

**UNIVERSIDAD TÉCNICA FEDERICO SANTA MARÍA
DEPARTAMENTO DE OBRAS CIVILES
VALPARAÍSO - CHILE**



**“ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE LA SALUD
MENTAL DE TRABAJADORES EN UNA EMPRESA
CONSTRUCTORA DE LA REGIÓN DE VALPARAÍSO”**

Memoria de titulación presentada por:

Leslie Stephany Díaz Robles

Como requisito para optar al título de:

Constructora Civil

Profesor guía:

Felipe Andrés Araya Araya

VALPARAÍSO, CHILE, MAYO 2025

Agradecimientos

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a las personas que han sido mi soporte, motivación y alegría durante este arduo pero gratificante camino. Llegar a este momento no habría sido posible sin el apoyo, la paciencia y el cariño de las personas, y también mis bebes perrunos que han iluminado incondicionalmente cada paso de este camino.

A mis padres, mi pilar fundamental. Mamá y papá, gracias por su amor incondicional, por sus sacrificios y por creer en mí incluso en los momentos más difíciles. Gracias por ser mi ejemplo de perseverancia, por sus palabras de aliento en los días difíciles y por celebrar conmigo cada pequeño avance. Este logro es también suyo, porque sin su amor y sacrificio, nada de esto sería posible. Cada paso que doy es gracias a su apoyo, consejos y esa fuerza que me transmiten día a día. Los llevo en mi corazón en cada logro.

A mis bebés perrunos, mis compañeros incondicionales. A ustedes, mis peludos de mamá, que me acompañaron y motivaron en las largas noches de estudio, me dieron lamidas de ánimo y se convirtieron en mis mejores calentadores de pies. Aunque no entiendan lo que es una memoria, su compañía fue mi terapia antiestrés. Prometo más paseos, mimos y pollito.

A mis amigas, mis compañeras, mis cómplices y hermanas de vida. No hay palabras para agradecerles su paciencia, sus risas y esos mensajes de ánimo cuando más los necesitaba. Saber que estaban ahí, celebrando mis pequeños avances o escuchando mis frustraciones, hizo esta etapa mucho más llevadera, a pesar de lo cuesta arriba que se volvió en su momento. ¡Este logro también es suyo!

A mi polola, mi paz y mi motivación más dulce. Gracias por estar a mi lado con tu cariño, comprensión y por esos abrazos que parecían llegar justo cuando el cansancio ganaba y que lo curaban todo. Tu apoyo incondicional y tu fe en mí fueron como un faro en los momentos de incertidumbre. Fuiste mi refugio en el caos y mi alegría en los pequeños triunfos. Prometo devolverte todo ese amor con creces.

Finalmente, a todos los que de una u otra forma contribuyeron a que hoy esté aquí, principalmente a los que se quedaron hasta el final: ¡GRACIAS!. No es fácil vivir a diario con ansiedad y depresión, es ahí la motivación de este hermoso trabajo. Esta memoria no solo es el resultado de esfuerzo académico, sino también del amor y la compañía que me rodearon.

Resumen

La presente memoria propone un estudio cualitativo que analiza cómo los profesionales de la construcción gestionan los problemas de salud mental de sus trabajadores en una empresa constructora de la Región de Valparaíso.

La metodología utilizada consiste en el levantamiento de datos a través de entrevistas semiestructuradas en concordancia con los objetivos de la investigación, tanto general como específicos. La muestra utilizada corresponde a 16 especialistas de diferentes cargos, involucrados en tres proyectos en ejecución de la empresa, para así conocer sus percepciones a base de su experiencia. Una vez transcritas las entrevistas, se aplicó metodología cualitativa para elaborar un diccionario conceptual de contenido que permitió identificar los tópicos emergentes en las respuestas entregadas.

A partir de esto, se identifican, seleccionan y establecen las categorías y subcategorías, de acuerdo con la reiteración de respuestas de los entrevistados, las cuales se denominaron de la siguiente manera: Estado actual de la salud mental en el trabajo, Gestión de la salud mental, y Recomendaciones para la empresa analizada. Consecutivamente, la discusión de resultados se llevó a cabo en el contexto del área de estudio respecto al marco teórico.

En las conclusiones se destacan las principales medidas recomendadas por los expertos tanto para trabajadores en terreno como para profesionales y la empresa, donde destacan programas de apoyo impulsadas por entidades externas, con la finalidad de proponer posibles soluciones y/o estrategias para mejorar la gestión de la problemática en la empresa.

Esta memoria busca mejorar la gestión de profesionales de la construcción, proponiendo medidas de mitigación a los problemas de salud mental de trabajadores, dejar un precedente de investigación y contribuir al bienestar de los trabajadores de una empresa en la Región de Valparaíso, y otras empresas que también lo requieran.

Palabras claves: construcción, trabajadores, profesionales, salud mental, riesgos psicosociales, protocolos.

Abstract

This dissertation presents a qualitative study analyzing how construction specialists manage mental health issues among workers in a construction company in the Valparaíso region.

The methodology employs semi-structured interviews for data collection, aligned with the study's general and specific objectives. The sample consists of 16 specialists occupying diverse roles across three projects within the same company, allowing for an analysis of their perspectives based on personal experience. Following transcription, a qualitative approach is applied to develop a conceptual dictionary – a tool designed to identify emerging themes in the responses.

Based on the collected data, categories and subcategories are identified, selected, and established according to the recurrence of responses amongst the interviewees. These categories are designated as follows: Current state of mental health in the workplace, Management of mental health, and Recommendations for the analyzed company. Subsequently, the results are discussed within the context of the studied area and the theoretical framework.

The conclusions emphasize the key measures recommended by experts, targeting not only field workers but also professionals and the company as a whole. Additionally, the findings highlight support programs promoted by external entities, proposing potential solutions and/or strategies to improve the management of mental health within the company.

This dissertation seeks to enhance the management practices of construction professionals by proposing measures to mitigate workers' mental health challenges. In doing so, it establishes a precedent for further research while contributing to the well-being of workers in the Valparaíso region and other companies facing similar issues.

Key words: construction, workers, professionals, mental health, psychosocial risks, protocols.

Índice

Contenido:

Agradecimientos	II
Resumen.....	III
Abstract.....	IV
Glosario.....	IX
Capítulo 1: Planteamiento del problema.....	1
Capítulo 2: Marco teórico	3
2.1 Relevancia de la fuerza laboral en la construcción	3
2.2 Salud mental en la construcción.....	6
2.3 Contexto normativo y programas en materia de salud mental en Chile.....	14
2.3.1. Ley 21.331 Del Reconocimiento y Protección de los Derechos de las Personas en la Atención de Salud Mental.	14
2.3.2. Ley 21.643 (o Ley Karin) Modifica el Código del Trabajo y Otros Cuerpos Legales, en Materia de Prevención, Investigación y Sanción del Acoso Laboral, Sexual o de Violencia en el Trabajo.....	15
2.3.3. Ley integral de salud mental.....	16
2.3.4. Efecto pandemia por COVID-19 en la salud mental de trabajadores.....	17
2.3.5. Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental CEAL-SM / SUSESO.	20
2.3.6. Programas impulsados por asociaciones gremiales y mutualidades.	24
Capítulo 3: Objetivos	34
3.1 Objetivo General	34
3.2 Objetivos Específicos.....	34
Capítulo 4: Metodología de aplicación	35
4.1. Instrumentos y técnicas de recolección de información.....	36
4.2. Análisis cualitativo de contenidos.....	40
4.2.1. Plan general de análisis de datos	40
4.3. Limitaciones.....	50
Capítulo 5: Resultados	51
Capítulo 6: Discusión de resultados.....	54

6.1. Estado de la Salud Mental en el Trabajo.....	55
6.1.1. Respuestas de trabajadores en terreno	55
6.1.2. Respuestas de profesionales	56
6.1.3. Respuestas en general	56
6.2. Gestión de la Salud Mental	57
6.2.1. Respuestas de trabajadores en terreno	57
6.2.2. Respuestas de profesionales	59
6.2.3. Respuestas en general.....	62
6.3. Recomendaciones.....	65
6.3.1. Recomendaciones de los trabajadores en terreno	65
6.3.2. Recomendaciones de los profesionales	66
6.3.3. Recomendaciones en general.....	67
Capítulo 7: Conclusiones	69
Capítulo 8: Bibliografía	75
Capítulo 9: Anexos	80

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1. Participación de la construcción en el PIB. Banco Central, 2023	3
Ilustración 2. Variación de la contribución por parte de la construcción en el PIB respecto del año anterior	4
Ilustración 3. Fuerza laboral en la construcción	5
Ilustración 4. Recomendaciones para las intervenciones organizacionales	10
Ilustración 5. Recomendaciones para la capacitación de gestores.....	11
Ilustración 6. Recomendaciones para la capacitación de trabajadores	11
Ilustración 7. Recomendaciones para las intervenciones individuales	12
Ilustración 8. Recomendaciones para el regreso al trabajo después de una ausencia asociada a problemas de salud mental.....	13
Ilustración 9. Recomendaciones para obtener empleo para personas que viven con problemas de salud mental	13
Ilustración 10. Problemas de salud mental por género	18
Ilustración 11. Problemas de salud mental por tipo de afección.....	19
Ilustración 12. Características del Modelo de Bienestar Mental Laboral.....	29
Ilustración 13. Etapas del Modelo de Bienestar Mental Laboral.....	30
Ilustración 14. Pilares de trabajo del Modelo de Bienestar Mental Laboral.....	30
Ilustración 15. Programas según nivel de la empresa para el Modelo de Bienestar Mental Laboral.....	31
Ilustración 16. Esquema de categorías y subcategorías	41
Ilustración 17. Problemas de salud mental por tipo de afección 1/2.	80
Ilustración 18. Problemas de salud mental por tipo de afección 2/2	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Definición de los factores psicosociales según la OIT	8
Tabla 2. Relación objetivos y preguntas del instrumento de recolección de información	37
Tabla 3. Caracterización de entrevistados	39
Tabla 4. Diccionario de códigos respecto al estado actual de la salud mental en el trabajo.....	42
Tabla 5. Diccionario de códigos respecto a gestión de la salud mental.....	43
Tabla 6. Diccionario de códigos respecto a recomendaciones	48
Tabla 7. Frecuencias de Estado Actual de la Salud Mental en la Empresa	51
Tabla 8. Frecuencia de Gestión de la Salud Mental.....	52
Tabla 9. Frecuencias de Recomendaciones	53

Glosario

ACHS: Asociación Chilena de Seguridad.

BDE: Base de Datos Estadísticos del Banco Central de Chile.

CChC: Cámara Chilena de la Construcción.

CEAL-SM/SUCESO: Instrumento de identificación y medición de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Corresponde al nuevo Cuestionario de Evaluación de Ambientes Laborales en Salud Mental (CEAL-SM) de la Superintendencia de Seguridad Social, que reemplaza al instrumento SUSESO ISTAS 21, que entra en vigencia desde el 1 de enero de 2023.

CoPsoQ: Instrumento internacional para la investigación, la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales que tiene su origen en Dinamarca. La primera versión fue realizada por un grupo de investigadores del National Research Centre for the Working Environment en el año 2000.

Fuerza Laboral: Según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), se refiere a la población integrada por las personas de 15 o más años de edad, que se encuentran en la situación de ocupado o desocupado (INE, 2019). Esta expresión también se asocia a la población económicamente activa.

ISL: Instituto de Salud Laboral.

INE: Instituto Nacional de Estadística.

ISTAS: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud, es una fundación de carácter técnico-sindical promovida por CCOO (Confederación Sindical de Comisiones Obreras) con el objetivo de impulsar actividades para la mejora de las condiciones de trabajo, la protección del medio ambiente y la promoción de la salud de los trabajadores y trabajadoras en el ámbito del Estado español.

ISTAS21: Instrumento público y de acceso gratuito con el único límite de aceptación de las cláusulas de licencia de uso, basadas en su utilización para la prevención, en la participación del conjunto de los actores que intervienen en la prevención de riesgos, en la garantía de la

confidencialidad y en la no modificación del instrumento. Es la versión española del CoPsoQ. La primera versión se realizó en el 2003, la 1.5 en el 2010 y la 2 en 2014.

Mano de Obra: En términos económicos, se entiende por mano de obra tanto al esfuerzo físico y mental llevado a cabo por un trabajador para fabricar, reparar, o mantener un bien. Es equivalente a fuerza laboral.

MINSAL: Ministerio de Salud. Gobierno de Chile.

Mutualidades: Según la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), una mutualidad es un Organismo Administrador del seguro de la Ley 16.744, donde su principal objetivo es cuidar y proteger al trabajador a través de programas de prevención de riesgos y capacitaciones, además de otorgarle coberturas de salud y compensaciones asociadas a accidentes del trabajo, de trayecto y enfermedades profesionales.

OA: Organismos de Administración de la Ley del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

OIT: Organización Internacional del Trabajo.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

PIB: Producto Interno Bruto.

Riesgo Psicosocial: De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los riesgos psicosociales son “aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos, a los que se llama estrés”.

Salud Mental: De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

SUSESO: Superintendencia de Seguridad Social, es un organismo autónomo del Estado, a cargo de fiscalizar el cumplimiento de la normativa de seguridad social y garantizar el respeto de los derechos de las personas, especialmente de los trabajadores, pensionados y sus familias.

SUSESO/ISTAS21: Es un instrumento de evaluación de riesgos psicosociales, que permite identificar y medir aquellos factores derivados de la organización del trabajo que constituyen un riesgo para la salud.

MACH: Informe de Macroeconomía y Construcción de la Cámara Chilena de la Construcción.

Capítulo 1: Planteamiento del problema

La gestión del talento humano dentro de una empresa de construcción es fundamental para comprender el funcionamiento integral de ella, desde quien construye hasta quien la administra son el núcleo de la fuerza laboral, en consecuencia, se les debe garantizar bienestar al ser esenciales en la ejecución de cualquier proyecto de construcción. Por lo tanto, mientras óptimas sean las condiciones laborales por medio de una buena gestión del talento humano, los trabajadores se verán más beneficiados y a gusto en su lugar de trabajo. Es por ello, que, si hablamos de bienestar, considerar la salud mental de los trabajadores como la base para su desempeño integral.

Los problemas de salud mental que afectan actualmente a la sociedad chilena también están presentes en el rubro de la construcción, debido a los altos niveles de estrés a los que se ven sometidos constantemente sus trabajadores, producto de los frecuentes cambios a los que se enfrentan a lo largo del proyecto, además de tener que cumplir sus labores dentro de los plazos establecidos conforme a la calidad exigida por profesionales de la construcción a cargo (Nwaogu et al., 2022).

Un ejemplo de esto, son los resultados del estudio *Workers' Age and the Impact of Psychological Factors on the Perception of Safety at Construction Sites*, los cuales revelaron que la carga de trabajo y la satisfacción laboral son variables predominantes en la percepción de seguridad de los trabajadores, como también que las relaciones organizacionales, el estrés mental y la seguridad laboral son factores recurrentes en los sitios de construcción. (Idrees et al., 2017).

A la fecha, no se evidencian estudios en Chile que aborden cómo los profesionales de la construcción gestionan la Salud Mental de sus trabajadores. En consecuencia, es importante analizar cómo o cuáles son las estrategias de la empresa constructora, en este estudio de caso, para prevenir o mitigar estas situaciones, debido a que el estrés trae como consecuencia manifestaciones de ansiedad, depresión, dependencia de drogas e incluso una mayor probabilidad de accidentes laborales. (Mingote et al., 2011).

Es importante considerar que la industria de la construcción es el contribuyente ocupacional más prominente en las tasas de suicidio en todo el mundo (Travis et al., 2007). Esto se atribuye a las condiciones de trabajo extenuantes, alta incertidumbre de desempleo debido a la constante rotación de mano de obra (Milner et al., 2013), falta de concientización respecto de la salud mental, y por, sobre todo, que la búsqueda de ayuda se considere una debilidad. (Frimpong et al., 2022)

El presente estudio indaga el cómo los profesionales de la construcción en una empresa de la Región de Valparaíso, gestiona la Salud Mental de sus trabajadores, por medio de un análisis metodológico cualitativo que integra entrevistas semiestructuradas, aplicadas a trabajadores en terreno y profesionales, además de analizar sus protocolos existentes sobre Salud Mental, con la finalidad de proponer medidas que permitan prevenir, mitigar y levantar iniciativas de gestión basadas en las recomendaciones sugeridas por los entrevistados.

Tener una mejor comprensión del cómo se gestiona la salud mental en los proyectos de construcción puede ayudar a los administradores, tanto como a la empresa, a mejorar significativamente el ambiente de trabajo, la seguridad y productividad de la fuerza laboral del proyecto.

Capítulo 2: Marco teórico

2.1 Relevancia de la fuerza laboral en la construcción

La fuerza laboral se refiere, según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) a la población integrada por las personas de 15 o más años de edad, que se encuentran en la situación de ocupado o desocupado (INE, 2019). Esta expresión también se asocia a la población económicamente activa. Si se extrapola a la industria de la construcción, se refiere a la población en edad de trabajar que se desempeña en esta área.

El rubro de la construcción aporta aproximadamente el 5,77% del PIB, como se visualiza en la ilustración 1. (BDE Banco Central, 2025).

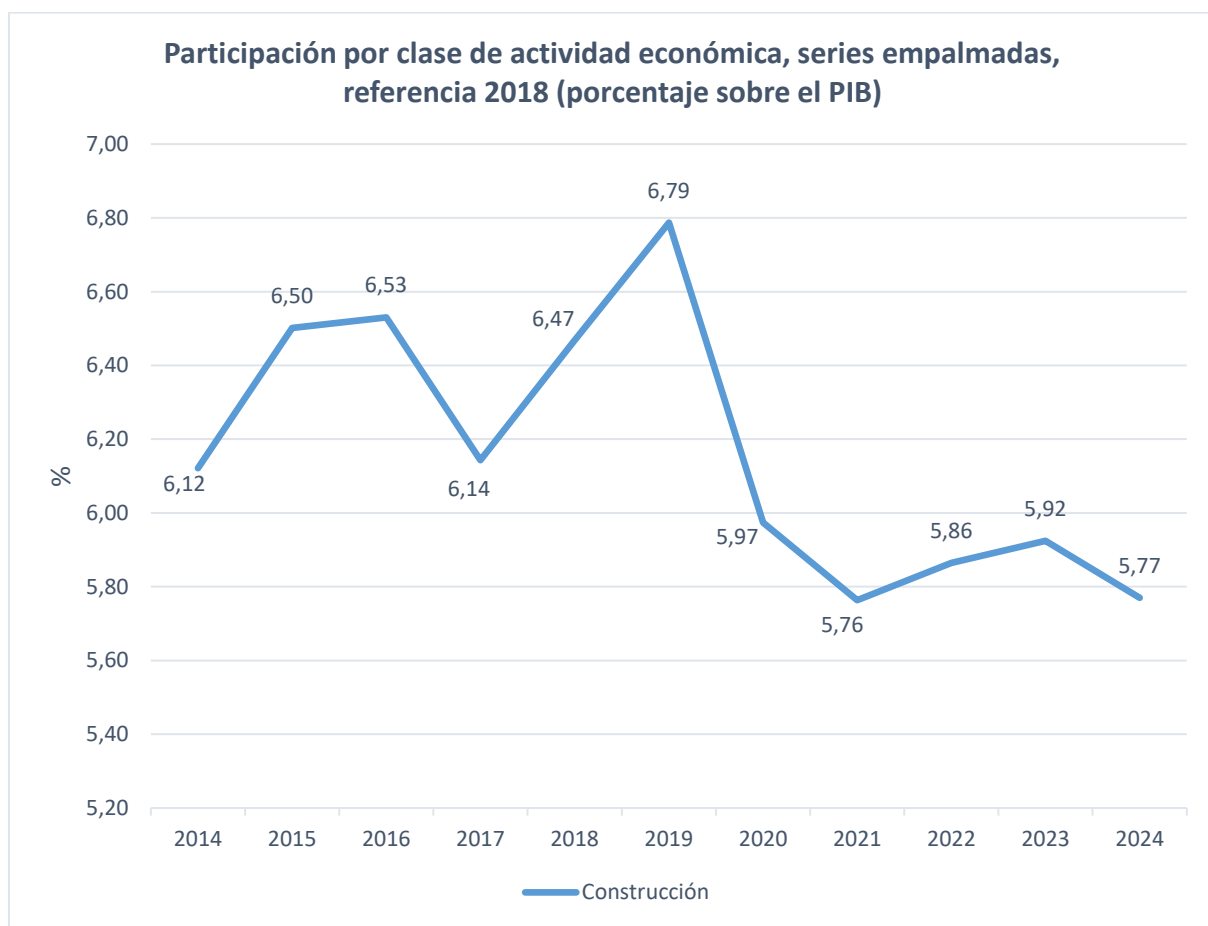


Ilustración 1. Participación de la construcción en el PIB. Banco Central, 2025.

Como se observa en la ilustración 2, durante el año 2020 el rubro de la construcción sufrió una caída del 14% al inicio de la pandemia por COVID-19, sin embargo, esto se revirtió rápidamente cuando el Estado de Chile en agosto del mismo año declaró a la construcción como un sector esencial, lo que permitió su reactivación (Banco Central & Estudios Security, 2021).

