

MANUAL DE VIGILANCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO

Departamento de Psicología de la
Seguridad y la Salud en el Trabajo

INTRODUCCIÓN

Según cita el PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO elaborado por el Ministerio de Salud (MINSAL) el año 2013, “los objetivos sanitarios del país para el año 2020 plantean disminuir la incidencia de enfermedades profesionales entre las cuales los factores psicosociales son parte relevante del problema. Por ello se hace necesario identificar y conocer dichos factores y su real incidencia en el ámbito laboral”.

La realidad de América Latina en materia social es compleja y Chile no es la excepción. A pesar de que se ha avanzado en materias sociales, persisten altos niveles de desigualdad en la distribución de la riqueza, inequidad de género, inseguridad y violencia, sobreexplotación del medio ambiente, etc., lo que facilita la ocurrencia de enfermedades y accidentes de los trabajadores. Se suma a esto que la problemática psicosocial va en aumento y la ocurrencia de trastornos relacionados con el estrés, ansiedad y depresión ha impulsado la necesidad de abordar esta problemática con mayor profundidad.

La responsabilidad de generar un buen ambiente de trabajo es de todos los involucrados de una empresa. El propósito de ello, es promover un desempeño eficiente y productivo basado en el bienestar físico y psicosocial de sus trabajadores, lo que incluye un ejercicio de liderazgo con claridad en sus objetivos y metas, existencia y accesibilidad a canales de comunicación para todos, relaciones de compañerismo saludables y un lugar de trabajo con condiciones ambientales adecuadas.

Es así como en nuestro país nace este Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales el 12 de junio del año 2013, con el que se pretende identificar tanto la presencia como el grado de exposición de los trabajadores a este tipo de riesgos.

En dicho documento se lee también: “Dependiendo de cómo interactúan, los factores psicosociales en el trabajo pueden ser tanto elementos positivos –que llevan al bienestar de los trabajadores y secundariamente a un aumento de su rendimiento laboral–, como también elementos negativos, constituyéndose en este caso en riesgos para la salud y relacionados entre otros al ausentismo, la motivación y el desempeño. En este sentido, los factores de riesgo tienen efectos sobre la empresa, el trabajo y el trabajador”.

Una vez que estos factores han sido identificados y cuantificados a través del Cuestionario SUSES/ISTAS 21 de este protocolo, se procede a intervenir diseñando recomendaciones que vayan en la dirección de disminuirlos o eliminarlos con instrumentos que realizarán la evaluación de las medidas adoptadas para prevenir los riesgos psicosociales.

La marcha blanca de este Protocolo en Chile se aplicó inicialmente en los rubros de finanzas, comercio y transporte en septiembre de 2013, para extenderse a todos los rubros en el mismo mes del 2015.

Luego de tres años se realiza una actualización de dicho Protocolo, que “se ajusta a la experiencia de identificación, evaluación, y gestión del riesgo por parte de las organizaciones del país, como así también de la fiscalización de la Autoridad sanitaria”

La última actualización para la medición del riesgo y para medidas de vigilancia se publica en noviembre de 2017. El organismo que evalúa el cumplimiento de este instrumento es la SEREMI correspondiente, quien además efectúa los sumarios sanitarios y cursa las multas correspondientes al incumplimiento de esta normativa ministerial.

Dicha actualización considera que “luego de la implementación de este protocolo desde 2013 en organismos públicos y privados y la sistematización de los datos resultantes que realizó la SUSESO permite concluir tendencias respecto del tipo de organización donde ocurre el riesgo alto, mediano o bajo, desagregar por tamaño y rama de actividad del lugar. Además ha sido posible diferenciar entre el tipo de conflicto que tensiona y genera el riesgo, y según el género del trabajador”.

Los principales resultados que entrega este documento, basado en la publicación estadística más reciente de la SUSESO en 2016, señala que el 2,4% de los lugares de trabajo muestra un nivel de riesgo psicosocial alto, siendo el área de Educación la con mayor prevalencia con un 7,5%, seguida de Salud y Asistencia Social con un 5,1%.

La prevalencia de riesgo alto tiende a ser mayor en lugares de 51 a 100 trabajadores. La prevalencia de lugares sin riesgo es de 5,5% y es inversamente proporcional a la cantidad de trabajadores¹.

El documento también señala que son más riesgosas para las mujeres las exigencias emocionales, pero también la Influencia, Posibilidades de desarrollo y Calidad de liderazgo. Para los hombres el riesgo se concentra en Conflicto de rol e Inseguridad del contrato. Las exigencias cuantitativas (carga de trabajo), Control del tiempo, Sentido del trabajo, Claridad de rol, Estima y Relación con los superiores son iguales para ambos géneros, ya que “no hay diferencia entre hombres y mujeres”.

Este Manual pretende ser una herramienta que sirva de guía a las empresas afiliadas a la Mutual de Seguridad, en el proceso de evaluación de Riesgos Psicosociales Laborales y la puesta en marcha de las respectivas medidas de intervención de ser necesarias. Es un complemento para ser usado en conjunto con los documentos oficiales emitidos, como lo es el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo del 2013 emitido por el MINSAL y su respectiva actualización en el Diario Oficial publicada en noviembre de 2017, y el Manual del Método del Cuestionario SUSESO/ISTAS₂₁ del 2016 elaborado por la SUSESO.

¹ Panorama Mensual de Seguridad y Salud en el trabajo SUSESO, 2016.

MARCO LEGAL

Las atribuciones del MINSAL para dictar Protocolos de Vigilancia de Salud están dadas principalmente por:

-Constitución Política de la República de Chile

-Código Sanitario, Decreto con Fuerza de Ley N° 725

-Código del Trabajo

-Ley 16.744 de 1968 que norma los Accidentes y Enfermedades profesionales.

-Artículo 21 del REGLAMENTO PARA LA CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES aprobado por Decreto Supremo 109 de 1968 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social:

“El Ministerio de Salud, a través de las autoridades correspondientes, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 14 C del DL N° 2763 de 1979 para facilitar y uniformar las actuaciones médicas y preventivas que procedan, impartirá las normas mínimas de diagnóstico a cumplir por los organismos administradores, así como las que sirvan para el desarrollo de programas de vigilancia epidemiológica que sean procedentes, las que deberían revisarse a lo menos cada 3 años. Para tal efecto, deberá remitir las propuestas a la SUSESO para su informe”.

-Oficio Ord B52/N° 95 del 20 de enero de 2010, emanado desde Subsecretaría de Salud Pública, informa entrada en vigencia del SINAISO . (Sistema Nacional de Información en Salud Ocupacional).

El DS 594 señala que la empresa está obligada a mantener las condiciones sanitarias y ambientales necesarias para proteger la vida y la salud de los trabajadores que en ella se desempeñan, sean estos dependientes directos suyos o lo sean de terceros que realizan actividades para ella.

El DS 101 establece que el organismo administrador deberá incorporar a la entidad empleadora a sus programas de vigilancia epidemiológica, al momento de establecer en ella la presencia de factores de riesgo que así lo ameriten o de diagnosticar en los trabajadores alguna enfermedad profesional.

DEFINICIONES IMPORTANTES DEL PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE RPSL

ORGANIZACIÓN	Empresa o institución dedicada a actividades o persecución de fines económicos, comerciales o de servicios. Por lo tanto, se entenderá como tal a toda organización pública o privada, con o sin fines de lucro.
CONDICIONES DE TRABAJO	Situación en que las personas están empleadas, el estatus que ocupa en la empresa o lugar de trabajo, la estabilidad existente en el empleo, el acceso a entrenamiento y capacitación, la forma de pago, los tiempos de trabajo y control sobre ellos y los niveles de participación en la toma de decisiones. Son aspectos relativos a la relación de empleo entre los trabajadores y su empresa, empleador o empleo propiamente tal. Los aspectos analizados se entienden como determinantes estructurales que generan y reproducen las inequidades en salud.
FACTORES PSICOSOCIALES LABORALES	Situaciones y condiciones inherentes al trabajo y relacionadas al tipo de organización, al contenido del trabajo y la ejecución de la tarea, y que tienen la capacidad de afectar, en forma positiva o negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica o social) del trabajador y sus condiciones de trabajo. Por lo descrito, es importante distinguir el concepto de Factores Psicosociales con respecto al concepto de Factores de Riesgo Psicosocial y/o Riesgos Psicosociales.
ESTRÉS	Sistema de alerta del ser humano que se activa con respuestas de índole psicofisiológicas, derivado de la percepción de un desequilibrio entre un estímulo ambiental y de (recursos de que se dispone) para su enfrentamiento. Este sistema de alerta es inespecífico, por lo que influyen las características personales para su manifestación como síndrome. Es importante diferenciar el concepto de estrés como estímulo externo (estresógeno o condición percibida como negativa), como efecto en el organismo (efectos psicológicos y/o fisiológicos) y como proceso (interacción dinámica). Para los efectos de este protocolo, se comprenderá el estrés como efecto mediador de la exposición al riesgo psicosocial y las consecuentes patologías de orden físico y/o mental.
PROTOCOLO DE VIGILANCIA	Instrumento de aplicación con orientaciones prácticas, con el fin de ser implementadas en los lugares de trabajo. En este sentido, los protocolos buscan ser una herramienta reglamentaria y unificadora de criterios en el proceso de identificación y evaluación de factores de riesgo de las tareas laborales y puestos de trabajo, como también de su control y seguimiento.
CENTRO DE TRABAJO	Recinto (empresa, faena, sucursal o agencia) donde presta servicios un grupo de trabajadores de cualquier empresa o institución, pública o privada. La denominación "lugar de trabajo" será considerada equivalente a "centro de trabajo". El centro de trabajo es la unidad fiscalizable.
UNIDADES DE ANÁLISIS	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.
TRABAJADOR EXPUESTO	Trabajadores que desempeñan sus funciones en ambientes de trabajo con niveles de riesgo medio y alto de acuerdo a lo definido en el presente protocolo de riesgo psicosocial. Esta condición se determina como resultado de la medición en el lugar de trabajo.
VIGILANCIA AMBIENTAL	Conjunto de acciones destinadas a la evaluación, seguimiento e intervención para disminuir la exposición de los trabajadores a los factores de riesgo presentes en el lugar de trabajo.

