estabilidad en el empleo y en todas las condiciones de trabajo (jornada, sueldo, etc.), evitando los cambios de éstas contra la voluntad del trabajador o la trabajadora. Ello puede reducir o eliminar la exposición a la alta inseguridad.
- f) **Proporcionar toda la información necesaria,** adecuada y a tiempo; para facilitar la realización de tareas y la adaptación a los cambios. Ello puede reducir o eliminar la exposición a la baja previsibilidad.
- g) **Cambiar la cultura de mando** y establecer procedimientos para **gestionar ambientes laborales de manera saludable.** Ello puede reducir o eliminar la exposición a la baja calidad de liderazgo.
- h) **Facilitar la compatibilidad de la vida familiar y laboral;** por ejemplo, introduciendo medidas de flexibilidad horaria y de jornada de acuerdo con las necesidades derivadas del trabajo doméstico-familiar y no solamente de la producción. Ello puede reducir o eliminar la exposición a la alta doble presencia.
- i) **Adecuar la cantidad de trabajo al tiempo que dura la jornada** a través de una buena planificación como base de la asignación de tareas, contando con la plantilla necesaria para realizar el trabajo que recae en el centro y con la mejora de los procesos productivos o de servicio, evitando una estructura salarial demasiado centrada en la parte variable, sobre todo cuando el salario base es bajo. Ello puede reducir o eliminar la exposición a las altas exigencias cuantitativas.

## RESPONSABILIDADES EN LA INTERVENCIÓN



De acuerdo al protocolo, es responsabilidad de la empresa aplicar las medidas correctivas frente a los resultados de la evaluación de los riesgos psicosociales. Sólo en los casos de que existan +4 o +5 puntos, o que en una posterior reevaluación el centro de trabajo repita o empeore su nivel de riesgo, es que la organización deberá solicitar a ACHS ser incorporado a un programa de vigilancia, mediante un correo a su experto ACHS adjuntando los resultados correspondientes. En caso que sean +1 o +3 puntos, es la empresa la que será la responsable de tomar medidas de acción, para lo que se recomienda el “Instrumento de Evaluación de Medidas para la Prevención de Riesgos Psicosociales en el Trabajo” del Instituto de Salud Pública, incluido en el protocolo.

El objetivo del instrumento de Evaluación de Medidas para la Prevención de Riesgos Psicosociales en el Trabajo es evaluar las medidas de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo adoptadas o gestionadas por la empresa, estableciendo brechas con respecto a los recursos aportados por el instrumento. Además permite orientar y apoyar a los usuarios de este instrumento en cuanto a las medidas de gestión que se pueden implementar en la organización, lo que implica detectar las principales dimensiones de riesgo y entregar sugerencias para la intervención.

Esta detección se genera a partir de una matriz, que permite obtener mediante evidencia (medio de verificación) las medidas adoptadas por las empresas u organizaciones en cuanto a las acciones que ha realizado para controlar los riesgos psicosociales, lo cual también entrega orientación en la gestión y control de estos factores de riesgo.

Este instrumento tiene como objetivo evaluar las medidas de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo, detectando las principales dimensiones de riesgo y entregando a su vez, sugerencias para la intervención. Lo primero que se debe hacer es definir cuál o cuáles son las dimensiones que están en riesgo. Asimismo y de manera complementaria recomendamos utilizar las fichas de Medidas de Intervención en Riesgos Psicosociales y la Matriz de identificación de peligros (MIP) de riesgos psicosociales, ambos instrumentos generados por el Departamento de Riesgos Psicosociales de la Asociación Chilena de Seguridad y disponibles a través del experto casa matriz ACHS. La MIP psicosocial está disponible en la página web ACHS, e implica tratar a los riesgos psicosociales como los demás riesgos dentro de una matriz de peligro.

En las siguientes matrices de ejemplo, insertas en el manual del cuestionario SUSESO ISTAS 21, se proponen algunos orígenes de los factores de riesgo psicosocial presentes en el trabajo:

<b>Exigencias psicológicas cuantitativas</b>		
<b>Definición</b>	<b>Preguntas del cuestionario</b>	<b>Origen del riesgo</b>
Son las exigencias de realizar una cantidad o carga de trabajo. Una carga excesiva se percibe como trabajo que no se puede realizar dentro del tiempo asignado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Tiene que trabajar muy rápido para entregar tareas solicitadas en poco tiempo?</li> <li>• ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se le acumule el trabajo?</li> <li>• ¿Tiene tiempo para tener al día su trabajo?</li> <li>• ¿Se retrasa en la entrega de su trabajo?</li> <li>• ¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?</li> <li>• ¿Tiene tiempo suficiente para hacer su trabajo?</li> <li>• ¿Tiene que quedarse después de la hora de salida para completar su trabajo?</li> </ul>	<p>Falta de personal, mala estimación de los tiempos de cada proceso de trabajo, mala planificación.</p> <p>Remuneración por metas (sueldo variable mayor que el fijo).</p> <p>Herramientas deficientes, viejas, inadecuadas, materiales inadecuados.</p> <p>Métodos o procesos de trabajo ineficientes que obligan a realizar tareas extras.</p>