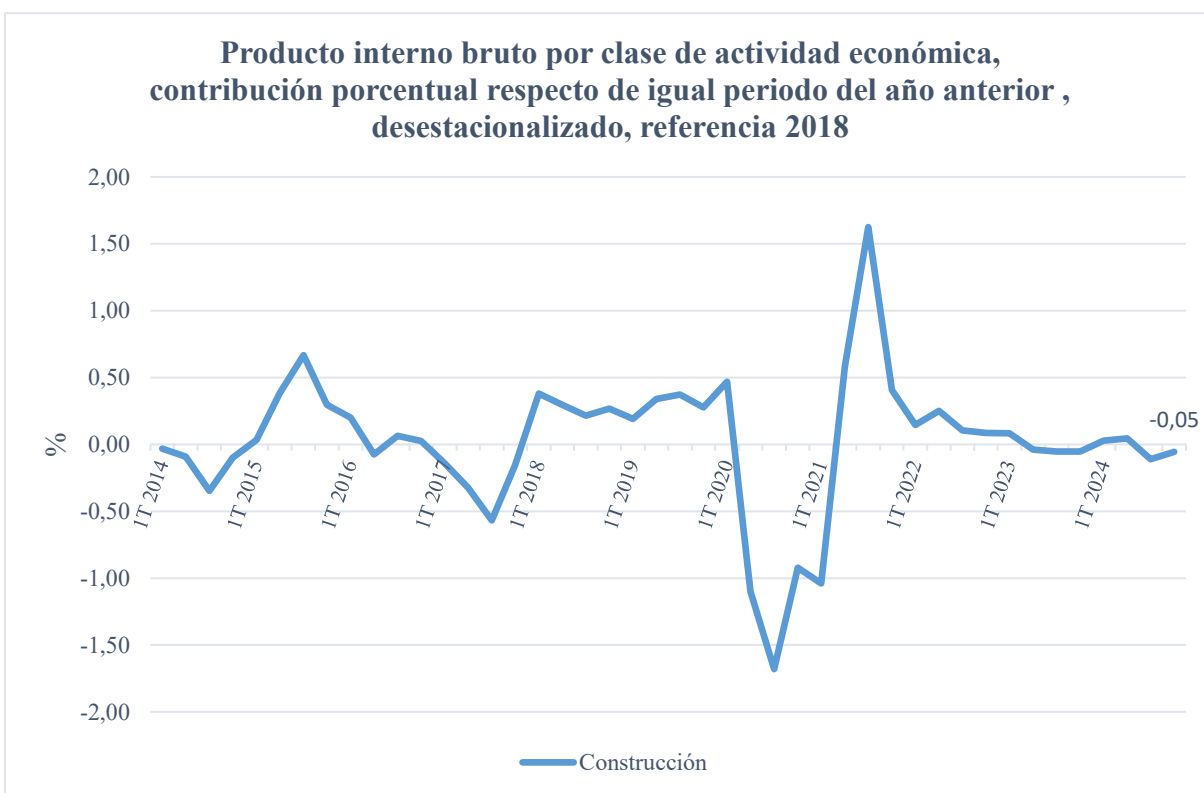


Ilustración 2. Variación de la contribución por parte de la construcción en el PIB respecto del año anterior. Banco Central, 2025.

Actualmente, alrededor de 729.470 personas se dedican al rubro de la construcción (Banco Central, 2025). Como es posible observar en la Ilustración 3, a la fecha, la CChC plantea en su estudio “INVERSIÓN EN CONSTRUCCIÓN Y 25 MEDIDAS PRO-REACTIVACIÓN Y CRECIMIENTO”, que este crecimiento aún no logra alcanzar las cifras prepandémicas (CChC, 2023).

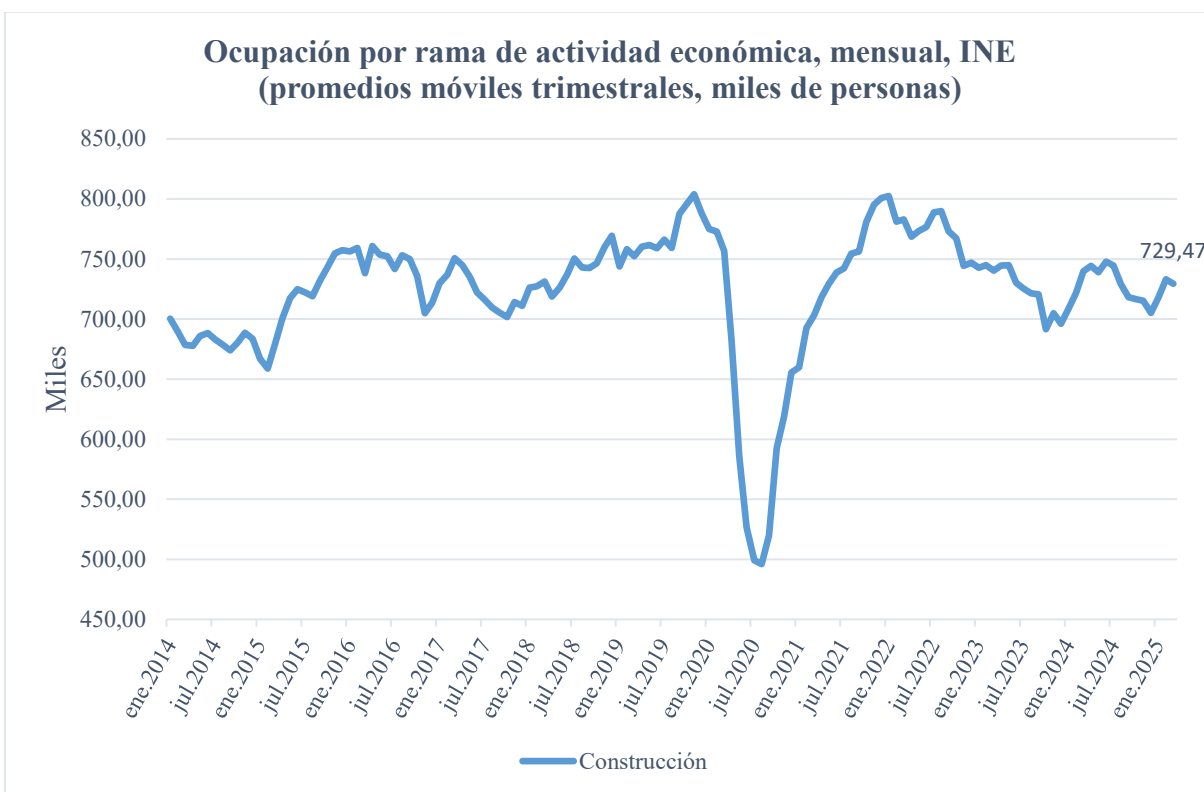


Ilustración 3. Fuerza laboral en la construcción. Banco Central, 2025.

Respecto a la influencia financiera, se destaca que la construcción brinda un alto recibimiento con poca o ninguna especialización, por lo que se considera un gran aliado en la pelea contra el desempleo, apostando a la baja inversión debido al poco gasto en formación (Galindo, M.; Sosvilla, S. 2012). Ambos autores en su investigación concluyen que la construcción genera efectos positivos, tanto directos como indirectos sobre el empleo, ya que gracias a ello se obtienen más ingresos públicos que se pueden destinar para prestar más servicios que mejoran el bienestar social. Comprendiendo entonces el gran aporte que genera la construcción para el desarrollo del país, es que se debe apuntar a una óptima gestión de las personas que conforman la fuerza laboral en la construcción.

2.2 Salud mental en la construcción

Para entender con claridad la temática de salud mental en el rubro de la construcción, debemos ahondar en la definición de este concepto. En primer lugar, la salud mental según la Organización Mundial de la Salud es definida como:

“Un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico. (OMS, 2017).

A partir de esta premisa, es importante rescatar que el estado de bienestar mental es el mejor escenario para que las personas puedan desenvolverse y tener una mejor disposición para trabajar.

Este concepto, además, habla de la integralidad de factores que inciden en la salud mental del individuo o de un grupo de personas, sobre todo si se habla de este término desde un punto de vista laboral, dado que, condiciones laborales precarias o la mala gestión de estas han sido históricamente un riesgo para la salud. Las malas condiciones laborales implican una amenaza que ha ocasionado accidentes y enfermedades relacionadas con la salud de todo tipo (Moreno, 2011). Esto, no solo aborda la seguridad física de trabajadores, sino que también abarca el aspecto psicosocial, pues, estos factores determinan las condiciones de trabajo que afectan la salud de las personas, a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos comprendidos como *estrés*, por tal motivo, se hace relevante ahondar sobre estos mismos factores de riesgo (OIT, 2013).

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) la palabra psicosocial se compone de PSICO porque afecta a través de la psique (conjunto de actos y funciones de la mente) y SOCIAL porque su origen es social (determinadas características de la organización del trabajo) (OIT, 2013).

La OIT en el año 2013 describe los diferentes factores de riesgo psicosociales en el trabajo:

Factores del entorno y del puesto de trabajo

- Carga de trabajo excesiva (exigencias psicológicas).
- Jornadas largas y horarios irregulares o extensos de trabajo.
- Mal diseño del entorno y falta de adaptación ergonómica.
- Falta de autonomía y control en la realización de tareas.
- Ritmo de trabajo elevado.
- Falta de claridad en las funciones.

Factores organizativos

- Supervisión y estilos de dirección inadecuados.
- Estructura organizativa deficiente y ausencia de trabajo en equipo.
- Falta de apoyo social.
- Clima y cultura organizativa.
- Ausencia de cultura de prevención de riesgos.
- Salario insuficiente y valoración inadecuada de puestos de trabajo.
- Discriminación.

Relaciones en el trabajo

- Acoso sexual.
- Acoso laboral o mobbing (acoso psicológico en el trabajo. Piñuel, I. & Oñate, A. 2002)
- Violencia laboral.

Seguridad en el empleo y desarrollo de carrera profesional

- Inseguridad sobre el futuro en la empresa.
- Dificultad o imposibilidad de promocionarse y desarrollar carrera.

Carga total de trabajo

- Doble jornada: interacción de demandas familiares y laborales.
- Descanso insuficiente.

En la tabla 1, se define cada uno de los factores psicosociales según la OIT en el documento número 3: “La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género”.

Tabla 1. Definición de los factores psicosociales según la OIT. Fuente: OIT.

FACTOR DE RIESGO PSICOSOCIAL	DESCRIPCIÓN
Exceso de exigencias psicológicas del trabajo	Cuando hay que trabajar rápido o de forma irregular, cuando el trabajo no permite expresar las opiniones, tomar decisiones difíciles y de forma rápida.
Falta de control, influencia y desarrollo en el trabajo	Cuando no existe margen de autonomía en la forma de realizar las tareas, cuando el trabajo no da posibilidades para aplicar habilidades y conocimientos propios, o carece de sentido, cuando no es posible adaptar el horario a las necesidades familiares o no se puede decidir cuándo se hace un descanso.
La falta de apoyo social y de calidad de liderazgo	Cuando hay que trabajar aislado, sin apoyo de los superiores o compañeros y compañeras, con las tareas mal definidas o sin la información adecuada y tiempo.
Escasas compensaciones del trabajo	Cuando se falta al respeto, se provoca la inseguridad contractual, se dan cambios de puesto o servicio contra la voluntad del funcionario, se da un trato injusto e incluso violento o no se reconoce el trabajo, el salario es muy bajo, por ejemplo.
Doble jornada o doble presencia	El trabajo doméstico y familiar supone exigencias cotidianas que deben asumirse de forma simultánea a las del trabajo remunerado. La organización del trabajo en la empresa puede impedir la compatibilización de ambos trabajos.

La mala salud mental de trabajadores de la construcción se ha convertido en una crisis dentro de la industria (Nwaogu et al, 2022), esto se relaciona a la sobrecarga y al mal ambiente de trabajo, los cuales reducen la satisfacción laboral de los trabajadores, (Aktepe, A.; Ersoz, S, 2012).

Así mismo lo señala Idrees (2017), quien plantea en su estudio “*Workers’ Age and the Impact of Psychological Factors on the Perception of Safety at Construction Sites*” que la carga de trabajo y el mal clima laboral inciden negativamente en la satisfacción, incluso el mismo autor manifiesta que la comunicación y el compromiso organizacional son los principales factores que influyen en la percepción de seguridad de los trabajadores (Idrees et al, 2017).

Estos factores psicosociales generan estrés mental en el trabajador, lo que provoca una mala actitud, dificultad para concentrarse, trastornos del sueño y mal comportamiento con compañeros de trabajo, amigos y familiares (Nahar, 2013). Por su parte, Idrees (2017), postula que el mal ambiente laboral y los conflictos que se generan, producen en el trabajador una baja satisfacción en su lugar de trabajo; el clima laboral, las condiciones de trabajo, las relaciones organizacionales, la salud mental y la seguridad laboral, afecta el desempeño de los trabajadores en términos de aumento de errores, e incluso disminución de la productividad y aumento de la siniestralidad (Idrees et al, 2017).

Para poder enfrentar esta problemática, es necesario que el lugar de trabajo de la construcción sea en definitiva un espacio seguro, esto hace referencia a la implementación de políticas relacionadas con el control del empleo, el apoyo al empleo y las condiciones de trabajo, a esto se le debe sumar el control de cada factor de riesgo que presente la empresa, para mantener la capacidad protectora hacia el trabajador (Nwaogu et al, 2022).

Según lo analizado anteriormente, es que la OMS propone diversos mecanismos que garanticen un espacio seguro para los trabajadores. Estos son: recomendaciones para las intervenciones organizacionales (Ilustración 4), capacitación de gestores y trabajadores (Ilustración 5 y 6), intervenciones individuales (Ilustración 7), indicaciones para el regreso al trabajo después de una ausencia asociada a problemas de salud mental (Ilustración 8) y, por último, las recomendaciones

para obtener empleo para personas que viven con problemas de salud mental (Ilustración 9). (OMS, 2022)

<h2 style="text-align: center;">Recomendaciones para las intervenciones organizacionales</h2>		
<p>#1</p> <p>Intervenciones organizacionales universales</p> <p>Se puede valorar la aplicación de intervenciones organizacionales que aborden los factores de riesgo psicosocial, incluidas las que involucran enfoques participativos, para que los trabajadores puedan reducir el malestar emocional y para que mejoren los resultados relacionados con el trabajo.</p>	<p>#2</p> <p>Intervenciones organizacionales para los trabajadores de la salud, humanitarios y de emergencias</p> <p>Se puede valorar la aplicación de intervenciones organizacionales que aborden los factores de riesgo psicosocial, por ejemplo, la reducción de la carga de trabajo y los cambios o la mejora de las pautas de la comunicación y el trabajo en equipo, para que los trabajadores de la salud, humanitarios y de emergencias puedan reducir el malestar emocional y para que mejoren los resultados relacionados con el trabajo.</p>	<p>#3</p> <p>Intervenciones organizacionales para trabajadores con problemas de salud mental</p> <p>Se deben implementar adaptaciones laborales razonables para los trabajadores con problemas de salud mental, incluidas las discapacidades psicosociales, en consonancia con los principios internacionales de derechos humanos.</p>
<p><i>Recomendación condicionada, evidencia de certeza muy baja.</i></p>	<p><i>Recomendación condicionada, evidencia de certeza muy baja.</i></p>	<p><i>Recomendación firme, evidencia de certeza muy baja.</i></p>

Ilustración 4. Recomendaciones para las intervenciones organizacionales. OMS, 2022.

Nota: Extraído desde “Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo” (OMS, 2022)

Recomendaciones para la capacitación de gestores

<p style="text-align: center;">#4</p> <p>Capacitación de gestores de salud mental</p> <p>Debe impartirse capacitación a los gestores para apoyar la salud mental de sus trabajadores, con el objetivo de mejorar los conocimientos, las actitudes y los comportamientos de los gestores de salud mental y para mejorar los comportamientos de búsqueda de ayuda de los trabajadores.</p> <p style="text-align: center; font-size: small;"><i>Recomendación firme, evidencia de certeza moderada.</i></p>	<p style="text-align: center;">#5</p> <p>Capacitación de gestores de trabajadores de la salud, humanitarios y de emergencias</p> <p>Se debe capacitar a los gestores sobre el apoyo a la salud mental de los trabajadores de la salud, humanitarios y de emergencias, con objeto de mejorar los conocimientos, las actitudes y los comportamientos de dichos gestores.</p> <p style="text-align: center; font-size: small;"><i>Recomendación firme, evidencia de certeza moderada.</i></p>
--	--

Ilustración 5. Recomendaciones para la capacitación de gestores. OMS, 2022.

Nota: Extraído desde “Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo” (OMS, 2022)

Recomendaciones para la capacitación de los trabajadores

<p style="text-align: center;">#6</p> <p>Capacitación con nociones y sensibilización en materia de salud mental para los trabajadores</p> <p>Se puede capacitar a los trabajadores con nociones y sensibilización en salud mental para mejorar sus conocimientos y sus actitudes relacionados con esta esfera, incluidas las actitudes estigmatizantes.</p> <p style="text-align: center; font-size: small;"><i>Recomendación condicionada, evidencia de certeza muy baja.</i></p>	<p style="text-align: center;">#7</p> <p>Capacitación de los trabajadores de la salud, humanitarios y de emergencias con nociones y sensibilización en materia de salud mental</p> <p>Se puede capacitar a los trabajadores de la salud, humanitarios y de emergencias con nociones y sensibilización en salud mental, con objeto de mejorar sus conocimientos y sus actitudes relacionados con esta esfera, incluidas las actitudes estigmatizantes.</p> <p style="text-align: center; font-size: small;"><i>Recomendación condicionada, evidencia de certeza muy baja.</i></p>
--	--

Ilustración 6. Recomendaciones para la capacitación de los trabajadores. OMS, 2022.

Nota: Extraído desde “Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo” (OMS, 2022)

Recomendaciones para las intervenciones individuales		
<p>#8</p> <p>Intervenciones individuales universales</p> <p>8A Se puede valorar la aplicación universal de intervenciones psicosociales que tengan como objetivo desarrollar las habilidades de los trabajadores en el manejo del estrés, como las intervenciones basadas en la atención plena o los enfoques cognitivo-conductuales, para que promuevan una salud mental positiva, reduzcan el malestar emocional y mejoren la efectividad laboral.</p> <p><i>Recomendación condicionada, evidencia de certeza baja.</i></p> <p>8B Se puede valorar la posibilidad de brindar oportunidades para la actividad física basada en el ocio o el tiempo libre, como el entrenamiento de resistencia, el entrenamiento de fuerza, el entrenamiento aeróbico, caminar o el yoga, para que los trabajadores mejoren la salud mental y la capacidad de trabajo.</p> <p><i>Recomendación condicionada, evidencia de certeza muy baja.</i></p>	<p>#9</p> <p>Intervenciones individuales para los trabajadores de la salud, humanitarios y de emergencias</p> <p>9A Se puede valorar la aplicación universal de intervenciones psicosociales que tengan como objetivo desarrollar las habilidades de los trabajadores en el manejo del estrés, como las intervenciones basadas en la atención plena o los enfoques cognitivo-conductuales, para que los trabajadores de la salud, humanitarios y de emergencias promuevan una salud mental positiva y reduzcan el malestar emocional.</p> <p><i>Recomendación condicionada, evidencia de certeza baja.</i></p> <p>9B Se pueden ofrecer intervenciones psicosociales, como el manejo del estrés y la capacitación en autocuidados, o la capacitación en habilidades de comunicación, para los trabajadores de la salud, humanitarios y de emergencias que experimentan malestar emocional.</p> <p><i>Recomendación condicionada, evidencia de certeza baja.</i></p>	<p>#10</p> <p>Intervenciones individuales para trabajadores con malestar emocional</p> <p>10A Se puede valorar la aplicación de intervenciones psicosociales dirigidas a los trabajadores con malestar emocional, como las basadas en enfoques de atención plena o cognitivo-conductuales, o la capacitación para la resolución de problemas, con el fin de reducir estos síntomas y mejorar la efectividad laboral.</p> <p><i>Recomendación condicionada, evidencia de certeza muy baja.</i></p> <p>10B En cuanto a los trabajadores con malestar emocional, se puede valorar el ejercicio físico, como el entrenamiento aeróbico y el entrenamiento con pesas, para reducir estos síntomas.</p> <p><i>Recomendación condicionada, evidencia de certeza muy baja.</i></p>

Ilustración 7. Recomendaciones para las intervenciones individuales. OMS, 2022.

Nota: Extraído desde “Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo” (OMS, 2022)

Recomendaciones para el regreso al trabajo después de una ausencia asociada a problemas de salud mental



Regreso al trabajo después de una ausencia asociada a problemas de salud mental

Para las personas con ausencias asociadas a problemas de salud mental, se debe valorar la posibilidad de aplicar: a) la atención dirigida al trabajo más la atención clínica de salud mental basada en la evidencia o b) solamente la atención clínica de salud mental basada en la evidencia, con objeto de lograr la reducción de los síntomas de mala salud mental y de los días de ausencia.

Recomendación condicionada, evidencia de certeza baja.

Ilustración 8. Recomendaciones para el regreso al trabajo después de una ausencia asociada a problemas de salud mental. OMS, 2022.

Nota: Extraído desde “Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo” (OMS, 2022)

Recomendaciones para obtener empleo para personas que viven con problemas de salud mental



Conseguir empleo para las personas que viven con problemas de salud mental

Se deben ofrecer estrategias orientadas a la recuperación que mejoren la inclusión profesional y económica, como el empleo con apoyo (fomentado), para que las personas con problemas graves de salud mental, incluidas las discapacidades psicosociales, obtengan y mantengan un empleo.