EFFECTOS DE LA EXPOSICIÓN A RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO



LISTADO DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL VALIDADOS PARA LA REALIDAD CHILENA

ORGANIZACIÓN Y CONDICIONES DEL EMPLEO	<ul style="list-style-type: none">• Seguridad y estabilidad• Acceso a la información• Interferencia trabajo y familia• Ausentismo y retorno al trabajo
TRABAJO ACTIVO Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none">• Desarrollo en el trabajo e influencia• Control sobre los tiempos• Libertad para tomar decisiones• Integración y sentido del trabajo
DEMANDAS PSICOLÓGICAS	<ul style="list-style-type: none">• Exigencias cuantitativas, emocionales• Exigencias sensoriales y cognitivas
VIOLENCIA Y ACOSO	<ul style="list-style-type: none">• Hostigamiento emocional• Existencia de situaciones de acoso físico o sexual
RELACIONES AL INTERIOR DEL TRABAJO	<ul style="list-style-type: none">• Claridad y conflicto de rol• Calidad de liderazgo• Relación con los superiores y apoyo que recibe de ellos• Calidad de relación con compañeros y apoyo social de los mismos
DOBLE PRESENCIA	<ul style="list-style-type: none">• Preocupación que las tareas domésticas y/o familiares producen en el trabajador

ROL DE LOS ACTORES INVOLUCRADOS EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN DE RPSL

EL DS 40 ESTABLECE QUE LAS MUTUALIDADES DE EMPLEADORES ESTÁN OBLIGADAS A REALIZAR ACTIVIDADES PERMANENTES DE PREVENCIÓN DE RIESGOS DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES. POR SU PARTE EL ARTÍCULO 68 DE LA LEY 16.744 ESTABLECE QUE LAS EMPRESAS DEBEN IMPLANTAR TODAS LAS MEDIDAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD QUE LES PRESCRIBAN DIRECTAMENTE EL RESPECTIVO ORGANISMO ADMINISTRADOR, EL QUE DEBERÁ INDICARLAS DE ACUERDO CON LAS NORMAS Y REGLAMENTOS VIGENTES.



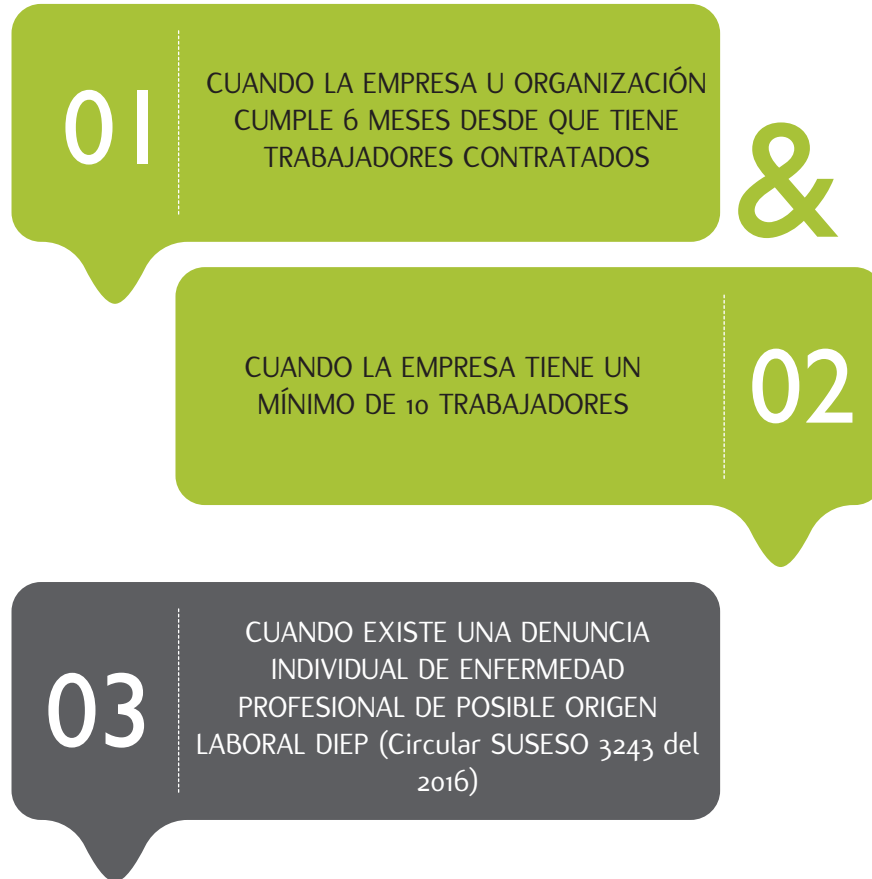
OBJETIVOS DEL PROTOCOLO



ALCANCE DEL PROTOCOLO

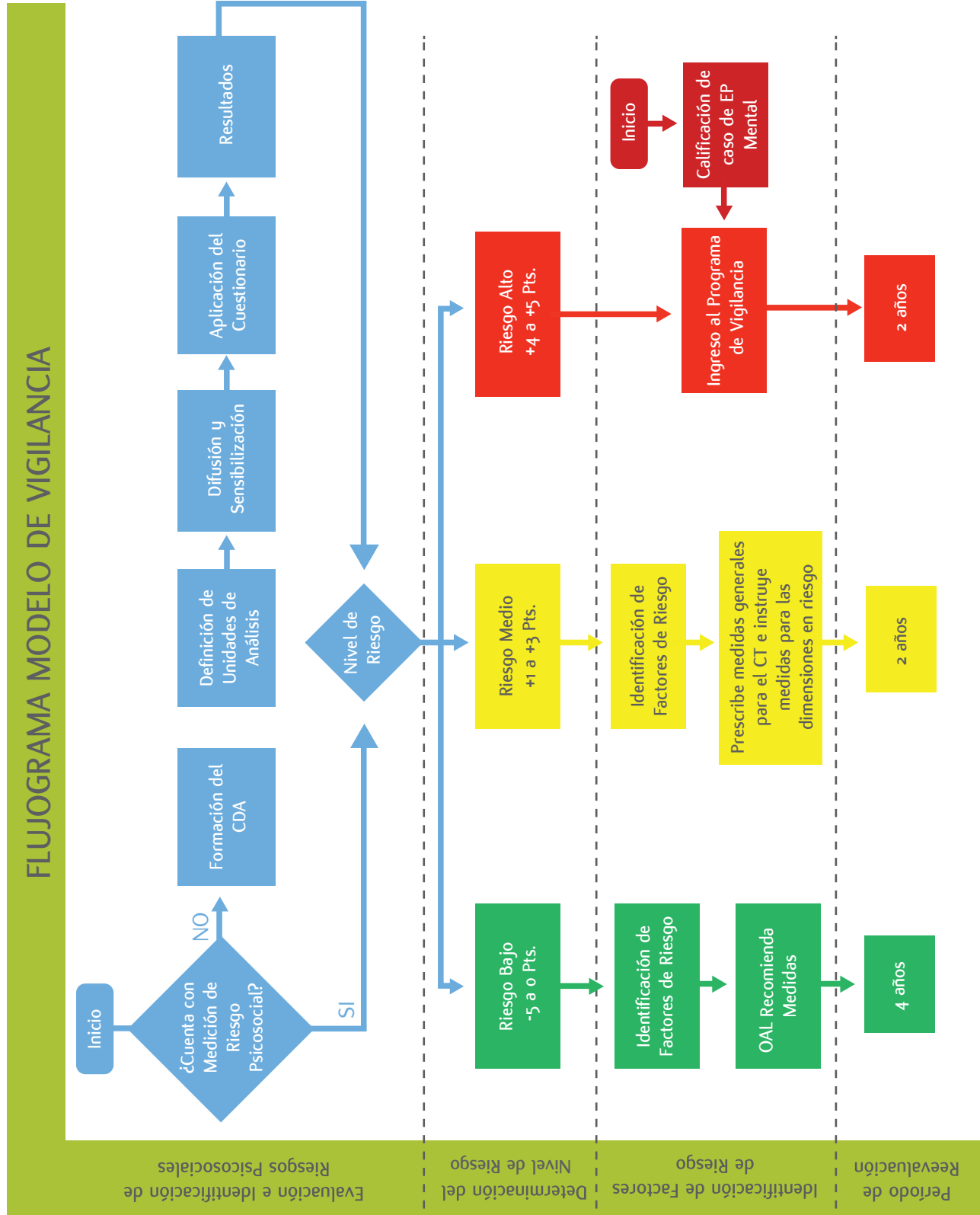


¿CUÁNDO SE DEBE HACER LA PRIMERA EVALUACIÓN DE RPSL?