<b>Exigencias psicológicas cognitivas</b>		
<b>Definición</b>	<b>Preguntas del cuestionario</b>	<b>Origen del riesgo</b>
Exigencias sobre diferentes procesos mentales (atención, memoria, decisiones) y responsabilidad por las consecuencias de lo que se hace.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En su trabajo, ¿tiene usted que controlar o estar atento a muchas situaciones a la vez?</li> <li>• En su trabajo, ¿tiene que memorizar muchas cosas?</li> <li>• ¿Su trabajo requiere que sea capaz de proponer nuevas ideas?</li> <li>• En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones en forma rápida?</li> <li>• En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?</li> <li>• ¿Tiene que tomar decisiones que son importantes para su lugar de trabajo?</li> <li>• El trabajo que usted hace, ¿puede tener repercusiones importantes sobre sus compañeros, clientes, usuarios, maquinas o instalaciones?</li> <li>• En su trabajo, ¿tiene que manejar muchos conocimientos?</li> </ul>	<p>Riesgos que surgen cuando las exigencias cognitivas son elevadas y no hay capacitación igualmente elevada.</p> <p>No son exigencias que en sí mismas sean negativas o positivas, sino que dependerá de la capacitación que haya recibido el trabajador y de la posibilidad de control del trabajo por parte del trabajador.</p>

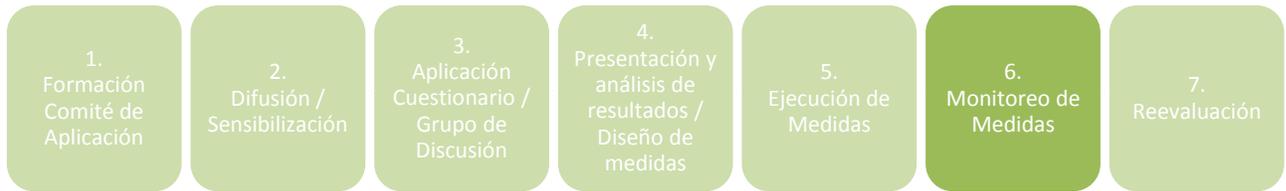
## ENTREGA DE RECOMENDACIONES

Asimismo, y de manera complementaria, hemos desarrollado una matriz de riesgos psicosociales. Que al igual que cualquier otra matriz de riesgo constituye una herramienta de control y gestión que servirá para identificar los riesgos inherentes asociados a las áreas, procesos y actividades que se desarrollan en una empresa dentro de un rubro determinado. Junto con entregar las medidas destinadas a mitigar o eliminar dicho riesgo desde una mirada organizacional que busque revisar y modificar procesos con sus respectivas actividades.

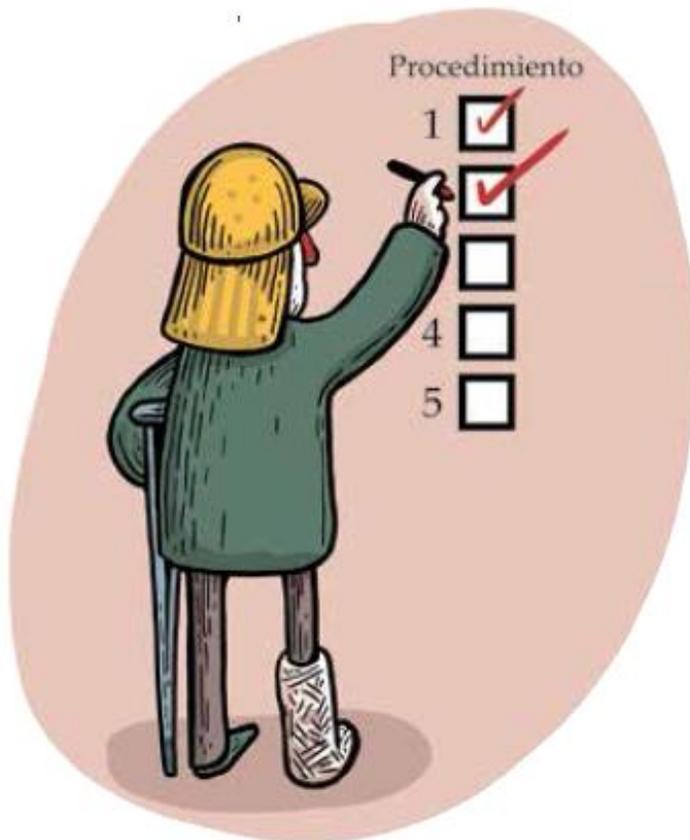
Una vez que se hayan elegido, diseñado y aprobado las propuestas de intervención, es importante realizar un proceso comunicativo al respecto. Esto significa que se pueden enviar correos, generar carteles informativos, hacer reuniones o presentaciones masivas acerca de los resultados de la evaluación y el plan de acción que se desarrollará en el futuro. Estas instancias sirven como un cierre del ciclo anterior (para que los trabajadores y las trabajadoras no queden con dudas acerca de la evaluación realizada) y cómo un lanzamiento de las actividades a realizar. En empresas con varias áreas cada supervisor deberá bajar la información a sus trabajadores. Como entregable al momento de una fiscalización, es relevante tener un acta de Equipo de Aplicación Psicosocial en donde se explicita la forma y fecha en que se harán públicas las propuestas de intervención.