Recomendación firme, evidencia de certeza baja.

Ilustración 9. Recomendaciones para obtener empleo para personas que viven con problemas de salud mental. OMS, 2022.

Nota: Extraído desde “Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo” (OMS, 2022)

2.3 Contexto normativo y programas en materia de salud mental en Chile

2.3.1. Ley 21.331 Del Reconocimiento y Protección de los Derechos de las Personas en la Atención de Salud Mental.

La ley 21.331 entra en vigencia el 11 de mayo de 2021, y como resume la Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (BCN), indica lo siguiente:

“La presente ley tiene por objeto reconocer y proteger los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual, en especial, su derecho a la libertad personal, a la integridad física y psíquica, al cuidado sanitario y a la inclusión social y laboral.

De acuerdo a su artículo 3°, la aplicación de esta ley se regirá por principios tales como: el reconocimiento a la persona de manera integral, el respeto a la dignidad inherente a la persona, la igualdad ante la ley, la no discriminación arbitraria, la promoción de la salud mental, la equidad en el acceso, continuidad y oportunidad de las prestaciones de salud mental, el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad y la accesibilidad universal, entre otros.

Asimismo, la norma reconoce que las personas tienen derecho a ejercer el consentimiento libre e informado respecto a tratamientos o alternativas terapéuticas que les sean propuestos. Para tal efecto, se articularán apoyos para la toma de decisiones, con el objetivo de resguardar su voluntad y preferencias.

A su vez, el cuerpo normativo señala que el Estado promoverá la atención interdisciplinaria en salud mental, con personal debidamente capacitado y acreditado por la autoridad sanitaria competente. Se incluyen las áreas de psiquiatría, psicología, trabajo social, enfermería y demás disciplinas pertinentes.

A nivel de garantías constitucionales, el artículo 9° de esta ley indica que la persona con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual es titular de una serie de derechos que emanan de la Constitución Política.”. (BCN, 2021)

2.3.2. Ley 21.643 (o Ley Karin) Modifica el Código del Trabajo y Otros Cuerpos Legales, en Materia de Prevención, Investigación y Sanción del Acoso Laboral, Sexual o de Violencia en el Trabajo.

La ley 21.643 entra en vigencia el 15 de enero de 2024, y como resume la Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (BCN) indica lo siguiente:

“La presente ley introduce una serie de modificaciones a diversos textos legales, entre estos, el Código del Trabajo, con el objeto de fortalecer la regulación en materia de prevención, investigación y sanción del acoso laboral, sexual o de violencia en el trabajo.

Para tal efecto, en su artículo 1 se modifica el citado código, con la finalidad de establecer que las relaciones laborales deben fundarse en un trato libre de violencia, compatible con la dignidad de la persona y con perspectiva de género. Se definen conductas contrarias a lo anterior, como el acoso sexual, acoso laboral y violencia en el trabajo por terceros ajenos a la relación laboral. Además, amplía las hipótesis que se estiman como actos discriminatorios, incluyendo el origen social o cualquier otro motivo.

De igual forma se establece la obligación de contar con un protocolo de prevención y procedimientos para abordar el acoso sexual, laboral y la violencia en el trabajo. En esta línea, dispone que los empleadores no obligados a confeccionar el Reglamento Interno deben informar a los trabajadores el protocolo de prevención y el procedimiento de investigación y sanción respecto al acoso sexual, laboral y violencia en el trabajo al momento de la suscripción del contrato. Esto debe constar por escrito e incorporarse en el Reglamento según la ley N° 16.744.

Adicionalmente, sustituye el epígrafe del Título IV del Libro II “De la investigación y sanción del acoso sexual” por “De la prevención, investigación y sanción del acoso sexual, laboral y la violencia en el trabajo” e introduce dos nuevos párrafos que abordan aspectos de prevención, investigación y sanción de dichas conductas. Se enfatiza la necesidad de que los empleadores desarrollen e implementen protocolos de prevención, detallando elementos esenciales como la identificación de riesgos, medidas de control, capacitación y resguardo de la privacidad.

Además, establece la obligación de contar con un protocolo de prevención de violencia en el trabajo, acoso laboral y sexual, con enfoque inclusivo y medidas específicas. Se incluyen

disposiciones para informar, capacitar y resguardar la privacidad en casos de investigaciones por acoso sexual o laboral. En el ámbito de tramitación de los sumarios administrativos se incluyen los principios de confidencialidad, imparcialidad, celeridad y perspectiva de género. Por último, incorpora dentro de las conductas que contravienen especialmente el principio de probidad, aquellas constitutivas de acoso sexual, laboral o de violencia en el trabajo.”. (BCN)

2.3.3. Ley integral de salud mental

El día 25 de julio de 2024 comenzó su tramitación en el congreso el proyecto de ley integral de salud mental, el cual está sujeto a la aprobación y discusión parlamentaria. Se trata de una iniciativa que permitirá promover y proteger la salud mental de todas las personas durante todo el desarrollo de su vida. Como señala el Gobierno (2024), se cita textual:

“este proyecto busca mejorar la calidad y la oportunidad de la atención en la Red de Salud, promover la inclusión social y abordar las necesidades de las personas con enfermedades y padecimientos mentales, con o sin discapacidad psíquica o intelectual, reforzar el reconocimiento del respeto a la dignidad y los derechos humanos como esenciales en la aplicación de esta normativa.

Para poder crear un proyecto integral se consideraron las recomendaciones de organismos internacionales, pero también la visión de las personas que tienen experiencia en este tema.” (GOB, 2024).

Características de la Ley Integral de Salud Mental:

- La propuesta normativa se presenta tras el desarrollo de 27 diálogos ciudadanos sobre salud mental que se realizaron durante el 2023 a lo largo de todo el país: 18 fueron diálogos regionales y 9 diálogos con grupos de interés específico (jóvenes, experta/os por formación y por experiencia). Participaron en total 2.790 personas.
- En esta propuesta además de la coordinación del Ministerio de Salud para impulsar la iniciativa, participaron 6 ministerios: Ministerio de Justicia; Ministerio del Interior; Ministerio de Educación; Ministerio Desarrollo Social; Ministerio del Trabajo y Ministerio de Vivienda y Urbanismo.

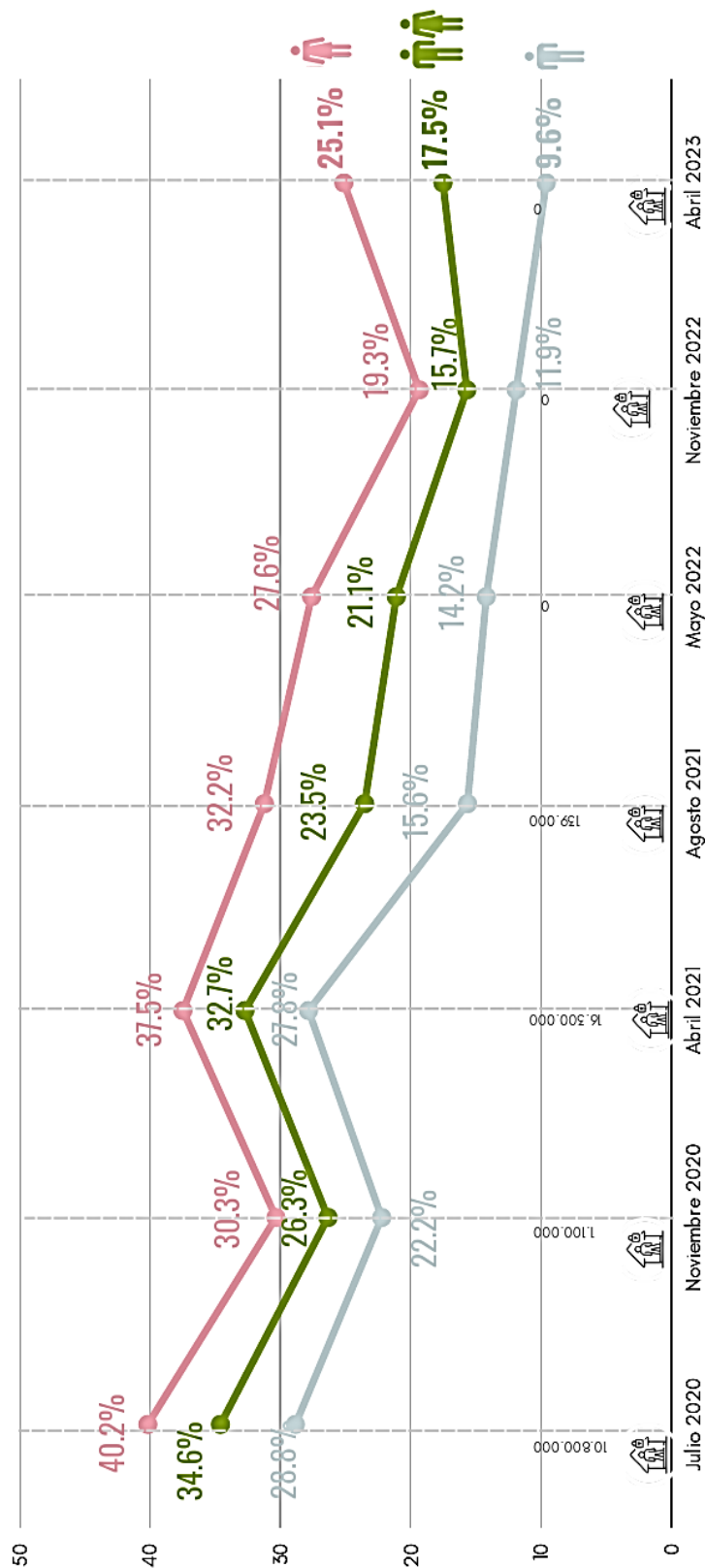
- La iniciativa busca consagrar una regulación integral de la salud mental, considerando aspectos de promoción y protección e involucrando a distintos sectores del Estado de manera activa, mediante el establecimiento de acciones que generen condiciones para un adecuado desarrollo de la salud mental.
- Con este objetivo presente y considerando los determinantes sociales de la salud, el curso de vida y los derechos humanos como enfoques principales, el proyecto crea un articulado amplio e integral que viene a enriquecer la normativa en materia de salud mental y, a su vez, propone ajustes a diferentes cuerpos legales en pos de avanzar en la armonización legal en la materia.
- Establece deberes intersectoriales que promuevan condiciones adecuadas para la salud mental. Asimismo, la iniciativa destaca la inclusión social y el abordaje integral de las necesidades de las personas con enfermedades o trastornos mentales.
- Finalmente, armoniza diversos cuerpos legales para procurar el adecuado respeto de los derechos de las personas en la atención de salud mental y en otros contextos de la vida en comunidad.

2.3.4. Efecto pandemia por COVID-19 en la salud mental de trabajadores.

Una de las consecuencias de la pandemia pudo haber sido, que mucha gente se vio afectada por toda la situación que esta trajo consigo, tanto por las medidas para mitigar los contagios, como ser afectado por la enfermedad, además del temor por verse perjudicado por el creciente desempleo. Los problemas de salud mental tanto en Chile, como a nivel mundial, de un tiempo a esta parte, presentan un alto nivel de prevalencia e incidencia, y como efecto de la pandemia por COVID-19 esto se ha acrecentado. (Departamento de Estudios y Desarrollo, 2024).

Esta realidad trajo consigo, una importante carga para la salud mental de los trabajadores en general que perdura en el tiempo, donde recientemente los datos para Chile evidencian un aumento en el número de personas que manifiestan síntomas asociados a una probable presencia o sospecha de este tipo de problemas. Un aumento fundado básicamente, por el deterioro observado principalmente en las mujeres como se aprecia en la ilustración 10, y también por afección como se puede ver en la ilustración 11. (Bravo et al., 2023)

PROBLEMAS DE SALUD MENTAL
 General Health Questionnaire (GHQ-12)



Proporción con sospecha de problema/presencia de problemas de salud mental (GHQ-2: 5+) en las últimas semanas

17.5% exhibió sospecha o presencia de problemas de salud mental. Si bien esta proporción sigue siendo menor en 15-17 puntos respecto de lo exhibido en julio de 2020 y en abril de 2021, en **abril de 2023** se registra un alza de **1,8 puntos** porcentuales, que se explica por una tendencia dispar: un **aumento en los problemas de salud mental de las mujeres de 5,8 puntos** porcentuales junto con una **caída de 2,3 puntos** porcentuales en los problemas registrados por los hombres.

Ilustración 10. Problemas de salud mental por género. ACHS-UC, 2023.



PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

General Health Questionnaire (GHQ-12)

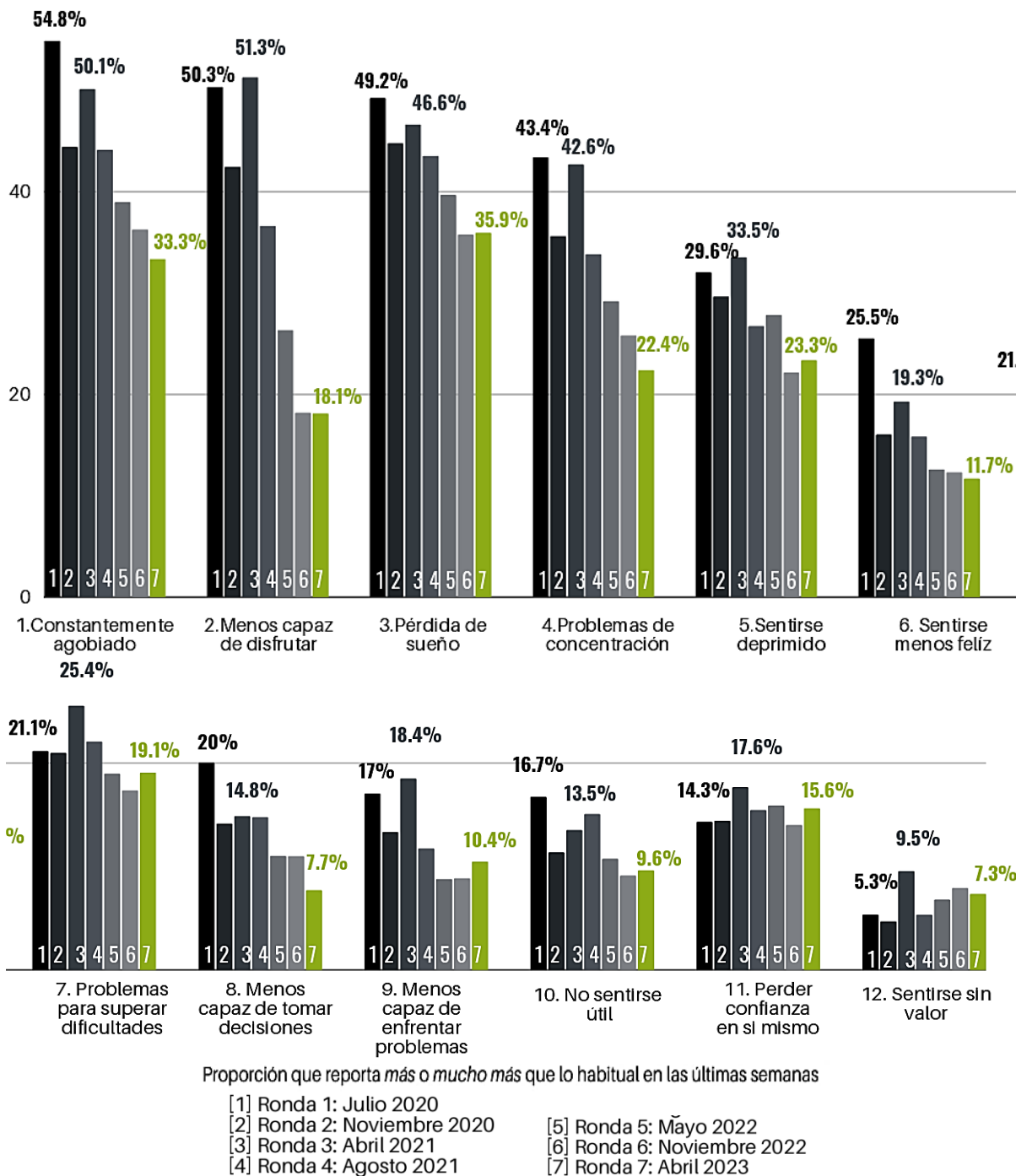


Ilustración 11. Problemas de salud mental por tipo de afección. ACHS-UC, 2023.

Nota: Extraído desde “Termómetro de la salud mental en Chile ACHS-UC, séptima versión” (2023).

Y como es de esperar, lo señalado se ha visto reflejado en los resultados de licencias médicas emitidas, donde los diagnósticos asociados a salud mental muestran un aumento en su importancia relativa respecto al resto de los diagnósticos, tendencia marcada sobre todo posterior al surgimiento de la pandemia por COVID-19. (Departamento de Estudios y Desarrollo, 2024).

2.3.5. Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental CEAL-SM / SUSESO.

En las últimas décadas, las condiciones de trabajo en el mundo han sufrido significativas transformaciones, generando mayores demandas para los empleados y una menor capacidad para regular sus labores. Esto ha sido reconocido como causas de estrés en el trabajo y vinculado al surgimiento de varias enfermedades: osteomuscular, cardiovascular, mental, así como también al ausentismo. Aunque en Chile se han realizado múltiples intentos para evaluar el estrés vinculado al trabajo, el país carecía de una metodología comprobada para evaluar estos riesgos psicosociales del entorno de trabajo (Alvarado et al., 2012)

Los factores de riesgo psicosocial son aquellos aspectos del diseño del trabajo, así como de la organización y gestión asociados a este, junto con su entorno social y ambiental, que tienen el potencial de provocar daño psíquico o físico en los trabajadores y trabajadoras. A diferencia de otros factores de riesgo en el entorno laboral, como el polvo, el ruido o los productos químicos, los factores psicosociales, cuando se gestionan adecuadamente, pueden convertirse en elementos beneficiosos tanto para los trabajadores como para la organización. Sin embargo, si estos factores se manejan de manera inadecuada, pueden tener un impacto negativo en la salud de las personas y en el funcionamiento de la empresa, siendo clasificados como "factores de riesgo psicosocial en el trabajo". En resumen, estos mismos factores pueden ser tanto positivos como negativos, dependiendo de cómo se gestionen. Los factores mencionados son identificados y medidos debido a su potencial para generar estrés en los trabajadores y trabajadoras, lo cual puede afectar su salud y, en última instancia, impactar el funcionamiento y la productividad de las organizaciones. En virtud de lo anterior, el Ministerio de Salud ha publicado el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo en sus diversas versiones (2013, 2017 y 2022), el cual se constituye como una norma **obligatoria** para los lugares de trabajo, y ofrece orientaciones para la gestión de los factores de riesgo psicosocial en este contexto. Este protocolo, entre otros aspectos, establece como requisito la identificación y evaluación de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo

mediante el uso de un instrumento de medición específico, conocido como Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral - Salud Mental / SUSESO (CEAL-SM/SUSESO). De conformidad con el Protocolo, todas las empresas, así como los organismos públicos y privados debidamente constituidos, deben identificar y medir los factores de riesgo psicosocial, sin distinción del rubro o sector de producción en el que participen. No obstante, las empresas que cuenten con menos de 10 trabajadores están exentas de llevar a cabo esta evaluación, salvo que se presente una enfermedad mental de origen profesional; en tal circunstancia, el organismo administrador correspondiente deberá instruir dicha evaluación. En todos los casos, se recomienda encarecidamente a las pequeñas empresas que realicen la evaluación, considerándolo como una práctica laboral recomendable. (Superintendencia de Seguridad Social, s. f.-b)

EL CEAL-SM de la Superintendencia de Seguridad Social, vino a reemplazar al instrumento SUSESO ISTAS 21, entrado en vigencia el 1 de enero de 2023, y constituyéndose como un instrumento destinado a la identificación y medición de los factores de riesgo psicosocial en el ámbito laboral.

El cuestionario SUSESO/ISTAS21 es una herramienta de medición que permite evaluar y medir los riesgos psicosociales en el trabajo. Este fue adaptado y validado en Chile a partir del cuestionario COPSQ-ISTAS21, que a su vez fue traducido y validado por el Instituto Sindical de Trabajo, Medio Ambiente y Salud de Barcelona (ISTAS), a partir de la *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSQ) realizada por el Ministerio de Salud y Medio ambiente Laboral de Dinamarca.

Las recomendaciones metodológicas tomaron en cuenta los comentarios y aportes desarrollados por el equipo internacional de COPSQ, los usuarios chilenos y el equipo técnico de la Superintendencia de Seguridad Social responsable del mantenimiento.

El ISTAS21, corresponde a un instrumento público y de acceso gratuito, cuyo único condicionante es la aceptación de las cláusulas de la licencia de uso. Estas cláusulas se fundamentan en la utilización del instrumento para la prevención de riesgos, en la participación de todos los actores involucrados en dicha prevención, en la garantía de la confidencialidad y en la prohibición de modificarlo. (Superintendencia de Seguridad Social, s. f.-a)

Para que el CEAL-SM / SUSESO sea considerado confiable, es imperativo que haya pasado por un exhaustivo y riguroso proceso que demuestre su validez, lo que implica que realmente mide lo

que se propone medir, sin registrar otros aspectos no relacionados. Asimismo, debe ser confiable, es decir, debe mostrar estabilidad a lo largo del tiempo y únicamente evidenciar cambios cuando los factores que evalúa experimenten modificaciones reales. Adicionalmente, debe incluir una escala base que permita determinar si el nivel de riesgo es normal o anormal, la cual debe estar adaptada al contexto chileno, lo que significa que debe incluir valores de comparación que se consideren normales.