Como lo establece la Ley 16.744, será el empleador quien deberá realizar la identificación y evaluación del riesgo definida en el presente Protocolo. Estos resultados deben ser notificados a su Organismo Administrador de la Ley (OAL), quien determinará su ingreso al respectivo programa de vigilancia.

FLUJOGRAMA DEL MODELO DE VIGILANCIA DESCRITO EN LA ACTUALIZACIÓN DEL PROTOCOLO EN 2017



MEDICIÓN DE RPSL

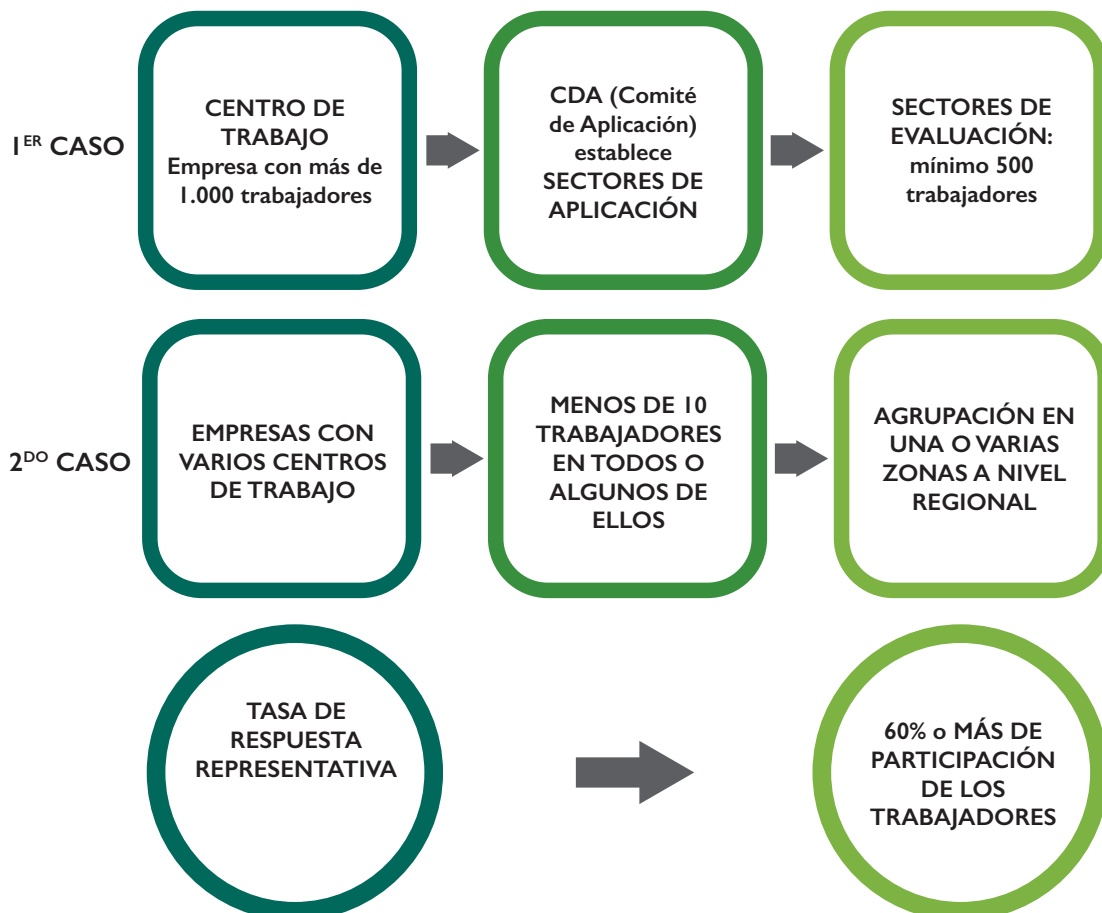
La medición debe hacerse a nivel de CENTROS DE TRABAJO, es decir GRUPO DE TRABAJADORES QUE PRESTAN SERVICIOS EN UN MISMO LUGAR DE TRABAJO, que contarán a su vez con su propia EVALUACIÓN DE RIESGOS.

Para observar dónde se concentran los diferentes niveles de riesgo o establecer Grupos de exposición similar al riesgo (GES), los trabajadores, dentro de un Centro de Trabajo, se deben agrupar bajo diferentes criterios. Cada grupo (GES) no debe tener menos de 26 trabajadores.

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN:

- UNIDAD GEOGRÁFICA
- OCUPACIÓN (según CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL UNIFORME DE OCUPACIONES)
- UNIDAD FUNCIONAL (Departamentos, Secciones)

CASOS ESPECIALES



El término de evaluación del último sector no puede exceder 6 meses desde el inicio de la evaluación del primero.

La siguiente evaluación se contará desde la fecha en que se inicie la evaluación del primer sector definido.

Aquellos Centros que por su actividad tienen variación estacional, deben realizar la evaluación de RPSL cuando se encuentren trabajando la cantidad promedio de trabajadores calculada los últimos 24 meses.

CUADRO RESUMEN DE MEDICIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL EN ORGANIZACIONES Y CENTROS DE TRABAJO.

N° TRABAJADORES ORGANIZACIÓN	N° TRABAJADORES CENTRO DE TRABAJO	ACCIÓN	OBSERVACIÓN
<10	---	---	* La evaluación será instruida por el OAL cuando exista una DIEP por caso de salud mental.
>10	<10	Agrupar centros y medir	* La agrupación de centros debe ser en primera instancia por comuna, luego provincia y finalmente regional, hasta conformar unidades con al menos 10 trabajadores.
>1000	>1000	Dividir centro y medir	* Se pueden generar sectores de aplicación de la metodología de 500 o más trabajadores.

CUESTIONARIO SUSESO/ISTAS₂₁



EL CUESTIONARIO SUSESO/ISTAS₂₁ ES UN MÉTODO PARA MEDIR Y MODIFICAR LOS RPSL DEL TRABAJADOR A TRAVÉS DE METODOLOGÍA PARTICIPATIVA QUE INCLUYA A TODOS LOS INTERESADOS (trabajadores, operativos, supervisores, gerentes, expertos, etc).

Este instrumento actúa como un Método de Trabajo cuya característica es la PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN TODO EL PROCESO, ya que los estudios indican que se consiguen mejores resultados con metodologías PARTICIPATIVAS. NINGUNA pregunta puede ser SUPRIMIDA ni MODIFICADA a (excepción de las tres preguntas que permiten segmentar el lugar de trabajo).