## ETAPA VI: MONITOREO DE MEDIDAS



Uno de los aspectos mejorables comunes a gran parte de los casos revisados es la evaluación de la intervención, tanto del proceso mismo como de los resultados. La evaluación debería formar parte de la planificación de la intervención desde el principio, para poder ir valorando el proceso sobre la marcha y también la eficacia de las medidas aplicadas. Y en este sentido, la evaluación debe ser no sólo a corto plazo sino a medio-largo plazo, ya que el mantenimiento del efecto en el tiempo es uno de los aspectos más cuestionados y aún en lucha en la literatura sobre prevención psicosocial.



La eficacia de las medidas seleccionadas, planificadas y ejecutadas podrá visualizarse en los resultados de las sucesivas evaluaciones que se realicen y en la sustentabilidad de éstos en el tiempo. Sin embargo, puede realizarse una valoración del proceso desarrollado utilizando las medidas de comprobación que aparecen en el repertorio de medidas de intervención en riesgos psicosociales. Dicha valoración, así como el seguimiento, debe quedar plasmado en un acta del Comité de Aplicación Psicosocial.

## ETAPA VII: REEVALUACIÓN



La reevaluación se hace con SUSESO ISTAS 21 completo en caso que el centro de trabajo esté en vigilancia. De acuerdo al procedimiento establecido por el protocolo, existen plazos de aplicación de las medidas preventivas para controlar los riesgos identificados, de acuerdo al nivel de riesgo alcanzado:

Niveles de Riesgo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
<b>Plazo de reevaluación (desde obtenido el resultado)</b>	4 años	2 años	2 años
<b>Instrumento de Reevaluación</b>	Versión Breve	Versión Breve	Versión Completa

Para poder cumplir estos plazos y obtener las mejoras deseadas, es necesario priorizar adecuadamente las medidas de control consideradas según su jerarquía de criticidad de acuerdo al riesgo al que se enfoquen, pero también debe tomarse en cuenta la factibilidad de su realización en el tiempo y organizarlas en medidas a corto, mediano y largo plazo. De este modo, las medidas importantes pero más ambiciosas se planifican a largo plazo, y las medidas urgentes, importantes y factibles se ejecutan y evalúan prontamente.

Se recomienda de todos modos incluir evaluaciones de avance mensuales para realizar un seguimiento efectivo del plan de mejora, pudiendo realizar correcciones oportunas para lograr los objetivos en el tiempo estipulado. Todas estas actividades deben ser revisadas y registradas por el Comité de Aplicación Psicosocial.



### 3. FISCALIZACIÓN PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES

Como se comentaba al inicio, SEREMI de salud, y Dirección del Trabajo en conjunto con SUSESO, realizarán fiscalizaciones a las empresas. Las empresas, deberán entregar a la autoridad los medios de verificación para las diferentes etapas del protocolo de vigilancia.

Dentro de una fiscalización, la empresa deberá demostrar que ha generado las siguientes acciones para cada etapa:

#### 1. Formación Comité de Aplicación

- Acta formalizada
- Capacitado en RPS
- Paritario
- Cumple con sus funciones
- Cuentan con actas de reuniones
- Existe la bitácora con datos mínimos

#### 2. Difusión / Sensibilización

- Herramientas de difusión
- Acta de sensibilización

#### 3. Aplicación Cuestionario / Grupo de Discusión

- Evaluó los Riesgos Psicosociales
- Se gestionó con OAL cuestionario SUSESO
- Se incorporó a programa de vigilancia
- Tasa de respuesta de más del 60%
- Incluye trabajadores temporales (si aplica)
- Incluye empresas de servicio Transitorios (si aplica)
- Se aplicó en los plazos
- Se reguardó anonimato y confidencialidad

#### 4. Presentación y análisis de resultados / Diseño de medidas

- Tiene los resultados
- Se dieron a conocer los resultados
- Se generaron medidas preventivas

#### 5. Ejecución de Medidas

- Generó proceso de intervención
- Fue asesorado por OAL

#### 6. Monitoreo de Medidas

- Las medidas se cumplieron
- Se cumplieron los plazos

#### 7. Reevaluación

- Reevaluó en los plazos