Este proceso de validación involucró la realización de entrevistas a aproximadamente 2.000 trabajadores y trabajadoras en distintas ciudades de Chile, tales como Antofagasta, Valparaíso, Santiago, Concepción, Puerto Montt y Puerto Varas. El objetivo de esto fue asegurar que la muestra seleccionada tuviera características representativas de la población trabajadora en su conjunto en Chile. Como parte del proceso de validación, también se llevaron a cabo entrevistas con empleados extranjeros que hablaban castellano, con el fin de garantizar que comprendieran adecuadamente las preguntas formuladas para los trabajadores chilenos.

El instrumento se compone de dos secciones. La primera sección está dedicada a la recopilación de datos demográficos, tales como género y edad, así como información relacionada con el empleo, incluyendo la jornada laboral, tipo de contrato, horas trabajadas, modalidad de teletrabajo y satisfacción en el ámbito laboral. Adicionalmente, se recogen datos referentes a la salud, a través de una escala de salud mental, y se indagan aspectos como accidentes y enfermedades laborales, la presencia de dolor corporal y el uso de licencias médicas.

La segunda sección aborda los factores de riesgo psicosocial, abarcando doce aspectos o dimensiones: carga de trabajo, exigencias emocionales, desarrollo profesional, reconocimiento y claridad en el rol, conflicto de rol, calidad del liderazgo, compañerismo, inseguridad respecto a las condiciones laborales, equilibrio entre la vida laboral y personal, confianza y justicia organizacional, así como vulnerabilidad, violencia y acoso. En total, el cuestionario consta de 88 preguntas. Los aspectos o dimensiones se encuentran debidamente definidos en el manual correspondiente.

No es posible identificar a las personas que responden al cuestionario. Una de las características fundamentales de este instrumento es su confidencialidad y el anonimato de los participantes.

Es importante considerar que no es suficiente con realizar mediciones. En efecto, la medición mediante el instrumento constituye únicamente una mínima parte de un proceso participativo,

orientado a la evaluación y modificación de los factores de riesgo psicosocial en cada entorno laboral. Este proceso se fundamenta en el concepto de diálogo social, y se encuentra descrito con gran detalle en el manual correspondiente al instrumento. El diálogo social se define como el conjunto de consultas, negociaciones e intercambios de información que se llevan a cabo entre los gobiernos, los empleadores y los trabajadores. No obstante, este fenómeno también puede manifestarse exclusivamente entre empleadores y trabajadores, sin la participación de las autoridades gubernamentales. El objetivo primordial del diálogo social radica en la promoción del consenso y en la implicación democrática de los actores clave en el ámbito laboral, encarnando así el principio democrático de otorgar voz y participación a aquellos que se ven afectados. Además, el diálogo social facilita lograr consensos en diversas materias y potencia la eficacia de la legislación y las instituciones. Por último, es importante señalar que el respeto a los derechos fundamentales de todas las partes involucradas constituye un requisito esencial, así como la voluntad y el compromiso de actuar en conformidad a este principio.

El método de aplicación del cuestionario tiene 7 etapas. Estas son:

1. Constitución del Comité de Aplicación
2. Campaña de difusión y sensibilización
3. Aplicación del CEAL-SM/SUSESO
4. Presentación y análisis de resultados y diseño de medidas de intervención a través de grupos de discusión entre los propios trabajadores/as, supervisores/as y directivos.
5. Implementación de medidas (intervención) con fechas definidas y responsables.
6. Seguimiento o monitoreo de las medidas
7. Reevaluación a los dos años

Los Organismos de Administración de la Ley del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales (OA) desempeñan un papel fundamental en el proceso de evaluación. En primer lugar, los centros de trabajo solamente pueden acceder al cuestionario a través de su respectivo OA, incluido el Instituto de Salud Laboral (ISL), para lo cual cada centro debe presentar la solicitud pertinente al OA. Adicionalmente, los OA tienen la responsabilidad de

recordar a las empresas y organizaciones el momento oportuno para llevar a cabo las evaluaciones. Una vez obtenidos los resultados, los OA deben emitir recomendaciones para aquellas unidades dentro de los centros de trabajo que hayan obtenido un nivel de riesgo elevado. En el caso de que un centro de trabajo sea clasificado con un estado de riesgo alto, el OA debe llevar a cabo grupos de discusión sobre los resultados, así como proponer medidas de intervención. Posteriormente, se debe elaborar un informe que se entregará al Comité de Aplicación, el cual resumirá las intervenciones a realizar, especificando plazos y responsables. Estas intervenciones, a su vez, deberán ser formalmente prescritas por el OA, lo que les confiere fuerza legal y las convierte en objeto de supervisión por parte de la autoridad competente.

Finalmente, la supervisión y fiscalización del cumplimiento del Protocolo es responsabilidad del Ministerio de Salud, a través de sus Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMIs), así como de la Dirección del Trabajo. (Superintendencia de Seguridad Social, s. f.-b).

2.3.6. Programas impulsados por asociaciones gremiales y mutualidades.

En la actualidad en Chile, existen programas de apoyo y beneficios orientados principalmente a los trabajadores de la construcción, los cuales se gestionan por medio de sus empleadores o empresas en las cuales prestan servicios.

La asociación gremial más importante en el rubro de la construcción en la actualidad corresponde a la Cámara Chilena de la Construcción (CChC), fundada entre 1947 y 1950 por un grupo de empresarios y profesionales de la construcción, sus asociados son personas naturales o jurídicas que pertenecen al gremio y desarrollan actividades a lo largo del país. La CChC representa a los trabajadores y empresas del rubro en Chile, cuyo objetivo principal es promover el desarrollo de la construcción, velar por el bienestar de las y los trabajadores, y mejorar la calidad de vida de las personas. Dentro de sus actividades más importantes se encuentran las siguientes, estudia los problemas que puedan afectar al sector de la construcción, patrocina soluciones a los problemas señalados, realiza investigaciones sobre el sector de la construcción e inmobiliario, trabaja por la implementación de políticas gubernamentales que favorezcan a la construcción, y organiza la Semana de la Construcción. En la actualidad cuenta con 18 cámaras regionales, más de 3.000 socios representantes de empresas grandes, pequeñas y medianas, y más de 300.000 beneficiados

por programas sociales. Estos datos son muy importantes de mencionar para dimensionar el nivel de incidencia que tienen los programas que entrega a los trabajadores.

Los programas que entrega la CChC relacionados a Salud Mental o Riesgos Psicosociales son los siguientes:

Para Trabajadores:

- **Línea de contención emocional “Estamos Contigo”:**
Es una línea de atención telefónica exclusiva para trabajadores de empresas socias CChC y sus familiares, que entrega apoyo y contención a través de profesionales del área de la psicológica. Este beneficio busca promover la protección y cuidado de la salud mental con orientación y pautas de apoyo y direccionando las consultas hacia organismos especializados. Es un servicio sin costo, al cual se accede llamando directamente a un número telefónico entregado y es de cobertura nacional.

Para Empresas:

- **Manos a la Obra:**

Modelo compuesto por tres pasos que ayudan a reforzar el rol social para mejorar la calidad de vida de las y los trabajadores.

1. Conoce a tus trabajadores y trabajadoras

Antes que realizar y estructurar cualquier iniciativa de apoyo al desarrollo y bienestar de las y los trabajadores, es fundamental conocer sus necesidades, escuchar sus inquietudes y saber qué tipo de apoyo esperan de la empresa en la que trabajan. Para esto, hay varias herramientas posibles. A continuación, te presentamos algunas:

- **Semáforo Social:** Una herramienta creada por Semso, la cual tiene como objetivo medir, analizar y recibir información relevante dentro del ambiente laboral, con el fin de mejorar el Bienestar de los trabajadores y trabajadoras. Se realiza la medición a los trabajadores y sus hogares en 6 dimensiones claves (emocional, física, educacional, económico, vivienda y entorno, redes), a través de una metodología simple y cercana. (SEMSO | Semáforo Social, s. f.)
- **Sentémonos a conversar:** Sentémonos a conversar es una iniciativa que surge para promover el diálogo en cada una de las organizaciones de la construcción, con el fin de escuchar activamente y encontrar soluciones comunes a las diferencias que puedan afectar

al quehacer diario. Consiste en un manual que ayuda a generar instancias de diálogo entre trabajadores y trabajadoras, dando pautas para realizar correctamente cada etapa de la conversación, generando un ambiente grato de conversación. Para este programa la inscripción y participación es gratuita, además cuenta con capacitaciones para las personas que cumplirán el rol de facilitadores y al finalizar el programa se obtiene un certificado de participación para la empresa. (CChC, 2024)

- Programa CERCA constructor: Un programa desarrollado por www.avtchile.cl que invita a través de herramientas de diálogo y dinámicas dentro de la empresa, a conocer a los trabajadores y trabajadoras y sus distintas realidades, creando vínculos e impactando de forma positiva. (CChC, s. f.)

La importancia de aportar al bienestar de las y los trabajadores radica principalmente en que, al generar cercanía y vínculos, se construye un mayor compromiso y al mismo tiempo mejora la productividad en una empresa.

- Felicidad: Los trabajadores y trabajadoras que son felices en su lugar de trabajo, aumentan un 88% la productividad de la empresa.
- Cercanía: Al crear cercanía y vínculos permanentes con las y los trabajadores, disminuyen las rotaciones laborales, generando equipos sólidos y sostenibles.
- Compromiso: Si la empresa genera un compromiso con los trabajadores y trabajadoras, asimismo lo generarán con la empresa, logrando una lealtad mutua.
- Respaldo: Si los trabajadores y trabajadoras tienen el respaldo de la empresa para resolver problemáticas sociales, como la salud y la formación, cuidarán mucho más su trabajo. (CChC, s. f.-c)

2. Crear Plan Anual de Desarrollo y Bienestar

Al tener claras las inquietudes de tus trabajadores y trabajadoras, es momento de estructurar un Plan Anual de Desarrollo y Bienestar, a la medida de sus necesidades. Si no se sabe cómo hacerlo, se entregará una plantilla que ayudará a crear el Plan Anual de Desarrollo y Bienestar de la empresa. Con esta herramienta, es posible planificar por cada uno de los lugares de trabajo, de forma independiente (si es que aplica), pudiendo incluir fechas de ejecución para cada acción

y presupuesto asignado si así se desean. Ver Anexo, Ilustración 17 y 18 Plantilla tipo para crear Plan Anual de Desarrollo y Bienestar.

Todas las iniciativas o programas que a continuación se presentan, se han desarrollado en función de las principales problemáticas sociales identificadas en las y los trabajadores. Los programas están clasificados en 4 áreas de intervención:

- Atención social: Mejorar la calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras, no solo radica en lo que respecta al trabajo propiamente tal, sino que también en el bienestar social, su familia, su entorno, y las actividades extraprogramáticas que nutren la vida de nuestros trabajadores y trabajadoras.
- Formación: Una de las áreas más relevantes para el crecimiento laboral de los trabajadores y trabajadoras de la construcción, es el de educación y capacitación, donde a través de distintas mecánicas de aprendizaje, se pueda formar a personas aptas para los desafíos que existen hoy en día en la industria.
- Salud: La salud es el principal ámbito de preocupación de las y los trabajadores y donde la empresa puede ser un gran apoyo. Es por eso que la CChC cuenta con una serie de programas sociales de salud que pone a disposición.
- Otros ámbitos: Cultura, deporte y otras áreas, son materias importantísimas para el desarrollo íntegro de la vida de cada trabajador y trabajadora. Estas temáticas proporcionan alternativas de crecimiento para los trabajadores/as y sus familias.

3. Ejecutar y accionar el Plan Anual de Desarrollo y Bienestar

Llegó el momento de ejecutar toda la planificación creada con anterioridad a través de la implementación de planes de desarrollo, programas de bienestar y acciones concretas que te ayudarán a mejorar la calidad de vida de las y los trabajadores de tu empresa, para así cumplir el ROL SOCIAL. Para esto, la CChC pone a disposición, una serie de planes y programas para que puedan ejecutar, focalizados principalmente en los ámbitos de Formación, Salud y Atención Social.

Programas e iniciativas por áreas de intervención:

- Atención social:

- Programa Atención Social en el lugar de trabajo
- Programa Atención Social para Pymes en el lugar de trabajo
- Programa Construyendo Bienestar Social (para empresas que no tengan servicio social)
- Programa A pasos de tu casa propia
- Programa Transición Laboral
- Programa Integración de Trabajadores/as Extranjeros/as
- Representación Social en el lugar de trabajo
- Programa Familias Unidas
- Atención Social Jubilados
- Formación:
 - Programa Becas empresarios de la construcción
 - Programa Capacitación en oficios básicos
 - Programa Capacitación en Obra
 - Programa Capacitación B – Learning
 - Programa Pre Técnico
 - Programa Nivelación de estudios
 - Programa Certificación Laboral
- Salud:
 - Programa Construye Tranquilo
 - Programa Exámenes preventivos de Salud en el lugar de trabajo
 - Programa Atención Oftalmológica en el lugar de trabajo
 - Programa Atención Dental en el lugar de trabajo
 - Programa Contención Emocional
 - Programa Prótesis Dental
 - Programa Mujer
- Otros ámbitos:
 - Programa Leyendo Construyo

- Intervenciones culturales en el lugar de trabajo
- Portal Trabajos en Obra

Scanner Social

Junto con el acompañamiento en cada uno de estos pasos, la CChC también ofrece una herramienta para ser utilizada antes de empezar a recorrer este camino, llamada Scanner Social. Consiste en una encuesta de autodiagnóstico que permite a cada empresa medir el nivel de avance en el cumplimiento de su rol social y acceder a ejemplos de buenas prácticas empresariales en el ámbito de los talentos humanos. Al finalizar, se analizan las respuestas y dentro de unos días se entregan los resultados vía online. Estas recomendaciones ayudarán a desarrollar y/o fortalecer el Plan Anual de Desarrollo y Bienestar, para mejorar la calidad de vida de las y los trabajadores. (CChC, s. f.-d)

Al revisar las mutualidades, encontramos que Mutual de Seguridad dispone de un nuevo Modelo de Bienestar Mental donde fundamentan que, ante el aumento de enfermedades profesionales relacionadas a salud mental entre los trabajadores y funcionarios, Mutual de Seguridad generó un modelo que reúne toda la oferta de servicios, prácticas y estrategias en la materia para abordarla integralmente en los espacios de trabajo. (Mutual de Seguridad, s. f.)

Al gestionar la salud mental, el modelo se distingue por lo que se observa a continuación, en la ilustración 12:

 <p>FLEXIBLE</p> <p>Se adecúa a cada tipo de organización según su tamaño y necesidades.</p>	 <p>MEDIBLE</p> <p>Contiene evaluación de participación, satisfacción e impacto.</p>	 <p>INTEGRAL</p> <p>Incorpora aspectos desde la promoción de la salud, prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción laboral.</p>	 <p>COLABORATIVO</p> <p>Establece un trabajo en conjunto permanente, con acompañamiento profesional.</p>
---	---	--	---

Ilustración 12. Características del Modelo de Bienestar Mental Laboral. Mutual de Seguridad, s.f.

El cual se compone de 4 etapas como se indica en la ilustración 13.



Ilustración 13. Etapas del Modelo de Bienestar Mental Laboral. Mutual de Seguridad, s.f.

Y se basa en cuatro pilares de trabajo para abordar de manera integral la salud mental en tu empresa o institución como se observa en la ilustración 14:



Ilustración 14. Pilares de trabajo del Modelo de Bienestar Mental Laboral. Mutual de Seguridad, s.f.

Ofrecen tres programas que posible observar en la ilustración 15, según el nivel de avance de la organización en temas de salud mental:



Ilustración 15. Programas según nivel de la empresa para el Modelo de Bienestar Mental Laboral.
Mutual de Seguridad, s.f.

A este beneficio pueden acceder todas las empresas e instituciones adherentes de Mutual de Seguridad con el objetivo de abordar la salud mental y bienestar de todos los trabajadores de una manera integral.

En el caso del Programa Inicial existe un autodiagnóstico que se debe realizar de manera online a través de la sucursal virtual, pero si la organización apunta a un Programa Intermedio o Avanzado debes contactar a tu experto Mutual de Seguridad para que realice el diagnóstico. Luego de realizar un diagnóstico a la organización, el experto te recomendará los servicios más adecuados para la empresa o institución, según las necesidades que tengas en materia de salud mental. Para que esto resulte con éxito, se requiere el compromiso de los líderes de empresas e instituciones, considerando como foco la salud y seguridad de las y los trabajadores y funcionarios, además de un trabajo colaborativo y participativo.

La Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) ofrece diversos servicios relacionados con salud mental que responden a distintas necesidades de las organizaciones y las asesoran en distintos procesos. (Conoce Nuestros Servicios de Salud Mental, 2024)

1. Evaluaciones Psicolaborales

Cuentan con una completa batería de exámenes psicológicos que permiten evaluar aspectos sensorotécnicos, psicométricos, de personalidad y comportamiento de un colaborador o postulante a un determinado cargo.

2. Charla “Rompiendo estigmas en la salud mental

Esta actividad se imparte a través de sus equipos especialistas en las dependencias de la organización. El objetivo es educar y sensibilizar a las personas en distintas temáticas relacionadas la salud mental y entregar herramientas para su cuidado.

La charla tiene un tiempo de duración de entre 45 y 60 minutos y se imparte para un máximo de 40 personas.

3. Asesoría Técnica en la Implementación del Protocolo Psicosocial CEAL-SM/SUSESO

A través de este servicio las organizaciones reciben guía profesional en el proceso de implementación de este protocolo, que busca medir la existencia y magnitud de riesgos psicosociales y así disminuir la incidencia y prevalencia de problemas de salud mental.

4. Ley Karin: Asesoría e investigación

La asesoría sobre esta normativa aborda de manera multidisciplinaria las denuncias por acoso laboral y violencia en el trabajo, para abordarlos adecuadamente. Cuentan con un equipo profesional con más de 10 años de experiencia e integra a psicólogos y abogados que son parte del proceso.

Además, se hacen parte del cuidado de las personas más allá de lo laboral, entregando los siguientes servicios de salud pagados por el trabajador:

Servicio de Medicina General: A través de un diagnóstico y plan de tratamiento, sus médicos generales ayudarán a detectar y tratar diversas patologías comunes. Si se determina que requiere atención con un especialista, se orienta y deriva al paciente.

Servicio de Salud Mental: Crearon un tipo de terapia online único en Chile, que recoge lo mejor de la psicoterapia centrada en objetivos, el trabajo colaborativo entre psicólogos, psiquiatras y

médicos generales. Por eso, ahora cuentan con atenciones psicológicas presenciales en Centros Achs Salud.

Servicio de Traumatología: Ponen a disposición sus médicos generales, quienes tienen amplia experiencia en casos de traumatología y ayudarán con el dolor físico. Además, se pueden realizar sesiones de kinesiología y rayos.

Servicio Kinesiológico: Acceso a rehabilitación con su equipo de kinesiólogos altamente capacitados. Ponen a disposición toda la experiencia que han adquirido durante años cuidando a las y los trabajadores de Chile, para que poder reintegrarse a las actividades habituales en el menor tiempo posible.

Todo lo anteriormente mencionado, vienen a reforzar aún más la importancia de cómo debe ser gestionada la salud mental de los trabajadores, y la necesidad de estudiarlo cuanto antes.

Luego de esta revisión, se evidencia la necesidad de analizar cómo es la gestión de la salud mental, con el objetivo de proponer medidas que permitan mitigar los problemas de salud mental que pudiesen afectar a trabajadores del rubro de la construcción, en este caso, de una empresa constructora en la región de Valparaíso, teniendo en cuenta su propia organización y realidad contextual.

Capítulo 3: Objetivos

3.1 Objetivo General

El objetivo principal de esta memoria de titulación es proponer medidas que permitan mitigar los problemas de salud mental que afectan a trabajadores en una empresa constructora de la Región de Valparaíso, por medio del análisis de la gestión.

3.2 Objetivos Específicos

Para poder lograr el objetivo general se plantean los siguientes objetivos:

1. Analizar la gestión de salud mental por parte de profesionales de la construcción en una empresa de la Región de Valparaíso.
2. Analizar la gestión de salud mental por parte de trabajadores en terreno de la construcción en una empresa de la Región de Valparaíso.
3. Elaborar recomendaciones para mejorar la gestión de profesionales de la construcción y proponer medidas de mitigación a los problemas de salud mental de trabajadores en una empresa de construcción de la Región de Valparaíso.

Capítulo 4: Metodología de aplicación

En primer lugar, este estudio se enfoca en realizar un análisis de cómo los profesionales de la construcción gestionan la salud mental de sus trabajadores en su lugar de trabajo, el cual se sitúa en una empresa con una importante trayectoria de más de 40 años en el mercado, que se ha consolidado como una prestigiosa constructora a nivel regional, tanto en proyectos inmobiliarios, como comerciales e industriales de la Región de Valparaíso.

Para el enfoque de esta investigación se escogió un método cualitativo de estudio de caso, basado en un modelo de paraguas, que incluye una variedad de concepciones, visiones, técnicas y estudios no cuantitativos (Hernández-Sampieri et al., 2014). Este enfoque se fundamenta en un proceso inductivo, que consiste en explorar y describir para luego generar perspectivas teóricas sobre lo analizado.