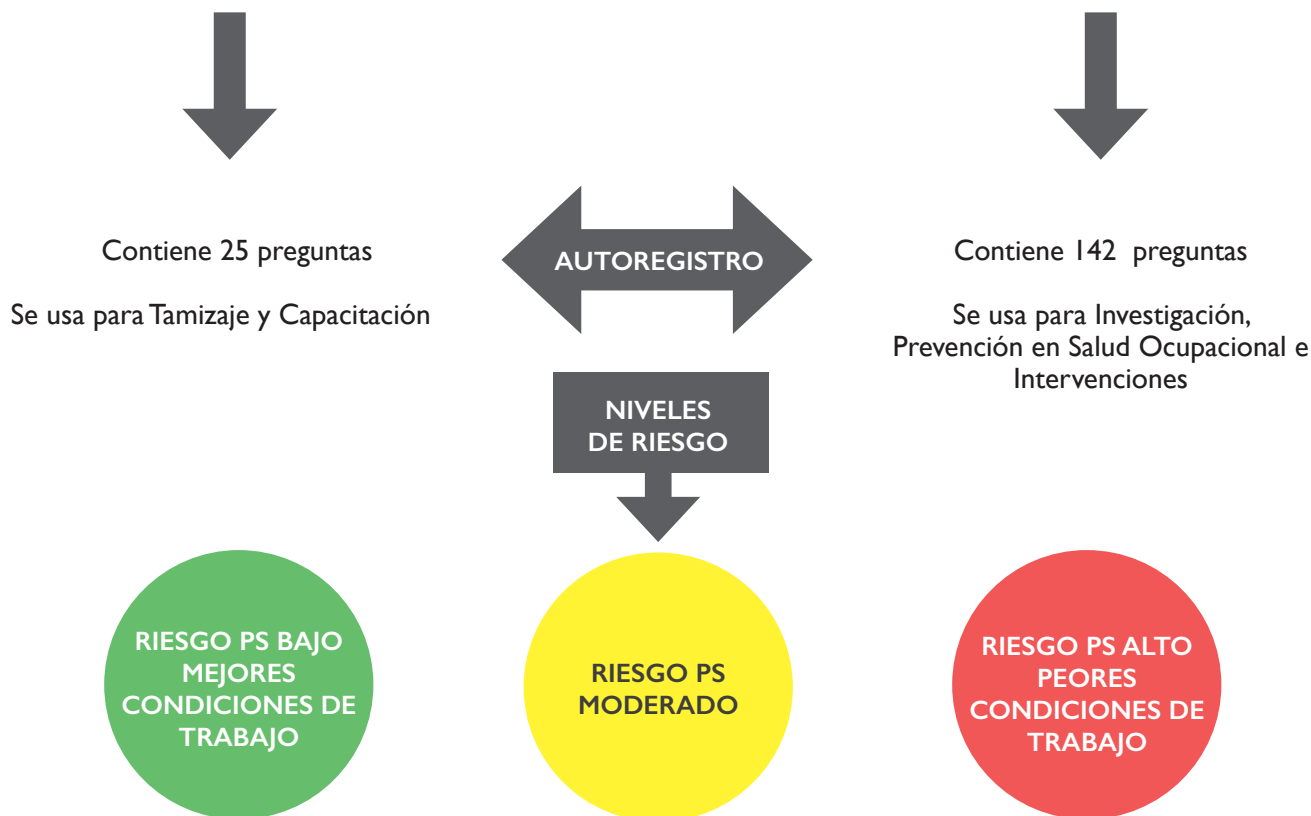
DIMENSIONES DEL CUESTIONARIO SUSESO/ISTAS₂₁



EL DS 40 ESTABLECE QUE LOS EMPLEADORES TIENEN LA OBLIGACIÓN DE INFORMAR OPORTUNA Y CONVENIENTEMENTE A TODOS SUS TRABAJADORES ACERCA DE LOS RIESGOS QUE ENTRAÑAN SUS LABORES, DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE LOS MÉTODOS DE TRABAJO CORRECTOS. LOS RIESGOS SON LOS INHERENTES A LA ACTIVIDAD DE CADA EMPRESA (Actualización de Protocolo RPSL, Diario Oficial, 24/11/2017).

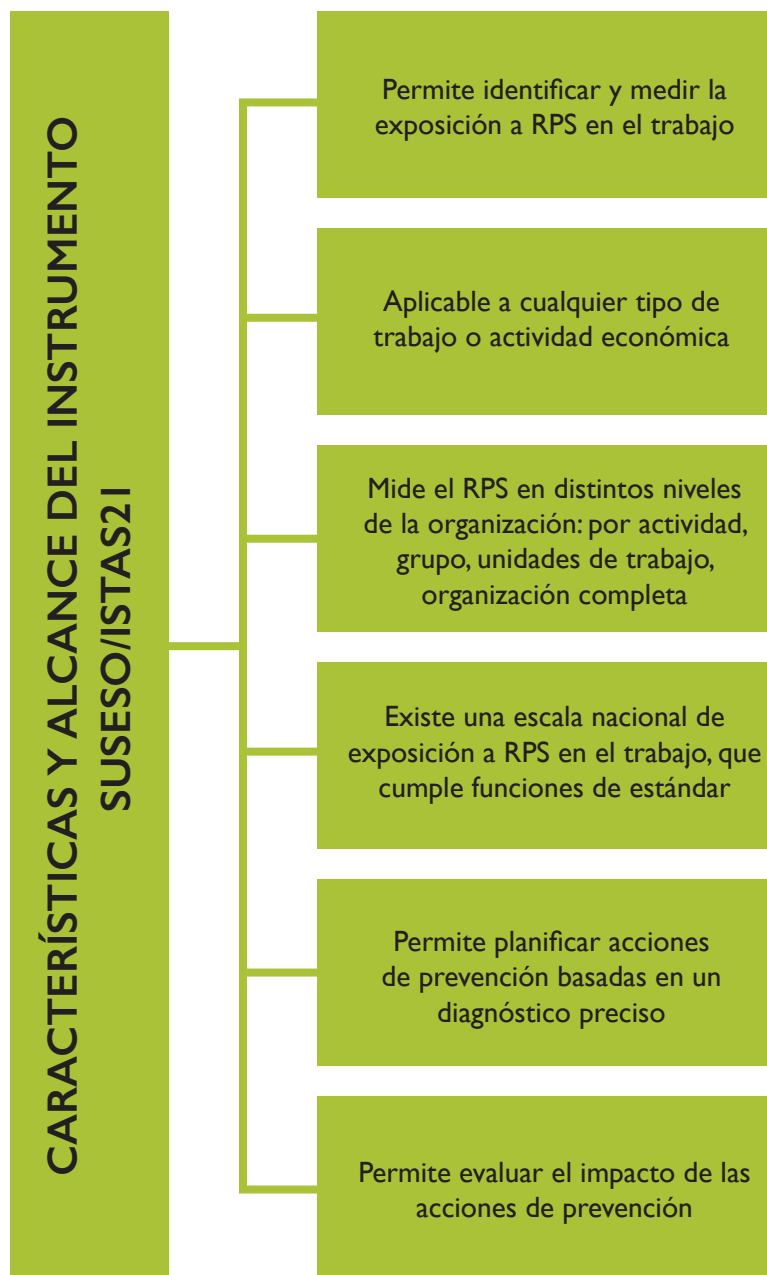
SUSESO/ISTAS₂₁ BREVE

SUSESO/ISTAS₂₁ COMPLETO



CARACTERÍSTICAS Y ALCANCE DEL INSTRUMENTO SUSESO/ISTAS₂₁

EL DS 40 ESTABLECE QUE LOS EMPLEADORES TIENEN LA OBLIGACIÓN DE INFORMAR OPORTUNA Y CONVENIENTEMENTE A TODOS SUS TRABAJADORES ACERCA DE LOS RIESGOS QUE ENTRAÑAN SUS LABORES, DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE LOS MÉTODOS DE TRABAJO CORRECTOS. LOS RIESGOS SON LOS INHERENTES A LA ACTIVIDAD DE CADA EMPRESA (Actualización de Protocolo RSSL Diario oficial 24/novbre./2017)



CUADRO DE NIVELES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL

Niveles de Riesgo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
Instrumento Primera Evaluación	Versión Breve	Versión Breve	Versión Breve
Sumatoria de Puntos de Riesgo	-5 a 0	+1 a +3	+4 a +5
Acción OAL	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
Plazo de reevaluación (desde obtenido el resultado)	4 años	2 años	2 años
Instrumento de Reevaluación	Versión Breve	Versión Breve	Versión Completa
			Sale de vigilancia, cuando obtiene riesgo medio o bajo

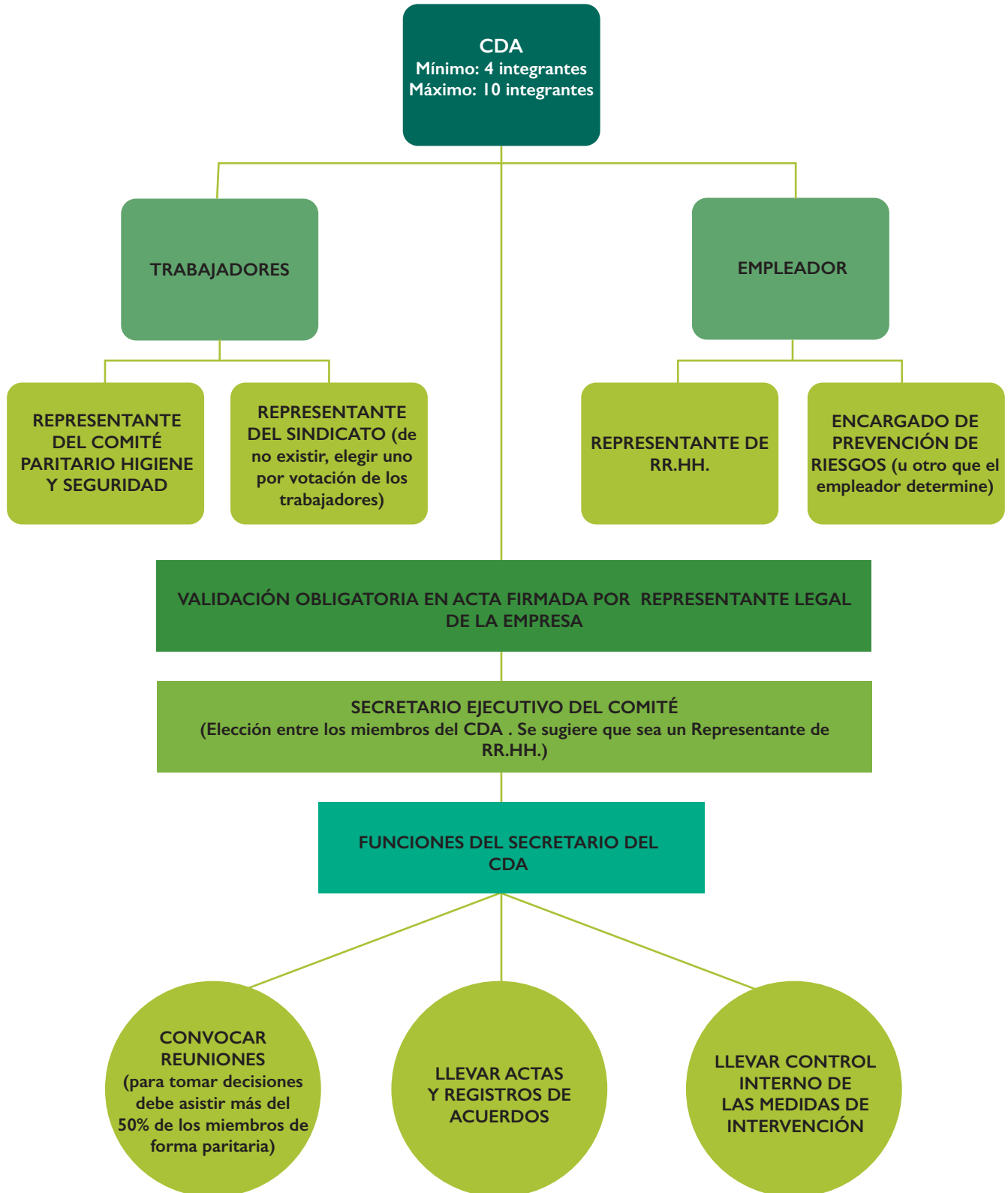
ESQUEMA DE NIVELES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL

“LA PARTICIPACIÓN PARITARIA DE LOS TRABAJADORES Y EMPLEADORES GARANTIZA LA INTERACCIÓN ENTRE CONOCIMIENTO TÉCNICO-CIENTÍFICO Y CONOCIMIENTO DE LA EXPERIENCIA, LO QUE FACILITARÁ EL DISEÑO Y LA EJECUCIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS ADECUADAS A LA REALIDAD DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN” (Manual de Método del Cuestionario SUSESO/ISTAS21, 2016)



ETAPAS 1 A LA 4 PLAZO MÁXIMO 90 DÍAS

ETAPA 1: CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE APLICACIÓN



ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL CDA

FECHA	XX/XX/XX
INTEGRANTES	NOMBRES CARGOS FIRMAS
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE XXXXXXXXXXXX

FUNCIONES DEL CDA COMITÉ DE APLICACIÓN:

Según el Manual del Método del Cuestionario SUSESO/ISTAS21 son:

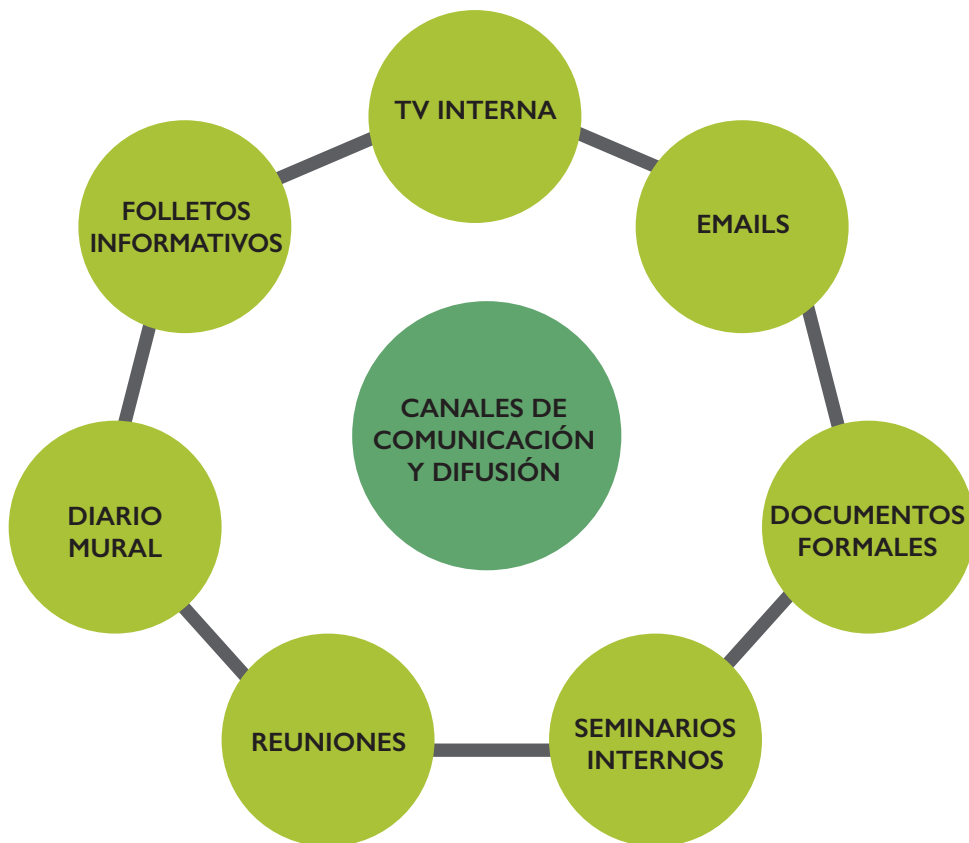
- definir cronograma o Carta Gantt (7 etapas)
- elegir la versión del cuestionario que se aplicará, breve o completa (cuando no sea obligatorio aplicar la versión completa)
- definir el formato de la aplicación del cuestionario: papel o electrónica
- determinar el período de aplicación
- definir las unidades de análisis
- adaptar el cuestionario en las secciones pertinentes
- definir forma y contenido de la campaña de sensibilización y asegurar que 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 y al respectivo organismo administrador
- asegurar que exista participación de los trabajadores 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
- asegurar y monitorear la implementación de las medidas de intervención definidas
- informar a los trabajadores sobre las medidas cumplidas y la razón de su aplicación.

ETAPA 2: SENSIBILIZACIÓN Y DIFUSIÓN.

EL CDA DEBE SENSIBILIZAR A LOS TRABAJADORES DISEÑANDO Y EJECUTANDO LA CAMPAÑA DE DIFUSIÓN PARA LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO. La importancia de esto radica en que si bien el protocolo es aplicable a todos los trabajadores, la participación de ellos es voluntaria. El objetivo de la campaña es explicar de qué se trata este instrumento y que su objetivo final es tener lugares de trabajo más saludables de manera participativa.

Debe informar del tema ya sea por carta tradicional o un correo electrónico si la empresa dispone de este medio para ello. Además, este informativo debe exhibirse en lugares visibles como casinos y vestidores.

La información debe explicitar claramente tanto los OBJETIVOS de la evaluación como la condición de ANONIMATO.



SENSIBILIZADORES CLAVES: altos mandos de la organización, personas influyentes y con credibilidad.

En las estrategias de difusión pueden participar puntualmente relacionadores públicos, informáticos, personal de Marketing y Publicidad, personal del área de Comunicaciones.

LOS MIEMBROS DEL CDA DEBEN ESTUDIAR EL MANUAL DEL CUESTIONARIO CON DETENIMIENTO PARA QUE SEAN CAPACES DE RESPONDER TODAS LAS DUDAS QUE SE LES PLANTEEN Y SER LOS REFERENTES DURANTE EL PROCESO DE APLICACIÓN. (Manual del método del Cuestionario SUSESO/ISTAS₂₁).

ETAPA 3: PROCESO DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

PASO 1:

- Disposición adecuada del lugar donde se aplicará el cuestionario, cuidando las condiciones de comodidad y ausencia de distracciones y respecto del anonimato de los trabajadores. Revisión de la factibilidad técnica para la evaluación electrónica.

PASO 2:

- Entregar las indicaciones a los trabajadores para la aplicación electrónica o en papel del cuestionario. En la versión electrónica, se debe entregar adecuadamente el acceso online del cuestionario, para que no haya confusiones. Disponer de facilitadores que puedan resolver las dudas de los trabajadores y los problemas técnicos que se puedan presentar.

PASO 3:

- Dar cierre al proceso de aplicación del cuestionario y descargar los resultados e informe desde plataforma Mutual o SUSESO según corresponda. Para los procesos aplicados en papel, efectuar el traspaso de los cuestionarios a la plataforma correspondiente y luego descargar los reportes.

CASOS ESPECIALES:

1.- TRABAJADORES CON PROBLEMAS DE LECTOESCRITURA:

El OAL debe asistir el proceso velando por la correcta aplicación y confidencialidad.