El diseño de esta investigación es fenomenológico, pues, este tipo de estudios se enfoca en las experiencias individuales de los participantes (Hernández-Sampieri et al., 2014). Por medio de este diseño se pretende reconocer las percepciones de las personas y el significado de un fenómeno o experiencia.

La población objetivo de este estudio corresponde a profesionales y trabajadores en terreno, involucrada en distintas obras en construcción pertenecientes a una empresa ubicada en la región de Valparaíso.

Particularmente, la muestra de este estudio corresponde a 16 trabajadores en terreno y profesionales de la empresa mencionada. Para esta investigación se realizó una selección intencionada, de acuerdo a los siguientes criterios:

- 8 trabajadores profesionales de la Construcción, con mínimo 8 a 10 años de experiencia trabajando en el rubro.
- 8 trabajadores en terreno de la Construcción, con mínimo 8 a 10 años de experiencia trabajando en el rubro.

El procedimiento y recolección de información se realizó tras definir el universo y la muestra de estudio. En primer lugar, se procedió a la selección de técnicas para recoger la información necesaria que cumpliera con los objetivos de la investigación. Mientras que, los instrumentos

seleccionados fueron: entrevista semiestructurada, aplicada a 16 trabajadores de la empresa que cumplieron con los requisitos de selección, y también cumplían con la exigencia de llevar mínimo entre 8 y 10 años trabajando en el rubro.

El tamaño de la muestra se puede considerar como un tamaño de muestra reducido, debido a la cantidad de casos con los que se puede trabajar hasta comprender el fenómeno o responder al planteamiento. Al estar en presencia de un estudio de tipo fenomenológico, la literatura sugiere un tamaño mínimo de muestra correspondiente a diez casos ($n \leq 10$). (Hernández-Sampieri et al., 2018).

El procedimiento para aplicar las entrevistas a la población seleccionada fue el siguiente:

1. Carta de autorización a la empresa para poder realizar el estudio, además de solicitar las facilidades para que los entrevistados pudieran participar de la investigación.
2. Consentimiento informado a los participantes, donde se detalla la finalidad de la investigación.
3. Se seleccionó un espacio privado y cómodo para la aplicación de las entrevistas.
4. Se organizaron las aplicaciones de las entrevistas por medio de una planificación para no interferir en los procesos propios de la obra, esto quería decir que cada participante fue agendado organizadamente para ser entrevistado.
5. Se aplicaron las entrevistas según la planificación realizada.

4.1. Instrumentos y técnicas de recolección de información

La técnica de recolección de información utilizada fue por medio de una entrevista semiestructurada, pues esta se basa en una guía de asuntos o preguntas, en donde el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener más información (Hernández-Sampieri et al., 2014).

Se realizan entrevistas semiestructuradas a profesionales y trabajadores en terreno de la empresa porque se busca obtener su percepción respecto del tema y reunir experiencias desde ambos puntos de vista.

Estas entrevistas fueron realizadas de forma presencial y estuvo compuesta por 12 preguntas, con una duración aproximada de 15 a 25 minutos, las que responden a los objetivos de la investigación, tanto general como específicos. Las entrevistas se realizaron durante febrero hasta julio del 2023.

A continuación, se presenta la distribución de las preguntas según los objetivos de la investigación, como se indica en la tabla 2.

Tabla 2. Relación objetivos y preguntas del instrumento de recolección de información. Fuente: Elaboración propia.

EXPLORACIÓN DE LA GESTIÓN DE SALUD MENTAL DE LAS Y LOS TRABAJADORES EN UNA EMPRESA DE CONSTRUCCIÓN DE LA V REGIÓN		
Objetivos específicos	Preguntas de la entrevista	N.º de pregunta
1. Explorar la gestión de salud mental por parte de profesionales de la construcción en una empresa de la Región de Valparaíso. 2. Explorar la gestión de salud mental por parte de trabajadores de la construcción en una empresa de la Región de Valparaíso	¿Cómo es la gestión de la Salud Mental en la empresa donde usted trabaja?	1
	¿Cómo gestiona su salud mental en su lugar de trabajo?	2
	¿Cómo cree usted que su grado de satisfacción con su lugar de trabajo influye en su salud mental?	3
	¿Quién o quiénes considera Ud. es/son su/s principal/es contención en su lugar de trabajo? ¿Por qué?	4
	¿Qué situaciones cree Ud. que ponen en riesgo su salud mental en su lugar de trabajo? ¿Por qué?	5
	¿Cómo identifica y gestiona los focos que inciden en generar problemas de salud mental en su lugar de trabajo?	6

1. Explorar la gestión de salud mental por parte de profesionales de la construcción en una empresa de la Región de Valparaíso.	¿Considera Ud. que a sus jefes directos les preocupa o les interesa su salud mental? Explique.	7
	¿Qué situaciones ha identificado Ud. donde se ha puesto en riesgo su salud mental o la de sus compañeros? Mencione algunos ejemplos.	8
2. Explorar la gestión de salud mental por parte de trabajadores de la construcción en una empresa de la Región de Valparaíso.	Cuándo ha presentado problemas personales y/o familiares, ¿ha tenido la confianza de comunicarlo a sus jefes directos? ¿Ha recibido el apoyo que esperaba? ¿Esto ha desencadenado sentimientos positivos o negativos en usted? ¿Cómo cuáles?	9
3. Elaborar recomendaciones para mejorar la gestión de profesionales de la construcción para abordar y mitigar los problemas de salud mental de trabajadores de una empresa de construcción de la Región de Valparaíso.	¿Cuáles cree que deberían ser las acciones primordiales que no deberían faltar en su lugar de trabajo para que sienta que su salud mental es importante?	10
	¿Cómo se ha manejado o si se maneja de alguna forma las situaciones que ponen en riesgo la salud mental en su lugar de trabajo? Si usted pudiese manejarlas ¿Qué recomendaría?	11
	¿Cuáles son las acciones que Ud. considera más relevantes para el beneficio de su salud mental en la empresa?	12

Finalmente, con un total de 16 entrevistas concluidas de manera exitosa, donde los participantes cumplían con los requisitos, se obtiene un promedio de antigüedad laboral de 16,10 años de experiencia en el rubro.

La información correspondiente al perfil de los entrevistados se señala en la tabla 3.

Tabla 3. Caracterización de entrevistados. Fuente: Elaboración propia.

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	NRO. ENTREVISTADOS
Género	Femenino	3
	Masculino	13
Proyecto	A	8
	B	4
	C	4
Comuna	Concón	4
	Viña del Mar	12
Tipo de entrevistado	Profesional	8
	Trabajador	8
Título Profesional	Constructor Civil / Ing. Constructor	6
	Ing. en Prevención de Riesgos	2
	N/A	8
Cargo en la empresa	Administrador de Obra	2
	Jefe de Oficina Técnica	1
	Encargado de Calidad	2
	Jefe de Terreno	1
	Encargado de Prevención	2
	Encargado de Bodega	2
	Supervisor	2
	Carpintero	1
	Albañil	1
	Jornal	2
	Antigüedad en la empresa	1 a 5 años
6 a 10 años		4
11 a 20 años		3
21 o 30 años		1
Experiencia Laboral en Construcción	8 a 10 años	7
	11 a 20 años	3
	21 a 30 años	4
	31 a 40 años	2

4.2. Análisis cualitativo de contenidos

Dada la importancia de gestionar la salud mental de los trabajadores en este sector, este estudio utilizó un enfoque cualitativo para explorar las respuestas de los participantes. Es sustancial señalar que los métodos cualitativos ofrecen un alto grado de flexibilidad para comprender los problemas actuales y aprovechar el conocimiento de quienes participan (Hernández-Sampieri et al., 2014), lo que los convierte en una herramienta ideal para estudiar la gestión de la salud mental en el rubro, donde todos los actores que lo componen se ven implicados.

4.2.1. Plan general de análisis de datos

La planificación del análisis de datos tuvo el siguiente proceso:

1. Transcripción de las entrevistas: por preguntas se fueron seleccionando citas que respondían a los objetivos de la investigación.
2. Creación de citas
3. Creación de criterios: relaciones que se daban en cada cita seleccionada.
4. Análisis desde la teoría: Marco teórico de esta investigación.
5. Triangulación de resultados.

Cada entrevista, al momento de ser realizada, fue grabada bajo el consentimiento del entrevistado para luego ser transcrita, revisada y codificada. El proceso de revisión corresponde a leer las entrevistas para identificar las ideas principales que va proporcionando cada uno de los entrevistados.

Por preguntas se fueron seleccionando citas o extractos que respondían a los objetivos de la investigación. Por tanto, la codificación consiste en resaltar partes de la entrevista para posteriormente clasificarlos en varias categorías en conjunto con derivadas subcategorías. Estas citas de la entrevista, como se obtienen a nivel de oración, para ser estudiados posteriormente mediante un análisis cualitativo de contenido, se proceden a codificar y finalmente se analizan sus frecuencias.

La codificación de los extractos fue realizada según los temas más recurrentes, usando el método de codificación en vivo, donde a través de un enfoque inductivo se obtuvieron categorías y subcategorías. (Saldaña, 2023). Esta codificación se llevó a cabo hasta alcanzar el punto de saturación, lo que implica que se han examinado suficientes ideas y que, con cada nueva entrevista

analizada, no emergen conceptos ni información nueva. Según la literatura, este punto de saturación se logra aproximadamente con 12 entrevistas. (Galvin, 2015). Como se mencionó previamente, la frecuencia se estableció a través de ideas explícitas mediante un análisis cualitativo de contenido, donde los códigos obtenidos fueron organizados de acuerdo con la relación y similitud de los datos entre sí. (Hsieh & Shannon, 2005; Namey et al., 2008)

Para ordenar los códigos se confecciona una tabla diccionario que cuenta con 3 categorías: Estado de la Salud Mental en el Trabajo, Gestión de la Salud Mental y Recomendaciones, cada uno con sus subcategorías correspondientes según se puede observar en la ilustración 16.

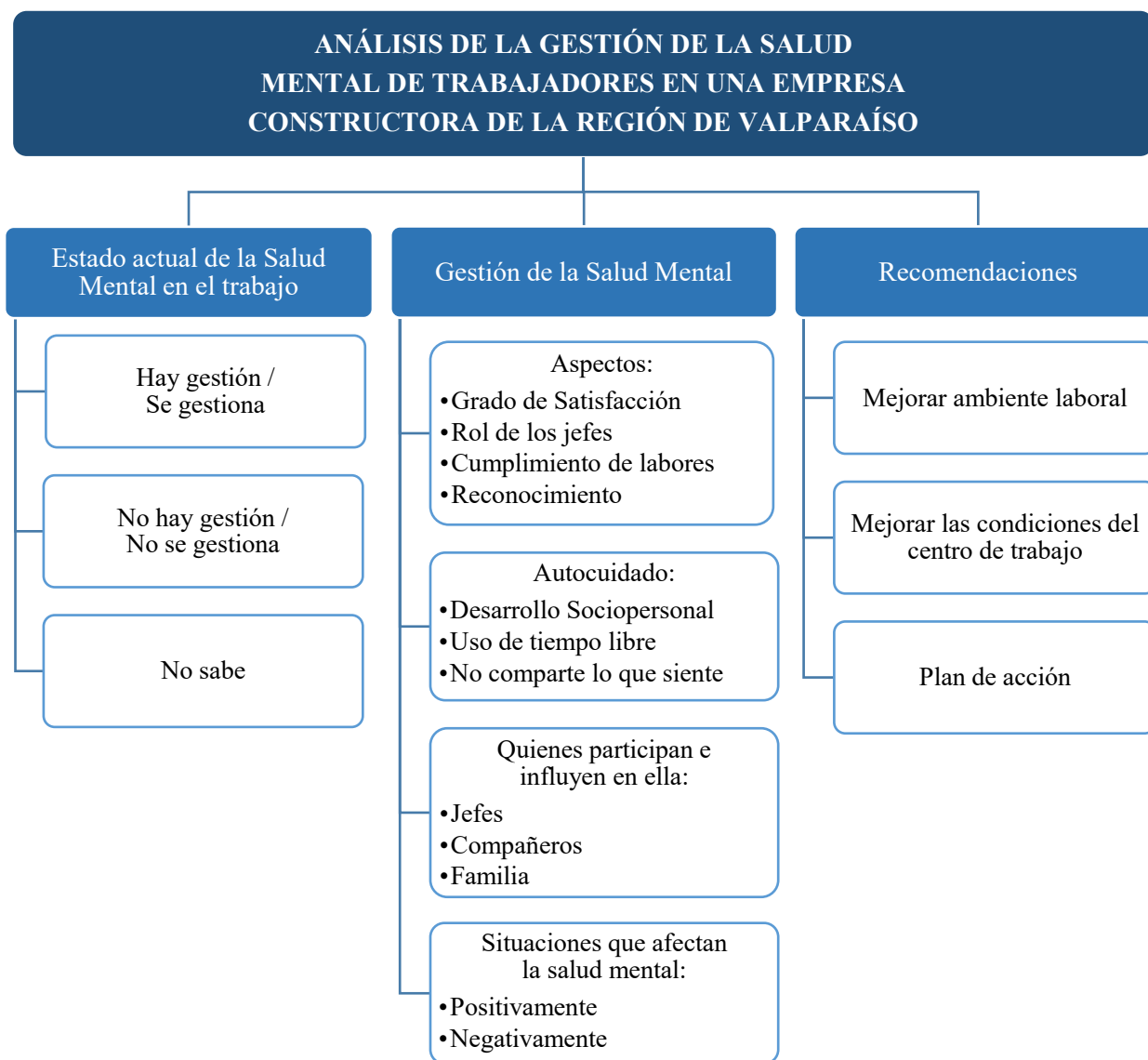


Ilustración 16. Esquema de categorías y subcategorías. Fuente: Elaboración propia.

En relación con la distribución de frecuencias de las categorías, es posible revisarlas más adelante en las tablas 7, 8 y 9.

A continuación, en la tabla 4, 5 y 6 se presentan los diccionarios de contenido con sus respectivas categorías, subcategorías, definiciones y extractos de ejemplos, donde T corresponde a trabajador en terreno y P a profesional.

Tabla 4. Diccionario de códigos respecto al estado actual de la salud mental en el trabajo. Fuente: Elaboración propia.

Categoría	Subcategoría	Definición	Ejemplo de entrevista
Estado actual de la salud mental en el trabajo	Hay gestión / Se gestiona	Hace referencia a que actualmente existe un sistema de gestión implementado en la empresa para abordar temáticas de salud mental para los trabajadores. Al definir gestión de la salud mental se hace referencia a programas, protocolos, instancias de discusión o conversación, etc.	<p>Extraído desde T8: “Me apoyaron. Se portaron super bien”.</p> <p>Extraído desde T6: Programas acá si han hecho, a veces siento que han sido como oportunas las charlas”.</p> <p>Extraída de P1: "si bien no tenemos un procedimiento estandarizado, hemos difundido charlas y también en nuestro reglamento interno de empresa se estipula el paso a paso ante un acoso laboral y cómo lo gestionaremos."</p>
	No hay gestión / No se gestiona	Hace referencia a que actualmente no existe un sistema de gestión implementado en la empresa para abordar temáticas de salud mental para los trabajadores. Al definir gestión de la salud mental se hace referencia a programas, protocolos, instancias de discusión o conversación, etc.	<p>Extraído desde T1: “Pésima, mala, no hay gestión”.</p> <p>Extraído desde T7: “Eh no, porque creo que somos números más dentro de la empresa”.</p> <p>Extraída de P7: "No, no existe en esta empresa un protocolo. Entonces creo que no hay una gestión."</p>
	No sabe	Hace referencia a que actualmente desconoce si se gestiona o no la salud mental dentro de la empresa	<p>Extraído desde T1: “De la empresa, no sé”</p> <p>Extraída de P: Los entrevistados no señalan estar en desconocimiento de si existe o no gestión.</p>

Tabla 5. Diccionario de códigos respecto a gestión de la salud mental. Fuente: Elaboración propia.

Categoría	Subcategoría	Definición	Ejemplo de entrevista
Gestión de la salud mental	Aspectos	Grado de satisfacción	<p>Extraído desde T4: “Influye bastante porque si tú no te sientes cómodo en un lugar o haciendo algo, claramente no te va a llevar a hacer efectivo en lo que tengas que hacer, por lo tanto, yo creo que si las condiciones no están claramente mi salud mental se verá afectada, porque no estaré trabajando a gusto”.</p> <p>Extraída de P1: “Yo creo que es súper incidente, creo que toda persona está sujeta a un estrés personal, familiar. En lo personal considero que tiene mucha incidencia.”</p>
		Rol de los jefes	<p>Extraído desde T7: “conversando con mis trabajadores, consultarles que nos falta, qué podemos mejorar y si algo podemos cambiar.”</p> <p>Extraída de P4: “Sí, yo creo que, en este caso, el administrador, si se preocupa de la salud mental, se preocupa de que no te lleves pega para la casa, eso es importante; te pregunta cómo estás”.</p> <p>Extraída de P1: “Pienso que cero manejos, muchas veces, tiene que seguir la cosa hacia delante, tiene que seguir el tren, pero no hay como una intervención, digamos: “oye intervengamos, veamos cómo estamos y cómo podemos mejorar el tema”</p>

		<p>Cumplimiento de labores</p>	<p>Hace referencia al cumplimiento de labores en su lugar de trabajo, ya sea por satisfacción personal o tranquilidad emocional.</p>	<p>Extraído desde T2: "lo importante siempre es tratar de cumplir para estar tranquilo"</p> <p>Extraído desde T3: "cuando no se organiza bien la llegada de los materiales, nos sentimos presionados, nos estresan estas situaciones porque sentimos que no se ponen en el lugar de nosotros, ya que al final igual tenemos que cumplir con la pega en los tiempos que nos piden".</p> <p>Extraída de P1: "Yo creo que siendo lo más profesional posible. En lo personal me superpongo con el profesionalismo y poder cumplir con lo que se tiene que hacer, a pesar de que muchas veces la salud mental está bien trastocada".</p> <p>Extraída de P7: "el avance... existe una programación, si bien se cumple, siempre te van a decir que está atrasada porque se trata de adelantar la obra gruesa, entonces te apuran para ganar tiempo en terminaciones. Eso siempre te hace sentir bajo presión de una u otra forma lo que pone en riesgo mi salud mental debido a que trato de cumplir siempre con mi trabajo a tiempo."</p>
		<p>Reconocimiento</p>	<p>Como la empresa o jefatura directa reconoce el trabajo o labor realizada por el trabajador, ya sea felicitándolo o entregando un incentivo.</p>	<p>Extraído desde T5: "que el trabajo no se te reconozca"</p> <p>Extraído desde T4: "si hago bien mi trabajo las personas me van a considerar, pero si lo hiciera mal, las personas no se preocuparían por mí y no me considerarían".</p> <p>Extraída de P6: "Acá constantemente me están diciendo bien, te felicito. Yo siento que en mi lugar de trabajo me gusta sentirme perteneciente, por la importancia de lo que yo apporto."</p>

Autocuidado	Desarrollo Sociopersonal	Actividades que promuevan las relaciones sociales, ya sean estas con la familia, amistades o compañeros de trabajo.	<p>Extraído desde T4: “con los compañeros en la hora de colación, ahí uno puede conversar.”</p> <p>Extraída de P7: “Socializar, tratar de conversar con mis compañeros”</p> <p>Extraída de P3: "creo que mi forma natural de tratar mi salud mental respecto a los problemas y todo lo que se produce en la obra es principalmente compartirlo, hablar con la gente, reírme un rato, trabajar muy en conjunto con la gente, casi a la par, entonces como que eso me lleva un poco a disfrutar un poco mi trabajo más que hacerme muchos problemas, digamos, soy poco grave en ese sentido."</p>
	Uso del tiempo libre	Actividades que realiza el trabajador libremente, antes o después de terminar su jornada laboral, con la finalidad de divertirse, por ejemplo: jugar, hacer deporte, leer, etc.	<p>Extraído desde T1: “Por medio del deporte”</p> <p>Extraído desde T7: “Mi forma mental también la voy trabajando, escuchando música, salgo y me desahogo afuera, si no, salir a tomar aire. Eh particularmente eso.”</p> <p>Extraída de P3: “de repente en la conversación diaria, tomarse un café, echar la talla, y por ahí de a poquito van saliendo las cosas, entre mis pares generamos la instancia de confianza y contar como nos sentimos"</p>
	No comparte lo que siente	El trabajador no quiere o no es capaz de compartir o comunicar con su entorno lo que le pasa y siente.	<p>Extraído desde T1: “Me guardo lo que siento, soy para adentro.”</p> <p>Extraída de P6: “porque yo no expongo problemas con mi jefatura, soy reacia a eso, siempre espero resolver mis cosas acá."</p>