2.- TRABAJADORES CON IDIOMA INGLÉS:

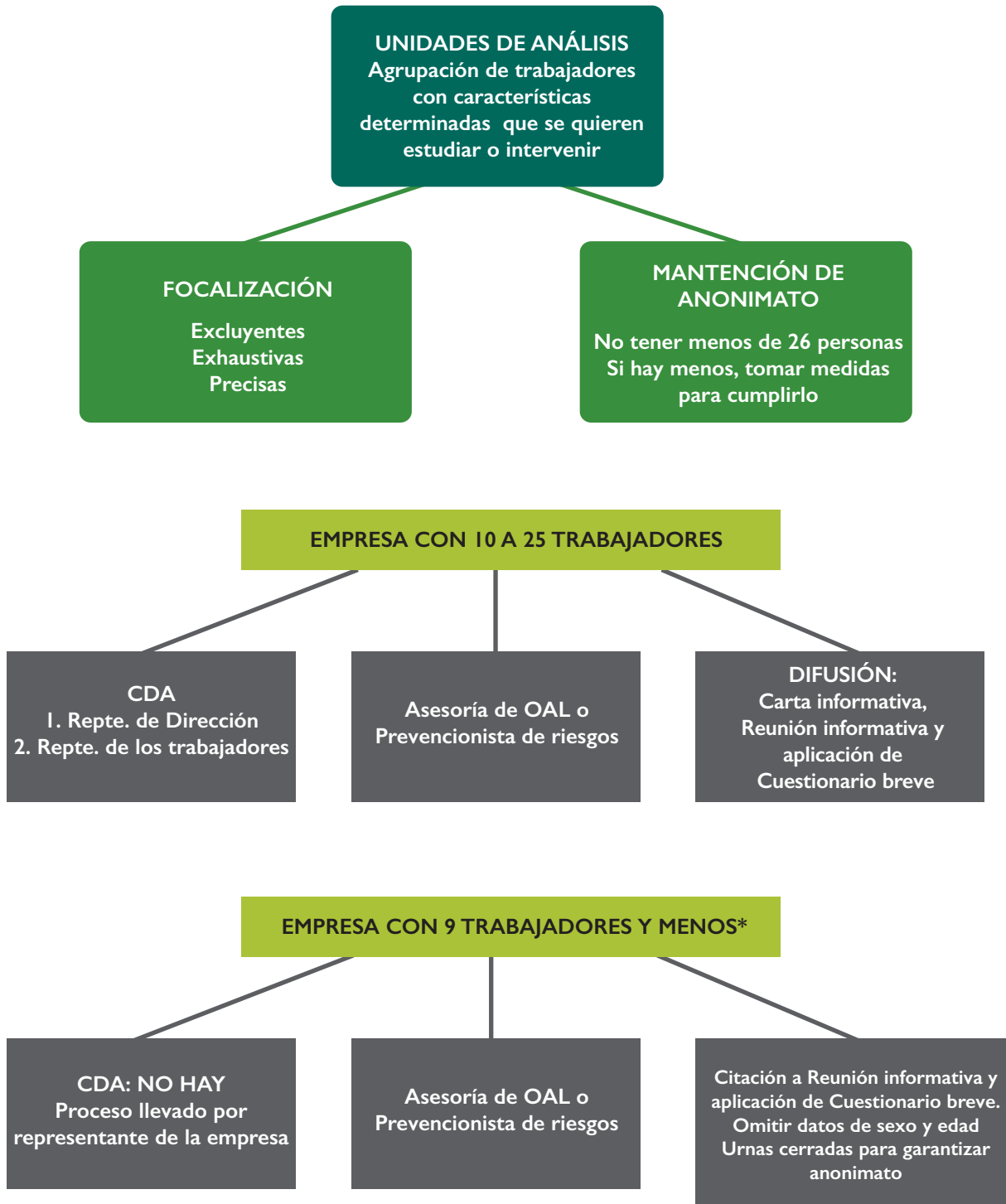
Existe una versión del Cuestionario Breve en dicho idioma.

3.- EMPRESAS CONTRATISTAS:

Las empresas que contraten o subcontraten con otros la realización de obras, faenas o servicios de su propio giro, deberán incorporar y gestionar continuamente el análisis y las medidas a través del Sistema Integrado de gestión de riesgos, según lo indica el Artículo 66 bis de la ley 16.744.

SI LA EVALUACIÓN SE REALIZA A TRAVÉS DE LAS PLATAFORMAS DE LOS OAL Y/O SUSESO, LA EMPRESA DEBE CONTAR EN CADA CENTRO DE TRABAJO CON UN INFORME QUE DÉ CUENTA DEL PERÍODO EN QUE SE UTILIZÓ DICHA PLATAFORMA.

FORMACIÓN DE LAS UNIDADES DE ANÁLISIS



* De acuerdo a la Resolución Exenta 1.433 del MINSAL, los lugares de trabajo de menos de 10 trabajadores se deben agrupar con otro respetando los límites regionales. Si en la región no cuentan con otro centro de trabajo para tal efecto, entonces no corresponde evaluar los RPSL.

El Objetivo de las UNIDADES DE ANÁLISIS es identificar el riesgo en un área específica, ya que estas se relacionan con las tareas que desempeñan los trabajadores, las jornadas de trabajo, el ambiente físico, los cargos de responsabilidad, etc.



CONDICIONES DE USO DEL CUESTIONARIO SUSESO/ISTAS21

Son PERMANENTES y de OBLIGACIÓN ESTRICTA. Su infracción implica el término de la autorización de uso y faculta a la SUSESO para ejercer las acciones legales respectivas.



ETAPA 4: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISEÑO DE MEDIDAS

Una vez obtenidos los puntajes, el CDA es el responsable del análisis de los datos y de diseñar el “SEMÁFORO”, pudiendo ser asesorado en todo este proceso por su OAL o por su Asesor en Prevención de Riesgos.

Estos resultados deben ser puestos en conocimiento de los trabajadores, y el método para hacerlo queda a criterio del CDA. Se debe velar siempre por la confidencialidad y también por el respeto a la privacidad de la entrega de resultados de cada Unidad de Análisis.



EJEMPLO DE MATRIZ DE DISEÑO DE INTERVENCIÓN EN RIESGOS PSICOSOCIALES (Puede editar sobre este mismo documento)

DIMENSIÓN: Escribir aquí el nombre de la dimensión a trabajar

Subdimensión (% de trabajadores en riesgo ALTO)	Preguntas con mayor riesgo	Explicación	Medidas propuestas	Fecha estimada de cumplimiento	Responsables del monitoreo en el CdA	Depto. o Unidad responsable de la ejecución
Ejemplo: Ex. psicológicas cuantitativas (72%)	Ejemplo: ¿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.2016) 3. 31.dic.2016. 4. Presupuestar para próximos dos años.	Fernanda Astudillo y Manuel Muñoz	Recursos Humanos Administración y Finanzas

“Los OAL deben remitir en los primeros 15 días hábiles de los meses de enero, abril, julio y octubre, al correo electrónico protocolos@minsal.cl y/o en los sistemas informáticos que disponga el MINSAL, los resultados de las evaluaciones de la versión breve del Cuestionario SUSESO/ISTAS21 de todos los lugares de trabajo que finalizaron su evaluación en el trimestre anterior, indicando el número de organizaciones evaluadas. Dicha información deberá ser registrada y agrupada de acuerdo a la Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIU) y desagregada por región” (Actualización Protocolo, Diario Oficial, noviembre 2017).

GRUPO DE DISCUSIÓN:

Se recomienda el método de discusión grupal cuando existen situaciones como:

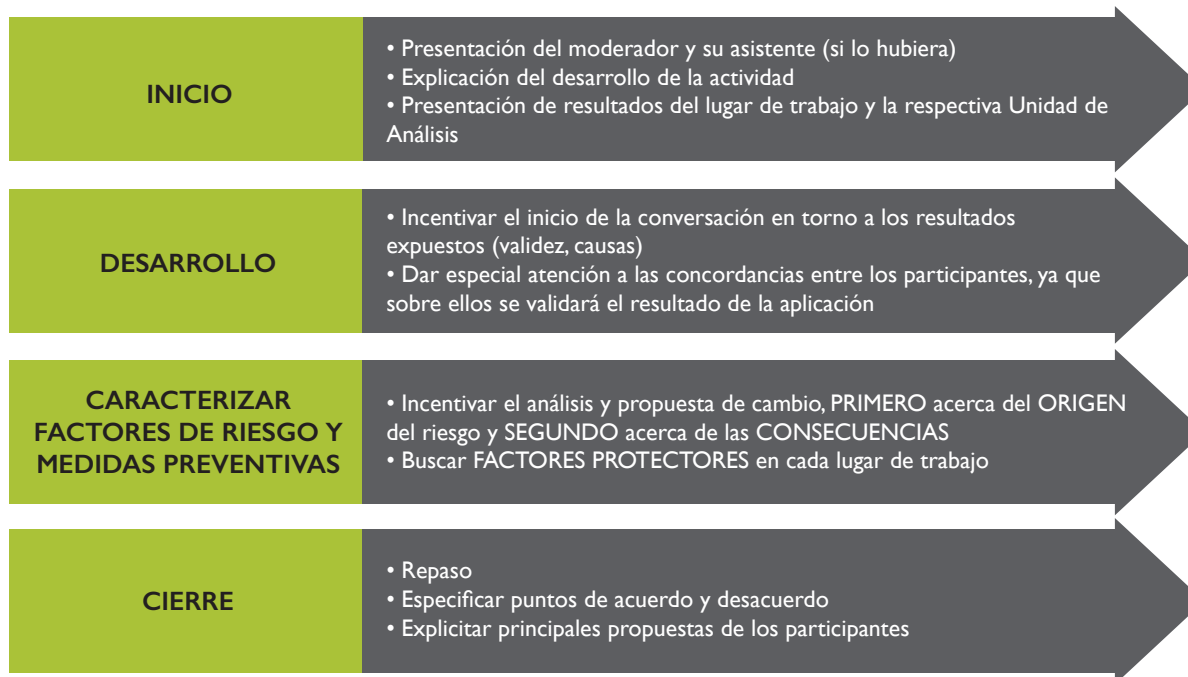
- Organizaciones con RIESGO ALTO
- Organizaciones con presencia de patología mental de origen profesional donde se aplicó Cuestionario en versión completa
- Organizaciones muy pequeñas que tuvieron que unirse a otras unidades.

El grupo de discusión genera una reflexión y propuestas de intervención, por lo que debe ser representativo de todos los estamentos de una empresa. Así puede promover la participación activa de los trabajadores y enviar una señal de que sus aportes serán tomados en cuenta al momento de crear medidas de intervención en los riesgos psicosociales de la organización. Debe ser lo más heterogéneo posible en edad, género y funciones dentro de la unidad de análisis. Lo ideal es que sea un máximo de 12 personas, por lo que puede haber varios grupos en las unidades grandes.

MODERADOR:

- Puede ser un miembro del CDA, o un profesional con experiencia en manejo de grupos.
- Revisa los resultados del Cuestionario y los presenta al grupo
- Solicita a sus expertos del OAL fichas de medidas para las subdimensiones que aparecieron en riesgo
- Escribe un breve resumen de los temas más destacados y deja constancia de los acuerdos.

ORIENTACIÓN DEL TRABAJO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN



CONSIDERACIONES GENERALES DE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN

- La composición del grupo debe ser lo más heterogénea posible en las variables de género, edad y ocupaciones específicas dentro de cada unidad.
- Aunque es ideal que participen todos los trabajadores de una unidad en los análisis grupales, estos pueden realizarse con grupos de entre 6 y 12 personas. El Comité de Aplicación debe asegurarse que el grupo sea lo más representativo posible de la unidad que se está analizando, incluso debe considerarse la posibilidad de formar más de un grupo de discusión si las unidades de análisis son muy grandes. En los casos de empresas pequeñas (menos de 26 trabajadores) se debe promover la participación de la totalidad de los trabajadores.
- Se recomienda que, idealmente, el grupo sea dirigido por un profesional con experiencia en la conducción de grupos; incluso debe considerarse la participación de un segundo profesional como apoyo a la actividad. Muchas veces la calidad de esta conducción es un aspecto muy importante para que se llegue a propuestas de cambio acotadas y prácticas, pero esta condición no es imprescindible.
- Se debe contar con un espacio con las condiciones de comodidad suficientes para el desarrollo de la actividad, la que debiese durar como mínimo 2 horas.
- Se debe contar con los elementos didácticos necesarios para una mejor comprensión de los resultados, y para el registro de las dinámicas de la actividad.

PREGUNTAS PARA ORDENAR Y GUIAR EL TRABAJO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN



¿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) aparezcan 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 podrían reforzar estas dimensiones de bajo riesgo?

¿Qué fortalezas tiene la organización del trabajo que se tiene?

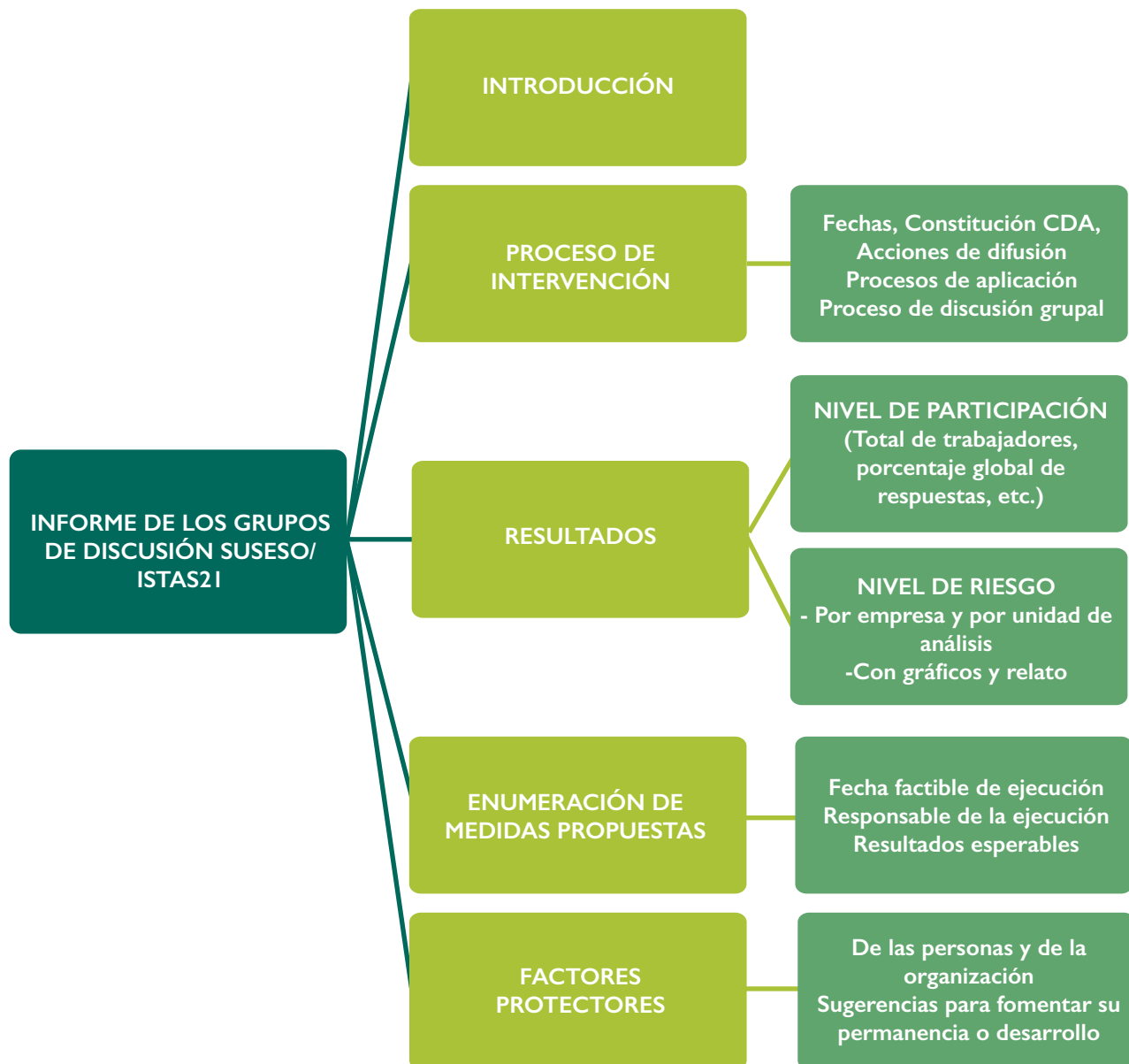
Es recomendable trabajar con ejemplos utilizando preguntas específicas del cuestionario.

INFORME DE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN

“Este informe debe ser entregado por el Comité al empleador o al representante de éste y contar con la firma de compromiso de que las medidas de intervención propuestas para mejorar el nivel de riesgo psicosocial se cumplirán en los plazos establecidos en el Protocolo de Vigilancia de RPSL del MINSAL”

(Manual del método Cuestionario SUSES0/ISTAS21)

El informe debe ser redactado por el moderador y resumir en forma veraz los puntos de discusión y las medidas de intervención propuestas. Debe estar a disposición de los participantes.



EJEMPLO DE MATRIZ DE DISEÑO DE INTERVENCIÓN EN RIESGOS PSICOSOCIALES (Puede editar sobre este mismo documento)						
DIMENSIÓN: Escribir aquí el nombre de la dimensión a trabajar						
Subdimensión (% de trabajadores en riesgo ALTO)	Preguntas con mayor riesgo	Explicación	Medidas propuestas	Fecha estimada de cumplimiento	Responsables del monitoreo en el CdA	Depto. o Unidad responsable de la ejecución
Ejemplo: Ex. psicológicas cuantitativas (72%)	Ejemplo: ¿ 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.2016) 3. 31.dic.2016. 4. Presupuestar para próximos dos años.	Fernanda Astudillo y Manuel Muñoz	Recursos Humanos Administración y Finanzas

ANÁLISIS Y ALMACENAMIENTO DE DATOS

Se recomienda hacer el análisis de los resultados mediante la participación de un equipo multidisciplinario, el cual idealmente debe estar integrado por un PSICÓLOGO con experiencia laboral, y un Experto en PREVENCIÓN DE RIESGOS. Esto sin perjuicio de que puedan ser analizados en forma concreta o práctica por los mismos empleadores y trabajadores de la empresa.

(Manual del Método del Cuestionario SUSES0/ISTAS₂₁)

BITÁCORA DEL PROCESO:

Será solicitada como medio de verificación durante el proceso de fiscalización por parte de la autoridad sanitaria.