Quienes participan e influyen en ella	Jefes	Como se percibe o evalúa la gestión de la salud mental por parte de su jefatura directa.	<p>Extraído desde T1: “Bien, porque es el que manda en el grupo, pero el viejo sabe cómo funciona cada quien y sabe cuándo alguien está bajoneado, es porque él sabe que uno tiene problemas”</p> <p>Extraído desde T3: “Yo creo que no, algunos se preocupan de uno, pero la mayoría no”.</p> <p>Extraída de P6: “Es aburrido que tus jefes te digan “ya, pero haz esto”, como que encuentran solo errores y no te dicen “sabes qué, podríamos mejorar esto”. Yo creo que eso influye en que a veces te esfuerzas más o menos según lo que te pidan, y cuando te lo encuentran bueno, claro que influye, porque uno dice “lo estoy haciendo bien por último”</p>
	Compañeros	La forma de relacionarse con sus compañeros de trabajo y cómo esto influye en su salud mental.	<p>Extraído desde T1: “mis compañeros de trabajo, porque con ellos uno se olvida de los problemas”</p> <p>Extraída de P7: “Influye siempre en un cien por ciento, como tú te relacionas con las personas, que el ambiente laboral sea bueno, es lo que te motiva a seguir levantándote en las mañanas”</p>
	Familia	Principalmente vinculada a la doble presencia, debido a que lo que pueda ocurrir en su hogar o vida personal, se puede ver repercutido en su lugar de trabajo.	<p>Extraído desde T8: “Las cosas personales más que nada, creo que cuando tengo cosas familiares, como problemas con mis hijos, me afecta acá en el trabajo, porque tengo que estar pendiente de si están bien o no, y eso hace que cualquier cosa mala que me pase acá me complique más”</p> <p>Extraída de P8: “Claro, como toda satisfacción tanto en el trabajo como en la vida familiar, con los amigos y teniendo una un buen trabajo, una buena relación. Todo esto lleva a que la salud mental esté bien. O sea, no apagando incendios en la parte laboral, siempre trabajando adelantarse a los hechos, eso ayuda a</p>

			<p>que a hallar un buen programa de obra. Para que esto esté bien enfocado, esto ayuda bastante a que uno esté tranquilo, influye mucho en la salud mental, llevar un buen ambiente laboral, es importante una buena programación, así no nos llevamos tensiones a nuestras casas.</p>
Situaciones que afectan la salud mental	Positivamente	<p>Acciones ocurridas en el día a día de la jornada laboral, valoradas positivamente en relación con a la gestión de la salud mental.</p>	<p>Extraído desde T2: “se preocupan por uno, se dan como el tiempo para escuchar”.</p> <p>Extraído desde T5: “comprenden cuando hay dificultades.”</p> <p>Extraída de P8: “cuando los profesionales trabajan en forma, valga la redundancia, profesional, ayuda bastante, cuando cada profesional sabe lo que tiene que hacer, eso ayuda a mantener un buen ambiente laboral, un buen ambiente de trabajo y eso ayuda también a la salud mental de cada uno miembros del equipo”.</p>
	Negativamente	<p>Acciones ocurridas en el día a día de la jornada laboral, valoradas negativamente en relación con la gestión de la salud mental.</p>	<p>Extraído desde T3: “Cuando hay mucho jefe encima, cuando hay mucha presión. Si como que no se concuerda nada, porque todo el mundo se pone mal, como que pierde el control”</p> <p>Extraída de P1: “que te anden paseando como un perrito faldero detrás frente los trabajadores, echándote en cara todas las cosas malas que pueda haber, que puedan estar mal en la obra, sin filtro, en cuanto a que, quizás lo más saludable podría ser cerrarse en una oficina, conversar las cosas... Yo creo que es directamente lo que uno podría llamar, un menoscabo”</p> <p>Extraída de P3: “políticas claras de la empresa, por ejemplo, en cuanto a políticas de personal o políticas de</p>

			trato a las personas, y el doble estándar probablemente es el que más me molesta, que, en el fondo, que se digan ciertas cosas y que se hagan otras cosas... yo digo “Cómo, si estamos en una empresa que vamos todos para el mismo lado”, y de repente llega alguien y se cambian todas las políticas que estamos hablando, como que no, a uno como que no le cuadra.”
--	--	--	---

Tabla 6. Diccionario de códigos respecto a recomendaciones. Fuente: Elaboración propia.

Categoría	Subcategoría	Definición	Ejemplo de entrevista
Recomendaciones	Mejorar ambiente laboral	Estrategias propuestas que promuevan un ambiente laboral positivo. Centradas en la construcción de una comunidad que practique el buen trato.	<p>Extraído desde T1: “El respeto, el saludo, preguntarte como esta, no muchas personas preguntan. Creo que eso es importante, los valores”.</p> <p>Extraída de P8: “escuchar, comunicar, entender, esas son las acciones que hay que aplicar y dar una palabra de aliento siempre”</p> <p>Extraída de P8: “Un buen ambiente laboral, para mí es importante trabajar en equipo, trabajar con cada uno de ustedes, conocerlos, conocer bien a las personas con la cual trabajas y saber cuándo más o menos te sientes triste, alegre y dar la libertad de hablar de sus problemas”.</p>
	Mejorar las condiciones del centro de trabajo	Medidas relacionadas con el mejoramiento de instalaciones comunes de los trabajadores (baños, comedores o vestidores)	<p>Extraído desde T3: “Tener un lugar en buenas condiciones para trabajar, baños limpios y con confort, ducha con agua caliente, comedores en buenas condiciones y limpios también. Contar con un lugar digno donde trabajar.”</p> <p>Extraída de P2: "Lo primero, la condición de trabajo que tiene cada uno en su puesto de trabajo, por ejemplo, si me mandan a trabajar en un contenedor si nada y arréglatelas como puedas, yo creo que ya hay uno parte mal. Uno debe tener un puesto</p>

		<p>de trabajo ergonómico, visualmente bonito, confortable, eso es lo primero. Esto también genera que uno mantenga un orden dentro de su gestión. Luego, los beneficios que entrega la empresa, creo que es algo que no se puede perder, con esto me refiero a que, si te dan un beneficio que este no sea removido después porque es algo super primordial, porque cuando nos sacan algo es lo peor. Los sueldos deben ser acordes al mercado, y la prosecución de carreras dentro de la empresa, ósea, seguir avanzando, lo cual se da mucho acá. Muchos comienzan como jornales, luego pasan a ayudantes, luego pasan a carpinteros. El supervisor pasa a jefe de terreno, el jefe de calidad pasa a veces a jefe de terreno, o el profesional de terreno pasa a administrador de obra, el asistente pasa a jefe, etc.”.</p>
<p>Plan de acción</p>	<p>Elaboración de protocolo interno de la empresa para abordar situaciones donde se ve afectada la salud mental de los trabajadores.</p>	<p>Extraído desde T5: “asistencia psicológica, un orientador cuando pasan cosas, como cuando uno se siente pasado a llevar, asistencia en salud mental, podría mejorar bastante porque igual es fome llegar a una oficina fea helada, quizás podrían mejorar la infraestructura del personal”.</p> <p>Extraída de P7: “Solicitar a la cámara chilena esa asesoría de un especialista, el programa parece que se llama Maite, pero existe un programa para salud mental, entonces incorporarlo dentro de sus de los convenios. Con ese programa de apoyo ya solucionas el problema, en definitiva, porque a la persona la orientan en cómo llegar a un especialista, a través de la empresa y ese especialista lo va a diagnosticar y a tratar”</p>

4.3. Limitaciones

Luego de llevar a cabo este estudio, fue posible reconocer las limitaciones que presenta. Una de estas limitaciones es el tipo de muestra/estudio. Esta limitación corresponde a la propiedad cualitativa del estudio en sí. Este tipo de estudio/muestra recolecta opiniones personales de los entrevistados, las cuales pueden mostrar sesgos de acuerdo a sus experiencias individuales. Estos sesgos no permiten generalizar u homologar las opiniones vertidas por los entrevistados a otros tipos de proyectos y/o puestos de trabajo, ya que solo presentan la experiencia vivida dentro del contexto de esta empresa.

Además, se identifica el factor geográfico de la muestra del presente estudio. La empresa donde este estudio se llevó a cabo está ubicada en la región de Valparaíso, por lo que no se puede extrapolar del todo a otras regiones del país, así mismo, dentro de una misma región una empresa no es suficiente para caracterizar a una región completa, si bien son tres proyectos, pero todos son asociados a la misma empresa.

Capítulo 5: Resultados

El resumen de los resultados del análisis cualitativo se encuentran en las siguientes tablas (Tabla 7, 8 y 9) de frecuencia realizadas por medio de un conteo manual, en ellas se presentan las tres categorías obtenidas: Estado de la Salud Mental en el Trabajo, Gestión de la Salud Mental y Recomendaciones, cada una con sus subcategorías correspondientes.

En cada tabla se pueden observar las columnas que indican la subcategoría, la frecuencia de entrevistados que la identificaron y la cantidad de veces que se menciona en la entrevista. Esta información está agrupada por trabajadores en terreno, profesionales y el total de ambos. En la última columna se presenta el porcentaje de aparición en relación con el total de las menciones respecto a las respuestas proporcionadas por cada uno de los participantes que conforman la muestra. La tabla 7 contiene el análisis de la frecuencia en relación con el Estado Actual de la Salud Mental en la Empresa, tanto de los trabajadores en terreno como de los profesionales, junto con sus respectivas frecuencias y valores porcentuales. Por otra parte, en la Tabla 8 se encuentra el análisis de frecuencias correspondiente a la Gestión de la Salud Mental en el Trabajo, donde cada subcategoría se subdivide permitiéndose un análisis más específico. Finalmente, la Tabla 9 incluye el análisis de la frecuencia de las Recomendaciones formuladas por los trabajadores en terreno y los profesionales, mostrando sus respectivas frecuencias y valores porcentuales.

Tabla 7. Frecuencias de Estado Actual de la Salud Mental en la Empresa. Fuente: Elaboración propia.

Subcategoría	Nro. de entrevistados que lo detectaron			Nro. de veces que se menciona			% de aparición
	Trabajadores	Profesionales	Total	Trabajadores	Profesionales	Total	
Hay gestión / Se gestiona	2	4	6	3	9	12	35,29%
No hay gestión / No se gestiona	4	4	8	6	13	19	55,88%
No sabe	2	0	2	3	0	3	8,83%
TOTAL:						34	100%

Tabla 8. Frecuencia de Gestión de la Salud Mental. Fuente: Elaboración propia.

Subcategoría		Nro. de entrevistados que lo detectaron			Nro. de veces que se menciona			% de aparición
		Trabajadores	Profesionales	Total	Trabajadores	Profesionales	Total	
Aspectos	Grado de Satisfacción	8	8	16	8	8	16	4,00%
	Rol de los jefes	2	7	9	14	47	61	15,25%
	Cumplimiento de labores	2	8	10	9	39	48	12,00%
	Reconocimiento	6	7	13	7	24	31	7,75%
Autocuidado	Desarrollo Sociopersonal	4	8	12	10	28	38	9,50%
	Uso del tiempo libre	3	3	6	3	4	7	1,75%
	No comparte lo que siente	1	1	2	6	2	8	2,00%
Quienes participan e influyen en ella	Jefes	8	8	16	22	39	61	15,25%
	Compañeros	8	8	16	20	31	51	12,75%
	Familia	1	6	7	5	13	18	4,50%
Situaciones que afectan la salud mental	Positivamente	4	7	11	5	12	17	4,25%
	Negativamente	6	8	14	16	28	44	11,00%
TOTAL							400	100%

Tabla 9. Frecuencias de Recomendaciones. Fuente: Elaboración propia.

Subcategoría	Nro. de entrevistados que lo detectaron			Nro. de veces que se menciona			% de aparición
	Trabajadores	Profesionales	Total	Trabajadores	Profesionales	Total	
Mejorar ambiente laboral	5	8	13	19	25	44	45,83%
Mejorar condiciones del centro de trabajo	4	4	8	8	9	17	17,71%
Plan de acción	6	7	13	8	27	35	36,46%
TOTAL						96	100%

Capítulo 6: Discusión de resultados

En esta sección se procederá a analizar los resultados que respondan al conjunto de preguntas formuladas en la metodología. Es pertinente reiterar que dichas preguntas tienen como objetivo obtener las opiniones de los trabajadores en terreno y de los profesionales respecto a la gestión de la salud mental por parte de la empresa en la que trabajan. De este modo, se busca evaluar el contexto actual y elaborar recomendaciones orientadas a proponer mejoras en la gestión de la salud mental y en las condiciones del entorno laboral.

Para comenzar, de las tres categorías identificadas en las entrevistas, estas fueron desglosadas en subcategorías. En la primera categoría, se encuentra el estado actual de la Salud Mental en el trabajo, donde los entrevistados indican que según su apreciación existe o no gestión, o en definitiva se declaran en desconocimiento de ello.

La segunda categoría que corresponde a la gestión de la salud mental evaluada desde un punto de vista del entrevistado, esta se divide en cuatro subcategorías donde primero se analiza desde cuatro aspectos, en primer lugar como la gestión de la salud mental en el lugar de trabajo influye en el grado de satisfacción del trabajador, luego el rol de los jefes en cómo aborda la salud mental de sus trabajadores directos o en general, en tercer lugar el cumplimiento de labores en su lugar de trabajo, ya sea por satisfacción personal o tranquilidad emocional y finalmente el reconocimiento, es decir, como la empresa o jefatura directa reconoce el trabajo o labor realizada por el trabajador, ya sea felicitándolo o entregando un incentivo. La segunda subcategoría aborda el autocuidado, primero a nivel de desarrollo sociopersonal, es decir, actividades que promuevan las relaciones sociales, ya sean estas con la familia, amistades o compañeros de trabajo, en segundo lugar, el uso del tiempo libre, es decir, actividades que realiza el trabajador libremente, antes o después de terminar su jornada laboral, con la finalidad de divertirse, por ejemplo: jugar, hacer deporte, leer, etc., y finalmente, si el trabajador por motivos personales no quiere o no es capaz de compartir o comunicar con su entorno lo que le pasa y siente. La tercera subcategoría analiza quienes participan o influyen en la salud mental del trabajador, en primer lugar el cómo se percibe o evalúa la gestión de la salud mental por parte de su jefatura directa, en segundo lugar la forma de relacionarse con sus compañeros de trabajo y cómo esto influye en su salud mental y en tercer lugar la familia, principalmente vinculada a la doble presencia, debido a que lo que pueda ocurrir en su hogar o

vida personal, se puede ver repercutido en su lugar de trabajo. La cuarta subcategoría analiza situaciones que afectan la salud mental de forma positiva o negativa, es decir, acciones valoradas positivamente en relación con a la gestión de la salud mental, y acciones ocurridas en el día a día de la jornada laboral, valoradas negativamente con relación a la gestión de la salud mental.

La tercera categoría, corresponde a las recomendaciones entregadas por los participantes de la muestra, las cuales se dividen en tres subcategorías, la primera corresponde a mejorar el ambiente laboral con estrategias propuestas por los entrevistados que promuevan un ambiente laboral positivo, centradas en la construcción de una comunidad que practique el buen trato, la siguiente subcategoría propone mejorar las condiciones del centro de trabajo con medidas relacionadas al mejoramiento de instalaciones comunes de los trabajadores (baños, comedores o vestidores), y finalmente propuesta de plan de acción, que consiste en la elaboración de un protocolo interno de la empresa para abordar situaciones donde se ve afectada la salud mental de los trabajadores.

A continuación, se realizará el análisis de resultados por categoría, donde en cada una se discutirá primero por trabajadores en terreno, luego profesionales y finalmente se realizará una discusión general.

6.1. Estado de la Salud Mental en el Trabajo

6.1.1. Respuestas de trabajadores en terreno

La subcategoría con mayor frecuencia en las respuestas de este grupo de entrevistados, respecto del total de la muestra de la Tabla 7 corresponde a que consideran que no hay gestión o no se gestiona la Salud Mental en el trabajo siendo mencionada el 50,0% (6 de 12) de las veces dentro de las respuestas de los trabajadores en terreno, donde uno de los trabajadores comenta que la gestión es pésima, que no hay gestión, mientras que otro comenta que siente que son solo un numero para la empresa. Por otra parte, es mencionado el 25,0% (3 de 12) de las veces dentro de las respuestas, que, si hay gestión o si se gestiona, comentando que se han realizado programas, y charlas de manera oportuna. Finalmente, el 25,0% (3 de 12) de las veces restantes dentro de las respuestas los entrevistados declaran no saber si existe o no gestión dentro de la empresa.

6.1.2. Respuestas de profesionales

En el contexto de los profesionales, se observa una tendencia similar, donde la subcategoría que presenta una mayor frecuencia en relación con el total de la muestra de la Tabla 7 también indica que consideran que no hay gestión o no se gestiona la Salud Mental en el trabajo siendo mencionada en el 59,1% (13 de 22) de las veces dentro de las respuestas de los profesionales, donde uno de ellos señala que en la empresa no existe un protocolo, y que por lo tanto no cree que hay gestión. La siguiente subcategoría, se menciona el 40,9% (9 de 22) de las veces dentro de las respuestas, donde los profesionales consideran que hay gestión o si se gestiona la salud mental dentro de la empresa, comentando uno de ellos que, si bien no hay un procedimiento estandarizado, se han difundido charlas e indican que dentro del reglamento interno de la empresa se estipula el paso a paso ante un acoso laboral y como se debe gestionar. Por último, frente a la tercera subcategoría, los entrevistados no señalan estar en desconocimiento de si existe o no gestión.

6.1.3. Respuestas en general

En la totalidad de la muestra, la subcategoría con mayor frecuencia respecto del total de los entrevistados como se aprecia en la Tabla 7, corresponde a que aseguran que no hay gestión o no se gestiona la Salud Mental, mencionada el 55,88% (19 de 34) de las veces, esto quiere decir, consideran que actualmente no existe un sistema de gestión implementado en la empresa para abordar temáticas de salud mental para los trabajadores en terreno y profesionales. Mientras que el 35,29% (12 de 34) de las veces dentro de las respuestas que consideran que si existe gestión apoyándose en que se han realizados charlas o procedimientos dentro de su reglamento interno. Por otra parte, el 8,83% de las veces restantes dentro de las respuestas se declaran en total desconocimiento si se gestiona o no la salud mental en la empresa.

Es posible inferir que tanto el número de entrevistados que lo detectaron, como la cantidad de veces en que los trabajadores en terreno lo mencionan a diferencia de los profesionales, indicando que no sabes si existe o no gestión, se puede deber en gran parte a que en muchas ocasiones la información de programas o protocolos no son entregados, informados o instruidos a sus trabajadores en terreno, dándole más importancia a los temas de seguridad y prevención a accidentes físicos, esto también va de la mano con la falta de interés, motivación o temor de

muchos que prefieren no preguntar o contar cuando están pasando por una situación donde se ve afectada su Salud Mental.

6.2. Gestión de la Salud Mental

Para esta categoría se estimó conveniente analizarlos desde distintas áreas que pueden influir en la salud mental de cada trabajador de terreno y profesionales, es por ellos que nacen cuatro subcategorías las cuales se subdividen en los temas más mencionados por quienes componen la muestra. Estas subcategorías categorías corresponden a:

1. Aspectos de la gestión de la Salud Mental, donde se analiza en cómo influye en su grado de satisfacción, el rol de los jefes en como lo aborda, cumplimiento de labores y reconocimiento.
2. Autocuidado, compuesto por desarrollo sociopersonal, uso del tiempo libre y si no comparte lo que siente.
3. Quienes participan e influyen en su gestión de la Salud Mental, conformado por sus jefes, compañeros y familia.
4. Situaciones que afectan la salud mental positiva o negativamente.

Para mayor detalle del análisis de frecuencia respecto de esta categoría revisar tabla 8.