La BITÁCORA es un documento cuya materialización es responsabilidad del CDA. En ella deberá registrarse toda la información relevante durante el proceso de aplicación del Cuestionario y de las medidas que se adopten como consecuencia de dicha aplicación (Manual del Cuestionario SUSESO/ISTAS₂₁)

FECHA DE CONSTITUCIÓN DEL CDA Y
SUS INTEGRANTES

ACTAS DE LAS SESIONES FIRMADAS POR
LOS INTEGRANTES

FECHA PROBABLE DE APLICACIÓN Y
FECHAS PROPUESTAS PARA CADA CASO

ARCHIVO DEL MATERIAL USADO EN LA
DIFUSIÓN/SENSIBILIZACIÓN

CUESTIONARIOS RESPONDIDOS

FECHAS Y CONSTITUCIÓN DE LOS
GRUPOS DE TRABAJADORES PARA
ANÁLISIS DE RESULTADOS

FECHA Y REGISTRO DE LA
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

INFORME DE LOS RESULTADOS
DE LA EVALUACIÓN

CARTA GANTT DE INTERVENCIÓN, MEDIDAS
DE MITIGACIÓN ACORDADAS, CAMBIOS O
MODIFICACIONES EN LA ORGANIZACIÓN Y/O
PUESTOS DE TRABAJO

RESPONSABLES DE VERIFICAR LA
APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS

RESPALDOS DE LAS ASESORÍAS
DEL OAL

ETAPA 5: EJECUCIÓN DE MEDIDAS:

Tal como aparece especificado en la Bitácora del proceso, posterior al informe de los resultados de la evaluación, se debe realizar una Carta Gantt de intervención que especifique lo siguiente:



Este es un proceso complejo y debe ser pensado y adecuado según las características de cada organización. Especial importancia tiene el hecho de tomar en cuenta la opinión de todas las partes involucradas, tanto del empleador como de los trabajadores, así como la consulta y retroalimentación entre ellas.

En general se tiende a ser “participativos” en la etapa de evaluación de RPSL pero a la hora de implementar medidas, se recurre a expertos y asesores dejando a los trabajadores en un papel pasivo. Paradójicamente, son los organismos especializados los que recomiendan que en intervención psicosocial los verdaderos expertos son los trabajadores.

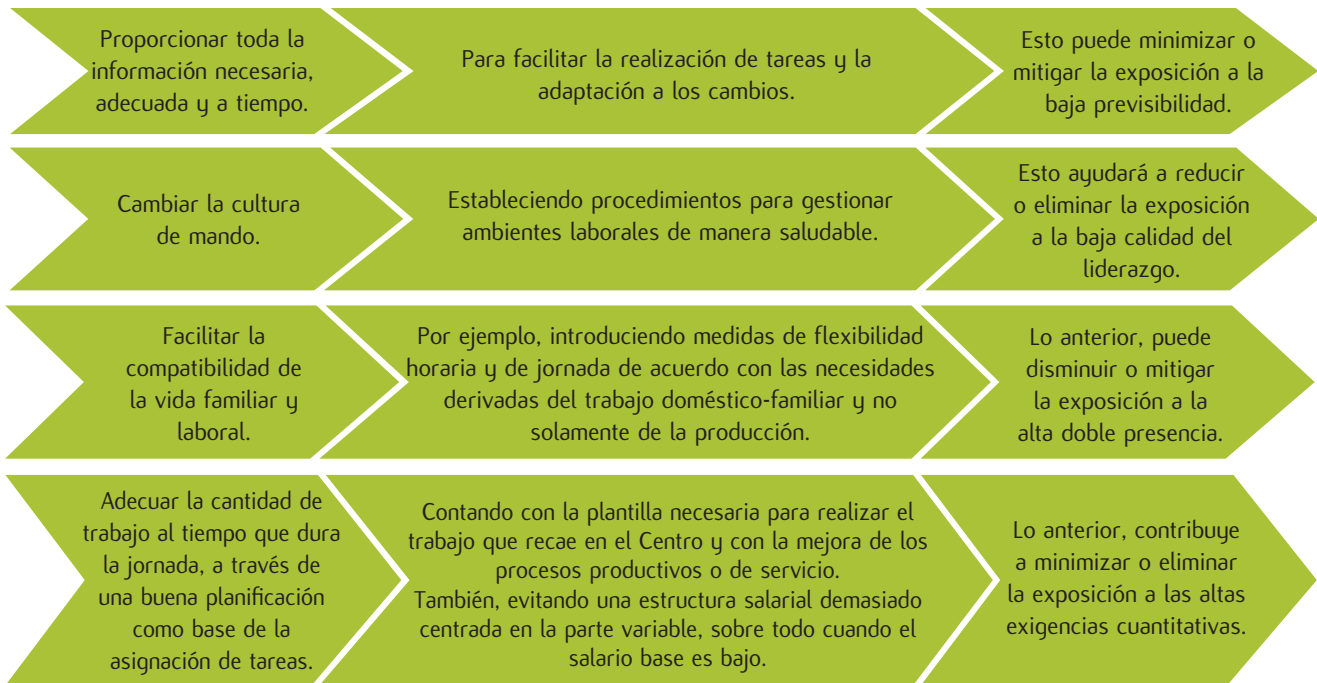
Por otro lado, no hay que olvidar que la Dirección de una empresa debe tener una participación activa en todas las etapas del proceso y en el caso de implementación de medidas tiene un papel decisivo en aquellas que actúan sobre el origen de la exposición al RPSL.

También es importante fortalecer el concepto de prevención en RPSL, ya que debemos naturalizarlos como

cualquier otro tipo de riesgos para la salud. De paso, al hacer una evaluación se está dando una señal a los trabajadores de que su salud es importante. Sin embargo, pudiera pensarse que se hace solamente por una obligación legal, lo que si bien es cierto, al realizar las intervenciones basados en las reales necesidades de los trabajadores esto conllevará una satisfacción en ellos que cooperará para que los cambios sean duraderos y eficaces. Para ello debe tenerse en cuenta que ese es un proceso a largo plazo que requiere de programas bien planificados con objetivos reales, que requieren recursos humanos y económicos, redistribución de tareas, etc.

MODELO GENERAL DE RECOMENDACIONES PARA EL CONTROL DE RIESGOS PSICOSOCIALES (ISTAS, ESPAÑA 2006)

MEDIDA DE GESTIÓN	MEJORA ORGANIZACIONAL	EFFECTO ESPERADO
Fomentar el apoyo entre las trabajadoras y 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.	Puede reducir o eliminar la exposición a las bajas posibilidades de desarrollo.
Incrementar las oportunidades de aplicar los conocimientos y habilidades, así como las oportunidades 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.	Con esto se puede minimizar o eliminar la exposición a las bajas posibilidades de desarrollo.
Promocionar la autonomía de los trabajadores en la realización de tareas.	Por ejemplo, potenciando la participación efectiva en la toma de decisiones relacionadas con los métodos de trabajo, el orden y 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.	Ello puede disminuir o mitigar la exposición a la baja influencia.
Garantizar el respeto y trabajo justo a las personas.	Proporcionando salarios justos, de acuerdo con las tareas efectivamente realizadas y la calificación del puesto de trabajo, garantizando la equidad y la igualdad de oportunidades entre géneros y etnias.	Ello puede reducir o eliminar la exposición a la baja estima.
Fomentar la claridad y la transparencia organizativa.	Definiendo los puestos de trabajo, las tareas asignadas y el margen de autonomía.	Con esto se podrá minimizar o mitigar a la baja claridad de rol.
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.	Esto puede influir en la reducción o eliminación de la exposición a la alta inseguridad.



ETAPA 6: MONITOREO DE MEDIDAS

Una etapa importante es monitorear la eficacia de las medidas implementadas, pero también lo es la monitorización de todo el proceso durante su curso. Es esencial que este proceso sea a corto, mediano y largo plazo, ya que aún existe controversia respecto de la prevención de RPSL debido a que el mantener el efecto de las medidas en el tiempo, sigue siendo un aspecto cuestionado.

Para esta etapa se pueden utilizar las medidas de comprobación que aparecen en el Repertorio de medidas de intervención en RPSL.

Todo monitoreo y seguimiento de medidas, debe quedar registrado en el acta del CDA.

ETAPA 7: REEVALUACIÓN

Esta etapa se realiza a aquellos centros de trabajo que están sometidos a programa de vigilancia. Se realiza con el Cuestionario SUSESO/ISTAS₂₁ y los plazos de aplicación están establecidos en el protocolo, de acuerdo al nivel de riesgo alcanzado.

NIVELES DE RIESGO	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
Plazo de reevaluación (desde obtenido el resultado)	4 años	2 años	2 años
Instrumento de Reevaluación	Versión Breve	Versión Breve	Versión Completa

Los plazos estipulados son más accesibles de cumplir cuando se priorizan las medidas de control. Esto debe considerar el riesgo al que apuntan, la factibilidad de realización en el tiempo, etc. Así las medidas más urgentes y factibles de ejecutar se planifican a corto plazo y las más complejas a largo plazo.

Se aconseja realizar evaluaciones mensuales ya que esto permite ir corrigiendo oportunamente y así poder cumplir con los plazos estipulados, todo lo cual debe estar revisado y registrado en las actas del CDA.

Departamento de Psicología de la Seguridad y la Salud en el Trabajo