6.2.1. Respuestas de trabajadores en terreno

La subcategoría con mayor frecuencia en las respuestas de este grupo de entrevistados, respecto del total de la muestra de la Tabla 8 corresponde a sus jefes en la subcategoría de quienes participan e influyen en la gestión de su salud mental, es decir, como se percibe o evalúa la gestión de la salud mental por parte de su jefatura directa, siendo mencionada el 17,6% (22 de 125) de las veces dentro de las respuestas de los trabajadores en terreno evaluando la gestión tanto de manera positiva como negativa. En la misma subcategoría se encuentran sus compañeros de trabajo siendo mencionada en segundo lugar con el 16,0% (20 de 125) de las veces dentro de sus respuestas, esto hace referencia a la forma de relacionarse con sus compañeros de trabajo y cómo esto influye en su salud mental, donde una de las respuestas indica que son sus compañeros con quienes puede olvidarse de sus problemas. En tercer lugar, la subcategoría más frecuente corresponde a las

situaciones que afectan negativamente su salud mental siendo mencionada el 12,8% (16 de 125) de las veces, esto hace referencia a las acciones ocurridas en el día a día de la jornada laboral, valoradas negativamente con relación a la gestión de la salud mental, donde uno de los entrevistados indica que cuando hay mucha presión por parte de la jefatura directa, afecta el ambiente de trabajo porque todo el mundo se pone nervioso, y se tiende a perder el control de lo que se está haciendo. Luego en cuarto lugar, dentro de los aspectos el rol de los jefes y como estos abordan la Salud Mental de sus trabajadores directos o en general se menciona el 11,2% (14 de 125) de las veces dentro de las respuestas, uno de los trabajadores comenta que la gestionan conversando con sus trabajadores, consultando que les falta, que pueden mejorar y que se puede cambiar. En la subcategoría de autocuidado, en quinto lugar, siendo mencionada el 8,0% (10 de 125) de las veces en las respuestas se encuentra el desarrollo sociopersonal, lo cual hace referencia a actividades que promuevan las relaciones sociales, ya sean estas con la familia, amistades o compañeros de trabajo, donde uno de los trabajadores comenta que durante el horario de almuerzo es la instancia ideal para conversar de lo que uno está viviendo, tanto en el trabajo como en la vida personal. Ahora volviendo a los aspectos, el cumplimiento de labores se encuentra en el sexto lugar identificándose el 7,2% (9 de 125) de las veces, esto hace referencia al cumplimiento de labores en su lugar de trabajo, ya sea por satisfacción personal o tranquilidad emocional, es aquí donde un trabajador comenta desde su experiencia que lo importante siempre es tratar de cumplir para estar tranquilo, es decir, que al tener nuestras tareas al día beneficia nuestra tranquilidad que va de la mano con una buena gestión de nuestra salud mental. En el séptimo lugar, y en la misma subcategoría de aspectos, analizamos como la gestión de la salud mental en el lugar de trabajo influye en el grado de satisfacción del trabajador siendo mencionada el 6,4% (8 de 125) de las veces dentro de las respuestas entregadas por los trabajadores en terreno, uno de ellos comenta lo mucho que influye, porque al no sentirse cómodo en un lugar o haciendo algo, es probable que los resultados no sean los deseados, porque no se estará trabajando a gusto. Continuando en la misma subcategoría de aspectos, la cual hace referencia a como la empresa o jefatura directa reconoce el trabajo o labor realizada por el trabajador, ya sea felicitándolo o entregando un incentivo, siendo mencionada en el octavo lugar con el 5,6% (7 de 125) de las veces dentro de las respuestas obtenidas fue posible apreciar aspectos negativos y positivos respecto del reconocimiento, un trabajador comenta que si realiza bien su trabajo será considerado por su jefatura, mientras que si

lo realizara mal no se preocuparían por él y no lo considerarían para otras labores. Ahora es muy importante considerar que si hablamos de autocuidado el 4,8% (6 de 125) de las veces se menciona dentro de las respuestas que los trabajadores no comparten lo que sienten, esto se puede deber a diversos motivos, dentro de las respuestas obtenidas podemos indicar a que se debe a falta de confianza con sus pares y jefaturas, temor a ser juzgado o simplemente no le gusta o no es capaz de comunicar lo que siente. Dentro de la subcategoría de quienes participa e influyen en la salud mental, la familia juega un rol fundamental principalmente vinculada a la doble presencia, debido a que lo que pueda ocurrir en su hogar o vida personal, se puede ver repercutido en su lugar de trabajo, en este caso el 4,0% (5 de 125) de las veces fue mencionado dentro de las respuestas entregadas por los trabajadores, donde más de alguno comenta que los problemas que tienen en su casa, principalmente con sus hijos y pareja le afecta mucho en su trabajo, porque no logran desprenderse de las preocupaciones que estas situaciones le generan. Si revisamos las situaciones que afectar positivamente la salud mental de los trabajadores, relacionadas con acciones ocurridas en el día a día de la jornada laboral valoradas positivamente en relación con la gestión de la salud mental se menciona el 4,0% (5 de 125) de las veces dentro de las respuestas entregadas, donde algunos trabajadores señalan de que existe preocupación por parte de su jefatura directa y se dan el tiempo para escúchalo, otro trabajador comenta que comprenden cuando se presentan dificultades personales. Finalmente, volviendo a la subcategoría de autocuidado, encontramos el uso del tiempo libre, que se refiere a actividades que realiza el trabajador libremente, antes o después de terminar su jornada laboral, con la finalidad de divertirse y ayudar a mantener una buena Salud Mental, sin embargo, se menciona el 2,4% (3 de 125) de las veces dentro de las respuestas los trabajadores lo mencionan, indicando que algunos lo hacen por medio del deporte, la música o simplemente saliendo a caminar.

6.2.2. Respuestas de profesionales

La subcategoría con mayor frecuencia en las respuestas de este grupo de entrevistados, respecto del total de la muestra de la Tabla 8 corresponde al rol de los jefes y como estos abordan la salud mental de sus trabajadores como uno de los aspectos a analizar, se menciona que el 17,1% (47 de 275) de las veces se menciona desde un aspecto positivo y también negativo, por ejemplo, uno de los trabajadores considera que hay cero manejo de la salud mental, y que muchas veces se debe continuar como si nada estuviera pasando, mientras que por otro considera que su jefatura directa

si se preocupa de su salud mental evitando por ejemplo que lleven trabajo para la casa y se interesa por como estas. Dentro de la misma categoría de aspectos se encuentra el cumplimiento de labores identificándose 14,2% (39 de 275) de las veces dentro de las respuestas de los profesionales, esto hace referencia al cumplimiento de labores en su lugar de trabajo, ya sea por satisfacción personal o tranquilidad emocional, es aquí donde un profesional comenta que en lo personal pone por delante el profesionalismo y poder cumplir con lo que se tiene que hacer, a pesar de que muchas veces la salud mental se vea trastocada. Ahora nuevamente se menciona a la jefatura, pero desde el punto de vista de la subcategoría de quienes participan e influyen en su salud mental, es decir, como se percibe o evalúa la gestión de la salud mental por parte de su jefatura directa, siendo mencionada el 14,2% (39 de 275) de las veces dentro de las respuestas de los profesionales evaluando la gestión tanto de manera positiva como negativa, en este caso uno de los profesionales comenta que en algunas situaciones su jefatura solo se enfocan en los errores y no en proponer mejoras, sin importarles el cómo uno se puede sentir con ellos y lo mucho que puede afectar en el desempeño. En la misma subcategoría se encuentran sus compañeros de trabajo siendo mencionada el 11,3% (31 de 275) de las veces dentro de sus respuestas, esto hace referencia a la forma de relacionarse con sus compañeros de trabajo y cómo esto influye en su salud mental, donde una de las respuestas indica que, influye en un cien por ciento, el cómo te relacionas con las personas y que el ambiente laboral sea bueno, es lo que motiva a seguir levantándote cada mañana. Las situaciones que afectan negativamente su salud mental fueron mencionadas el 10,2% (28 de 275) de las veces, esto hace referencia a las acciones ocurridas en el día a día de la jornada laboral, valoradas negativamente con relación a la gestión de la salud mental, donde uno de los profesionales entrevistados indica que cuando te corrigen en público y con malas palabras incurren en menoscabo laboral, debido a que lo correcto debería ser corregir en privado y felicitar en público. En la subcategoría de autocuidado, siendo mencionada el 10,2% (28 de 275) de las veces en las respuestas se encuentra el desarrollo sociopersonal, lo cual hace referencia a actividades que promuevan las relaciones sociales, ya sean estas con la familia, amistades o compañeros de trabajo, donde uno de los profesionales comenta que su manera de la mejor manera de dejar los problemas atrás es compartiéndolos con sus pares, generar instancias de dialogo en los momentos libres principalmente para distraerse y hacer su jornada de trabajo más amena. Volviendo a la subcategoría de aspectos, la cual hace referencia a como la empresa o jefatura directa reconoce el

trabajo o labor realizada por el trabajador, ya sea felicitándolo o entregando un incentivo, siendo mencionada el 8,7% (24 de 275) de las veces dentro de las respuestas obtenidas fue posible apreciar aspectos negativos y positivos respecto del reconocimiento, un profesional comenta que su jefatura está constantemente felicitándolo por su desempeño, y esto lo hace sentir parte del lugar por lo que aporta. Dentro de la subcategoría de quienes participa e influyen en la salud mental, la familia juega un rol fundamental principalmente vinculada a la doble presencia, debido a que lo que pueda ocurrir en su hogar o vida personal, se puede ver repercutido en su lugar de trabajo, en este caso el 4,7% (13 de 275) de las veces fue mencionado dentro de las respuestas entregadas por los profesionales, donde más de alguno comenta que si las cosas están bien en casa, todo anda mejor en general, se trabaja más tranquilo y es más fácil enfocarse en obtener buenos resultados en el trabajo. Si revisamos las situaciones que afectan positivamente la salud mental de los trabajadores, relacionadas con acciones ocurridas en el día a día de la jornada laboral valoradas positivamente en relación con la gestión de la salud mental se menciona el 4,4% (12 de 275) de las veces dentro de las respuestas entregadas, donde algunos entrevistados señalan que cuando cada profesional sabe lo que tiene que hacer, eso ayuda a mantener un buen ambiente laboral, un buen ambiente de trabajo y eso se ve reflejado en la salud mental de cada uno de los miembros del equipo. Si volvemos a la subcategoría de aspectos, analizamos como la gestión de la salud mental en el lugar de trabajo influye en el grado de satisfacción del trabajador siendo mencionada el 2,9% (8 de 275) de las veces dentro de las respuestas entregadas por los profesionales, uno de ellos comenta que es súper incidente, que cree que toda persona está sujeta a estrés en su lugar de trabajo. Ahora es muy importante considerar que si hablamos de autocuidado el 1,5% (4 de 275) de las veces se menciona dentro de las respuestas el uso del tiempo libre, que se refiere a actividades que realiza el trabajador libremente, antes o después de terminar su jornada laboral, con la finalidad de divertirse y ayudar a mantener una buena Salud Mental, los profesionales comentan que de repente en la conversación diaria, tomarse un café, “echar la talla”, son las instancias para generar confianza con los pares y hablar de lo que nos pasa y contar como nos sentimos. Finalmente, continuando con la subcategoría de autocuidado, el 0,7% (2 de 275) de las veces se menciona dentro de las respuestas que los profesionales no comparten lo que sienten, esto se puede deber a diversos motivos, dentro de las respuestas entregadas nos señalan que no expone sus problemas con su jefatura, no le gusta y siempre espera autogestionarlos.

6.2.3. Respuestas en general

Al realizar un análisis general de las respuestas entregadas por trabajadores en terreno y profesionales, las subcategorías que más fueron mencionadas corresponden a las referidas al rol de los jefes, en cuanto a cómo ellos abordan la Salud Mental de sus trabajadores y el cómo participan e influyen ella, es decir como perciben o evalúan sus trabajadores su gestión al momento de presentarse una situación que ponga en riesgo la salud mental en el lugar de trabajo, estas subcategorías en conjunto son mencionadas el 30,5% (122 de 400) de las veces dentro de las respuesta de la muestra total. Es posible inferir el gran de impacto que ejercen sus jefaturas al momento de realizar un análisis de la Salud Mental, tal fenómeno podría estar relacionado con la asimetría/jerarquía entre trabajadores y profesionales que conlleva una carga para ambas partes, principalmente para profesionales que presentan una dualidad al analizar esta subcategoría, debido a que ellos cumplen el rol de trabajador y jefe a la vez, pudiendo dificultar aún más la gestión de la Salud Mental de sus trabajadores cuando su propio jefe posiblemente no es capaz de gestionarla de una manera adecuada, cuando para el trabajador lo más importante podría ser mejorar o mantener un buen ambiente laboral. Por lo anterior, es importante analizar la influencia que tienen las relaciones con sus compañeros de trabajo, subcategoría mencionada el 12,8% (51 de 400) de las veces en las respuestas entregadas, principalmente por que la forma en que cada uno tiene de relacionarse con sus pares podría influir muchísimo en el estado de su Salud Mental, partiendo por mantener como base un ambiente sano en el cual desenvolverse, entonces las relaciones interpersonales parecen ser algo que ejerce más incidencia que la demanda del trabajo físico y/o intelectual del cargo mismo, esto es algo observable tanto para trabajadores y profesionales. De la mano con lo anterior podemos hablar entonces del desarrollo sociopersonal de cada uno, relacionado principalmente a las actividades que promueven relaciones sociales, ya sean con la familia, amistades o sus mismos compañeros de trabajo, lo cual se menciona el 9,5% (38 de 200) de las veces en las respuestas, entre las actividades más mencionadas por los entrevistados destacan las instancias de conversación con sus compañero tanto dentro como fuera de su trabajo, tal fenómeno podría estar influenciado por la cantidad de horas que conviven a diario con sus pares debido a la duración de la jornada laboral, situación que los lleva a pasar más tiempo en su lugar de trabajo que en sus propios hogares, entonces podrían comenzar a formar vínculos y establecer la confianza necesaria para poder hablar de lo que les pasa, es por ello que el 1,8% (7 de 400) de

las veces es que se menciona el uso del tiempo libre en la respuestas, se ejemplifica con instancias generadas en su lugar de trabajo con compañeros. Ahora retomando el punto donde se plantea los vínculos que se generan en el lugar de trabajo, es posible avalar que probablemente es por lo mismo que el 2,0% (8 de 400) de las veces es mencionado en las respuestas que no comparten lo que sienten, lo que hace pensar que se debe principalmente porque no quieren o no son capaces de hacerlo, en uno de los casos el entrevistado indica que es introvertido, y en otros casos simplemente se puede deber a que algunos sienten temor de mostrarse débiles o vulnerable frente a sus pares y jefatura. No podemos dejar de lado la importancia que tiene la familia o el hogar en como influyen en la Salud Mental de los participantes, el 4,5% (18 de 400) de la veces se menciona en las respuestas como la doble presencia puede influir en su estado anímico y en proporción directa con su desempeño en su lugar de trabajo, es posible inferir que mientras más problemas puede llegar tener una persona, más desconectada puede estar con lo que está realizando, situación que podría producir una baja en su nivel de productividad e incluso llegar a producir un accidente donde sea el o su entorno el principal afectado. Si ahondamos en el nivel de productividad antes mencionado, nos vamos hacia la subcategoría de cumplimiento de labores la cual hace referencia al desarrollo de estas en su lugar de trabajo, este tema es mencionado el 12,0% (48 de 400) de las veces dentro de las respuestas, y tanto trabajadores en terreno como profesionales expresaron que el cumplimiento de labores en su lugar de trabajo es algo fundamental para su tranquilidad emocional y/o su satisfacción personal, sin embargo, en ocasiones el nivel de cumplimiento se puede ver afectado por sobre exigencia de parte de su jefatura directa o altos volumen de trabajo con tiempos acotados para desarrollarlos, esto también podría estar ejerciendo un gran impacto en la salud mental de cada uno, tal fenómeno podría estar influenciado por la mala programación de su jefatura directa e incluso de ellos mismos, en algunos casos los altos niveles de trabajo podría deberse a la poca o nula capacidad de delegar labores, que puede deberse a la falta de confianza en las habilidades de sus subordinados. La confianza en nuestro pares y trabajadores podría verse también reflejada el nivel de reconocimiento, es decir, como la empresa o jefatura directa reconoce el trabajo o labor realizada por el trabajador, ya sea felicitándolo o entregando un incentivo, lo cual es mencionado el 7,8% (31 de 400) de las veces en las respuestas entregadas por los entrevistados, dentro de la subcategoría de los aspectos, el reconocimiento podría llegar a ser fundamental para un impacto positivo de la Salud Mental de cada trabajador, actuando como un factor motivacional

que impulsa sus ganas de hacer las cosas bien, de comprometerse con sus compañeros y su lugar de trabajo, algunos de los expertos señalan que una de las maneras de ser reconocido en su trabajo es hacer las cosas bien influyendo también en su grado de satisfacción con su labor, este es un aspecto importante también, ya que una de las formas de gestionar la salud mental es por medio del reconocimiento. Cuando hablamos del grado de satisfacción como aspecto de la gestión de la Salud Mental de los trabajadores la mayoría comenta en sus respuestas que el nivel de influencia es muy alto ya que, si no se sienten cómodos en el lugar o realizando tus labores, o en el peor de los casos con el trato de su jefatura directa, esto se verá reflejado de forma negativa, ya que no se estará trabajando a gusto, este punto es mencionado el 4,0% (16 de 400) de las veces en las respuestas. En cuanto a las situaciones que afectan tanto de manera positiva como negativa causadas por acciones ocurridas en el día a día de la jornada laboral, valoradas en relación a la gestión de la salud mental, con mayor frecuencia se mencionan las negativas el 11,0% (44 de 400) de las veces donde los entrevistados comentan que las situaciones que más les afectan corresponden a exceso de presión por parte de la jefatura, malos tratos o problemas de comunicación, falta de planificación de las tareas diarias, menoscabo laboral, correcciones en público, inseguridades personales por errores cometidos o la falta de confianza entregada por su jefatura, e incluso inestabilidad de continuidad laboral. En cuanto a las situaciones que afectan positivamente la salud mental de los trabajadores en terreno y profesionales, estas situaciones son mencionadas el 4,3% (17 de 400) de las veces en sus respuestas, donde indican algunos que las instancias en que su jefatura se preocupa por ellos o se dan el tiempo de escucharlos, se podría inferir que marca completamente la diferencia en como perciben su trabajo, se sienten más seguros, más respaldados y que forman parte del lugar, desde otro aspecto comentan que cuando los jefes trabajan de manera profesional estos les puede ayudar bastante con la distribución de sus tareas o su carga de trabajo y fortalece un buen ambiente laboral, donde hay buena comunicación y preocupación por las personas que componen el equipo de trabajo.

6.3. Recomendaciones

Las recomendaciones que se presentan a continuación constituyen sugerencias basadas en las experiencias adquiridas por los expertos en el contexto de la empresa. Su objetivo es proporcionar asesoramiento para futuras circunstancias en las que la inadecuada atención y gestión de la salud mental de trabajadores pueda verse comprometida. De este modo, se busca que la empresa se encuentre debidamente preparada para afrontar estas situaciones de la manera más idónea posible.

6.3.1. Recomendaciones de los trabajadores en terreno

Acorde al número de veces que se menciona la subcategoría correspondiente a mejorar el ambiente laboral, con un 54,3% (19 de 35) de las veces dentro de sus respuestas, es posible inferir que para ellos esto es la base de una buena gestión de la salud mental en su lugar de trabajo, donde los trabajadores proponen estrategias para promover un ambiente sano y positivo, centrados en la construcción de una comunidad que practique el buen trato entre todos. En sus respuestas señalan que lo mínimo que debería existir su lugar de trabajo es el respeto, los valores, ser tratados de forma educada, donde los saluden y les pregunten cómo están, y muy importante también ser escuchados. Esto podría deberse a que un trabajador tratado con dignidad, son los cimientos de un buen ambiente laboral. Para complementar la subcategoría anterior, dentro de las recomendaciones se encuentra el mejorar condiciones del centro de trabajo, es decir, implementar medidas relacionadas con el mejoramiento de instalaciones comunes de los trabajadores, como por ejemplo, baños, comedores, vestidores y seguridad en el entorno donde se ejecutan sus labores, siendo mencionada el 22,9% (8 de 35) de la veces en la respuestas entregadas por los trabajadores en terreno, donde es posible inferir que la preocupación de los entrevistados radica en tener un lugar en buenas condiciones estructurales para trabajar, limpios y con los elementos básicos necesarios para ser ocupados, con esto hacen hincapié en lo siguiente, contar con papel higiénico en el baño, duchas con agua caliente, comedores en buenas condiciones y limpios también, entonces es posible desprender que lo primordial para ellos es contar con un lugar digno donde trabajar y no afecte en alguna medida su salud mental. Finalmente analizamos la subcategoría donde las recomendaciones están orientadas a implementar un plan de acción lo cual se menciona el 22,9% (8 de 35) de las veces en sus respuestas, esto hace referencia a la elaboración de protocolo interno de la empresa para abordar situaciones donde se ve afectada la salud mental de los trabajadores en terreno, algunos de ellos recomiendan asistencia psicológica, un mediador imparcial cuando ocurren

situaciones en donde se ve vulnerada su salud mental, como cuando uno se sienten transgredidos, también proponen contar con asistencia en salud mental, lo que podría mejorar bastante el panorama actual de la empresa.

6.3.2. Recomendaciones de los profesionales

Con una frecuencia del 40,9% (25 de 61) de las veces se menciona en las respuestas de los profesionales la subcategoría correspondiente a mejorar el ambiente laboral, donde los profesionales comentan que escuchar, comunicar y entender, son algunas de las acciones que se debería aplicar, junto con tratar de siempre dar una palabra de aliento tanto de parte de su jefatura como también a sus subordinados, con esto es posible inferir que la preocupación hacia los demás abre un camino hacia una buena gestión de la salud mental. También indican que un buen ambiente laboral comienza con trabajar en equipo, darse el tiempo de conocer a las personas con las que trabajan para poder identificar cuando se siente bien o mal, entregando la confianza para poder hablar de los problemas. Junto con lo anterior, se recomienda mejorar las condiciones del centro de trabajo, lo cual corresponde a implementación de medidas relacionadas al mejoramiento de las instalaciones principalmente a las de uso básico, esta subcategoría es mencionada el 14,8% (9 de 61) de las veces dentro de las respuestas de los profesionales entrevistados, en ellas comentan que lo primero son las condiciones del lugar que tiene cada uno en su puesto de trabajo, es primordial que la empresa o empleador te provea de un lugar con las condiciones necesarias para desarrollar la función por la cual se es contratado, de lo contrario se estima que esta situación viene a precarizar su desarrollo como profesional, lo que podría generar desmotivación y afectar su salud mental. Otro aspecto importante también mencionado por los profesionales hace referencia a los beneficios que entrega la empresa, donde comentan que si se te es otorgado un beneficio que este no sea removido con el tiempo, más bien que este se vaya mejorando o adaptado a las necesidades de los trabajadores en general, recomiendan también que los sueldos sean acordes al mercado, y que den oportunidades de ir ascendiendo en la empresa, con esto se puede inferir la importancia de tener proyección en su lugar de trabajo, lo cual trae consigo mayor motivación, compromiso, seguridad, estabilidad laboral y económica, lo que podría beneficiar el estado de la salud mental de los trabajadores. Ahora, la segunda categoría más mencionada con el 44,3% (27 de 61) de las veces dentro de las respuestas de los profesionales, corresponde a la recomendación de elaborar un plan de acción para abordar situaciones donde se ve afectada la salud mental de los trabajadores,

algunos proponen solicitar a externos como la CChC, asesoría de un especialista, para informarnos de los programas que entregan para mejorar la gestión de la salud mental e incorporarlo dentro de sus de los convenios, indican que al contar con ese programa de apoyo se podría mejorar el panorama actual e ir orientándonos de cómo se debe proceder ante estas situaciones.

6.3.3. Recomendaciones en general

Al realizar un análisis general de las respuestas entregadas por trabajadores en terreno y profesionales, es posible considerar que para ambos grupos es fundamental mejorar el ambiente laboral en la empresa siendo mencionado el 45,8% (44 de 96) de la veces en sus respuestas, principalmente fortaleciendo las relaciones humanas, donde el respeto y la dignidad son el pilar fundamental para comenzar a mejorar, esto fenómeno es posible que vaya de la mano con la disposición que puedan tener las partes de colaborar, es decir los trabajadores en terreno, profesionales y la empresa en general, para posteriormente ir construyendo en conjunto un lugar de trabajo donde el bienestar del equipo sea importante para todos y por consiguiente para la empresa, promoviendo un buena y activa gestión de la salud mental. También es importante para los entrevistados mejorar condiciones del centro de trabajo, lo cual se menciona el 17,7% (17 de 96) de las veces dentro de las respuestas, tantos trabajadores como profesionales coinciden en la importancia de mejorar las condiciones estructurales que afectan directamente el desempeño de los trabajadores (comedores, baños, camarines, etc.) y contar un puesto de trabajo en buenas condiciones de equipamiento, seguridad e higiene. Los profesionales por su parte también plantean la necesidad mejorar beneficios que entrega la empresa, como, por ejemplo, seguros complementarios, operativos de salud, actividades de recreación, etc., sugieren también una mejora en los sueldos donde estiman que deben ser acorde al mercado y contar con proyección laboral dentro de la misma empresa. Para finalizar la elaboración de un plan de acción es mencionado el 36,5% (35 de 96) de las veces por la totalidad de los entrevistados, donde ellos sugieren a modo de recomendación la implementación de programas por medio de entes externos como la Cámara Chilena de la Construcción, Mutualidades, u otros, también consideran que la ayuda psicológica que ofrecen estos mismos entes externos son importantes y sugieren asesoría de especialistas para abordar las temáticas de la mejor manera posible, uno de los profesionales cree que potenciar el alcance que tiene el departamento de Prevención de Riesgos, el Comité Paritario y RRHH en la gestión de medidas relacionadas a la salud mental, es fundamental para

generar instancias que fomenten la buena convivencia y el ambiente laboral, donde se promueva el respeto, escuchar, comunicar, entenderse, para mejorar el trabajo en equipo. Desde otro aspecto uno de los entrevistados proponer un sistema de valoración-retribución del desempeño, basado en una metodología de cumplimiento de “metas” (cumplir con plazos, “observaciones”, control de calidad, planificación correcta de procesos/proyección, etc.), lo cual cree es una buena instancia para mejorar la motivación de los trabajadores en general, de esto es posible inferir que toda instancia que viene a mejorar las condiciones, bienestar y motivación de los trabajadores, aumenta su nivel de compromiso con las actividades que desarrolla en su trabajo, mejora el ambiente laboral y se estaría gestionando de manera adecuada la salud mental de trabajadores en la empresa.

Tener una mejor comprensión del cómo se gestiona la salud mental en los proyectos de construcción puede ayudar a los administradores, tanto como a la empresa, a mejorar significativamente el ambiente de trabajo, la seguridad y productividad de la fuerza laboral del proyecto.

Capítulo 7: Conclusiones

En este estudio se realizaron entrevistas a expertos vinculados al área de la construcción que trabajan en distintos proyectos en una empresa constructora de la Región de Valparaíso. A través de sus testimonios, se analizó como respondieron los participantes por medio de un análisis cualitativo, cómo se perciben y gestionan los problemas de salud mental de trabajadores en esta empresa. A partir de sus respuestas, se obtuvo (1) información respecto del estado actual de la salud mental en la empresa; (2) un grupo de categoría de respuestas relacionadas a la gestión de la salud mental; (3) recomendaciones tanto para sus trabajadores como para la empresa constructora.

Respecto del objetivo general que buscaba proponer medidas que permitan mitigar los problemas de salud mental que afectan a trabajadores en una empresa constructora de la Región de Valparaíso, por medio del análisis de la gestión, se obtuvieron tres tablas que especifican detalladamente la tendencia de las respuestas entregadas por trabajadores en terreno y profesionales respecto a estas tres características señaladas. Además, se realizó la discusión de resultados en referencia a cada tabla obtenida. En el primer y segundo objetivo específico, respecto a analizar la gestión de salud mental por parte de profesionales y trabajadores en terreno de la construcción en una empresa de la Región de Valparaíso, se analizaron diferentes características observadas en las categorías de respuestas de los participantes. Finalmente, para el tercer objetivo específico, las recomendaciones para los trabajadores y la empresa se obtuvieron respecto a las dos últimas preguntas de la entrevista semiestructurada, en donde se proponen medidas de mitigación a los problemas de salud mental de trabajadores en una empresa de construcción de la Región de Valparaíso, con relación a las subcategorías con mayores frecuencias y/o aquellas medidas que son relevantes de comentar.

La principal medida necesaria a implementar, y es lo que señalaron con mayor frecuencia los entrevistados en sus respuestas, corresponde a la promoción de un ambiente laboral sano y positivo que contemple como eje principal la construcción de una comunidad donde se practique el buen trato entre todos, orientado principalmente en el respeto. Esta medida busca que la empresa por medio de sus profesionales a cargo de las distintas obras gestione y promueva un estado de bienestar que permita a los trabajadores fortalecer sus relaciones en el trabajo. Donde ser tratados con respeto y dignidad, sean los cimientos de un buen ambiente laboral. Así mismo postula la OMS, donde señala que el estado de bienestar mental es lo que permite a las personas hacer frente

a los momentos de estrés en la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender, trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades colectivas e individuales, para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico. (OMS, 2017).

Un ambiente laboral adverso y los conflictos que emergen en este contexto, provocan en los trabajadores una disminución de la satisfacción en su lugar de trabajo. Factores como el clima laboral, las condiciones de trabajo, las relaciones organizacionales, la salud mental y la seguridad laboral inciden directamente en el desempeño de los empleados, manifestándose a través de un incremento en la tasa de errores, una reducción en la productividad y un aumento de la siniestralidad (Idrees et al., 2017). A partir de esta premisa, es importante rescatar que el estado de bienestar mental es el mejor escenario para que las personas puedan desenvolverse y tener una mejor disposición para trabajar.

Los trabajadores en terreno son quienes en su mayoría aluden al trato recibido por parte de su jefatura directa, y como esta situación impacta negativamente en su salud mental. Entre las situaciones reportadas destacan la falta de respeto, la inseguridad contractual, los cambios de puesto o servicio sin considerar la voluntad del trabajador, el trato injusto e incluso violento, así como la falta de reconocimiento laboral. Además, los bajos salarios empeoran aún más la situación, generando frustración y estrés en el día a día.

Producto de estas situaciones, es que los profesionales señalan que las acciones de escuchar, comunicar y comprender son fundamentales y deberían implementarse de manera habitual. Asimismo, es recomendable ofrecer palabras de aliento tanto por parte de la jefatura como de los subordinados. Esta preocupación hacia los demás puede inferirse como un factor que propicia una adecuada gestión de la salud mental. Adicionalmente, se indica que un ambiente laboral positivo se inicia con la colaboración en equipo, dedicando tiempo a conocer a las personas con las cuales se trabaja, lo que permite identificar sus estados de bienestar o malestar, fomentando así la confianza necesaria para abordar los problemas.

Otro aspecto importante por considerar es cómo actualmente se abordan situaciones complejas, como el menoscabo laboral, y cómo esto impacta el bienestar psicológico de las y los trabajadores. Según los testimonios recopilados, se identificó que la empresa suele adoptar medidas reactivas ante estas situaciones, sin implementar mecanismos de seguimiento, protocolos preventivos o estrategias de mitigación para evitar que vuelvan a ocurrir. Esta limitación se le podría atribuir a la escasa capacitación o desconocimiento por parte de las jefaturas respecto a cómo gestionar dichas problemáticas. Tal situación explica por qué algunos entrevistados destacaron la necesidad de recurrir a entidades externas, con el fin de obtener asesoría especializada, capacitación e intervenciones adecuadas para enfrentar estas situaciones de manera efectiva. En ese sentido, los programas implementados por entidades gremiales y mutualidades representan una alternativa destacada para abordar estas problemáticas, caracterizándose por ofrecer beneficios gratuitos y de fácil acceso tanto para trabajadores como para empleadores. Entre las iniciativas disponibles, se incluyen asesorías especializadas, capacitaciones y mecanismos de contención emocional. Un ejemplo de esto es la línea "Estamos Contigo" de la Cámara Chilena de la Construcción (CChC), la cual consiste en un servicio telefónico exclusivo para trabajadores de empresas asociadas y sus familias, que presta contención y apoyo psicológico profesional. Este beneficio tiene como objetivo promover la protección y el cuidado de la salud mental mediante la entrega de orientación y pautas de apoyo, así como la canalización de consultas hacia organismos especializados (CChC, s.f.). Es un servicio gratuito, al que se puede acceder vía telefónica, y que cuenta con cobertura a nivel nacional.

Se observa una diferencia considerable entre trabajadores en terreno y profesionales, en cuanto al acceso y manejo de información relacionada a: derechos laborales, planes de acción y/o protocolos, y gestión de conflictos. Esta desigualdad apunta a la existencia de brechas tanto en la difusión del conocimiento, así como también en la capacitación entre diferentes niveles jerárquicos.

Adicionalmente, es posible identificar una pronunciada desconfianza e inseguridad, de parte de los trabajadores, a expresar situaciones que afectan su salud mental. Esta tendencia se puede asociar a la asimetría propia de las relaciones laborales jerárquicas, que limita la confianza para abordar dichas problemáticas con las jefaturas. Este comportamiento puede responder a fenómenos socioculturales establecidos, relacionados a dogmas como "la debilidad como algo negativo", es decir, que la búsqueda de ayuda se considere una debilidad. (Frimpong et al., 2022).

A la vez, los profesionales (jefaturas) no consideran prioritario abordar temáticas de salud mental de los trabajadores debido a esto mismo, no hay levantamiento de situaciones que afecten la salud mental por parte de los trabajadores. Estas situaciones podrían traer consigo diferentes factores de riesgo psicosociales en el trabajo, como los que describe la OIT en el año 2013: exceso de exigencias psicológicas del trabajo; falta de control, influencia y desarrollo en el trabajo, la falta de apoyo social y de calidad de liderazgo, escasas compensaciones del trabajo y doble jornada o presencia. Para poder mitigar estos factores de riesgo, es importante contar con información y la motivación de mejorar en estos aspectos. Dentro de los programas de la CChC, destaca uno orientado a las empresas denominado Manos a la Obra, en el que se plantean tres importantes pasos a seguir para mejorar la gestión de la salud mental dentro de la empresa.

El primer paso consiste en conocer a las y los trabajadores antes de realizar o estructurar cualquier iniciativa de apoyo al desarrollo y bienestar, donde se encuentran herramientas como el Semáforo Social, herramienta cuyo objetivo es medir, analizar y recibir información relevante dentro del ambiente laboral, con la finalidad de mejorar el ambiente donde se desenvuelven las y los trabajadores. Otra iniciativa corresponde al Sentémonos a Conversar que surge para promover el diálogo entre trabajadores en terreno y profesionales, con el fin de escuchar activamente y encontrar soluciones comunes a las diferencias que puedan afectar al quehacer diario. Consiste en un manual que ayuda a generar instancias de diálogo entre trabajadores y trabajadoras, dando pautas para realizar correctamente cada etapa de la conversación, generando un ambiente grato de conversación. La importancia de aportar al bienestar de las y los trabajadores radica principalmente en que, al generar cercanía y vínculos, se construye un mayor compromiso y al mismo tiempo mejora la productividad en una empresa.

El segundo paso es crear un Plan Anual de Desarrollo y Bienestar. Al tener claras las inquietudes de los trabajadores y trabajadoras, es momento de estructurar un Plan Anual de Desarrollo y Bienestar, a la medida de sus necesidades.

Finalmente, el tercer paso consiste en ejecutar y accionar el Plan Anual de Desarrollo y Bienestar, donde toda la planificación creada con anterioridad a través de la implementación de planes de desarrollo, programas de bienestar y acciones concretas que ayudarán a mejorar la calidad de vida de las y los trabajadores de la empresa, para así cumplir el rol social. Para esto, la CChC pone a

disposición, una serie de planes y programas, focalizados principalmente en los ámbitos de Formación, Salud y Atención Social.

Abordar la salud mental podría significar costos adicionales a los programados, ya que puede impactar en el cumplimiento de plazos, debido al tiempo que se destina a implementar programas o realizar intervenciones, o también a tener que invertir en programas que pueden aumentar los costos del programados del proyecto. Sin embargo, la inversión es a largo plazo, debido a que un trabajador con condiciones donde se vea afectada su salud mental, ya sea por factores propios en su lugar de trabajo o por factores personales, estos deben ser identificados y medidos debido a su potencial para generar estrés, lo cual puede afectar su salud y, en última instancia, impacta en el funcionamiento y la productividad de las organizaciones. Un ambiente laboral deficiente y los conflictos que se generan en él contribuyen a una disminución en la satisfacción de los empleados en su trabajo. Aspectos como el clima laboral, condiciones de trabajo, relaciones organizacionales, salud mental y seguridad laboral, inciden de manera significativa en el desempeño de los trabajadores. Estos factores, pueden provocar un aumento en la tasa de errores, reducción de la productividad e incremento en la siniestralidad (Idrees et al, 2017).

Por lo tanto, la importancia de aportar al bienestar de las y los trabajadores radica principalmente en generar cercanía y vínculos, donde se instaure un mayor compromiso y al mismo tiempo mejora la productividad en una empresa. La CChC, postula que trabajadores y trabajadoras que son felices en su lugar de trabajo, aumentan un 88% la productividad de la empresa, que al crear cercanía y vínculos permanentes con ellos, disminuyen las rotaciones laborales, generando equipos sólidos y sostenibles, además si la empresa genera un compromiso con los trabajadores y trabajadoras, asimismo ellos lo generarán con la empresa, logrando una lealtad mutua, y si ellos cuentan con el respaldo de la empresa para resolver problemáticas sociales, como la salud y la formación, cuidarán mucho más su trabajo. (CChC, s. f.-c). Es por todo lo expuesto que un trabajador que es cuidado y se encuentra a gusto con su lugar de trabajo, es un trabajador más productivo, lo que a la larga es mucho más rentable para la empresa.

En base a la experiencia de los participantes en las entrevistas, es posible apreciar que al parecer no hay iniciativa por parte de la empresa en cuestión para mejorar la gestión de la salud mental, ya que no fue posible encontrar evidencias relacionadas a protocolos ni planes de acción respecto a

temáticas de salud mental. Esto se contrapone con las necesidades levantadas en este estudio por parte de trabajadores y profesionales de esta empresa, ya que en ambos casos expresaron la urgencia de implementar medidas que resguarden el bienestar emocional de todos los involucrados.

Debido a todo lo expuesto, es esencial que se implementen las propuestas proporcionadas en esta memoria. Ya que, según los datos recolectados, se constata que las relaciones interpersonales emergen como la problemática principal que ejerce impacto en el bienestar mental de las y los trabajadores en terreno y profesionales de esta empresa.

El concepto de bienestar emocional se refiere, además, a la integralidad de los factores que influyen en la salud mental tanto de individuos como de grupos de personas. Este término cobra especial relevancia en el ámbito laboral, dado que las condiciones laborales precarias y la deficiente gestión de estas han constituido históricamente un riesgo significativo para la salud. Las inadecuadas condiciones laborales representan una amenaza que ha provocado accidentes y diversas enfermedades asociadas a la salud (Moreno, 2011). Este enfoque no solo considera la seguridad física de los trabajadores, sino que también abarca los aspectos psicosociales. Dichos factores son determinantes en las condiciones de trabajo que, a su vez, repercuten en la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos.

Finalmente, tener una mejor comprensión del cómo se gestiona la salud mental en los proyectos de construcción puede ayudar a los administradores, tanto como a la empresa, a mejorar significativamente el ambiente de trabajo, la seguridad y productividad de la fuerza laboral del proyecto.

Capítulo 8: Bibliografía

- Aktepe, A., & Ersoz, S. (2012). A quantitative performance evaluation model based on a job satisfaction-performance matrix and application in a manufacturing company. *International Journal of Industrial Engineering: Theory, Applications and Practice*, 19(6). <https://doi.org/10.23055/ijietap.2012.19.6.637>
- Alvarado, R., Pérez-Franco, J., Saavedra, N., Fuentealba, C., Alarcón, A., Marchetti, N., & Aranda, W. (2012). Validación de un cuestionario para evaluar riesgos psicosociales en el ambiente laboral en Chile. *Revista Médica de Chile*, 140(9), 1154-1163. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872012000900008>
- Asociación Chilena de Seguridad (ACHS). (2024). *Conoce nuestros Servicios de Salud Mental*. <https://www.achs.cl/centro-de-noticias/noticia/2024/conoce-nuestros-servicios-de-salud-mental>
- Base de Datos Estadísticos (BDE). (s. f.-a). *Participación por clase de actividad económica, series empalmadas, referencia 2018 (porcentaje sobre el PIB)*. https://si3.bcentral.cl/Siete/ES/Siete/Cuadro/CAP_CCNN/MN_CCNN76/CCNN_EP18_05_ratio/637801088750197615
- Base de Datos Estadísticos (BDE). (s. f.-b). *Producto interno bruto por clase de actividad económica, contribución porcentual respecto de igual periodo del año anterior, referencia 2018*. https://si3.bcentral.cl/Siete/ES/Siete/Cuadro/CAP_CCNN/MN_CCNN76/CCNN2018_P2V/637801091782285000
- Base de Datos Estadísticos (BDE). (s. f.-c). *Ocupación por rama de actividad económica, mensual, INE (promedios móviles trimestrales, miles de personas)*. https://si3.bcentral.cl/Siete/ES/Siete/Cuadro/CAP_EMP_REM_DEM/MN_EMP_REM_DEM13/ED_OREM3/a8b
- Bravo, D., Errázuriz, A., Calducoy, P., & Campos. (2023). *TERMÓMETRO DE LA SALUD MENTAL EN CHILE ACHS-UC: SÉPTIMA RONDA*. Centro UC Encuestas y Estudios Longitudinales - ACHS. Recuperado 4 de mayo de 2023, de <https://www.achs.cl/docs/librariesprovider2/2023/noticias/achs-176657/Presentacion-TSM-ACHS-UC-R7.pdf>

- Cámara Chilena de la Construcción (CChC). (2023). INVERSIÓN EN CONSTRUCCIÓN Y 25 MEDIDAS PRO-REACTIVACIÓN Y CRECIMIENTO. *Actualización MACH 64 y Medidas para La Reactivación y Crecimiento. (2023).*, 13.
<https://catalogo.extension.cchc.cl/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=37742>
- Cámara Chilena de la Construcción (CChC). (s. f.). Herramientas para conocer a tus trabajadores.
<https://cajadeherramientas.cl/empresa/herramientas-para-conocer-a-tus-trabajadores>
- Cámara Chilena de la Construcción (CChC). (2024). Sentémonos a conversar.
<https://sentemonosaconversar.cl/>
- Departamento de Estudios y Desarrollo. (2024). *Efecto del COVID-19 en Licencias Médicas de Salud Mental en el Sistema Público y Privado de Salud de Chile.*
https://www.superdesalud.gob.cl/app/uploads/2024/03/articles-26644_recurso_1.pdf
- Frimpong, S., Bemah Antwi, A., Yosia Sunindijo, R., Changxin Wang, C., Ampratwum, G., Dansoh, A., Seiwaa Boateng, E., Antwi Hagan, J. & Annor Mensah, P. (2022). *Health status of young construction workers in the Global South: The case of Ghana. Safety Science, 148, 105673.* <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2022.105673>
- Galindo, M.; Sosvilla, S. (2012). Construcción y crecimiento económico. *ICE, Revista De Economía, 1(867)*. Recuperado a partir de <https://www.revistasice.com/index.php/ICE/article/view/1523>
- Galvin, R. (2015) How many interviews are enough? Do qualitative interviews in building energy consumption research produce reliable knowledge? *Journal of Building Engineering, 1, 2-12.* <https://doi.org/10.1016/j.jobbe.2014.12.001>
- Gobierno de Chile (GOB). (2024). Proyecto de Ley Integral de Salud Mental: Conozca los detalles de la iniciativa de Gobierno. <https://www.gob.cl/noticias/proyecto-ley-integral-salud-mental-detalles-iniciativa-gobierno/>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación, 6ta Edición (S. A. D. C. V. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, J. Mares Chacón, & M. I. Rocha Martínez, Eds.; 6ta ed.)*.

- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (S. A. de C. V. McGraw-Hill Interamericana Editores, Ed.; 1ra ed.).
- Hsieh, H. F. & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1278. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Idrees, M., Hafeez, M. & Kim, J. Y. (2017). *Workers' Age and the Impact of Psychological Factors on the Perception of Safety at Construction Sites*. *Sustainability*, 9(5), 745. <https://doi.org/10.3390/su9050745>
- Ley 21.331 de 2014. Ley 21.331 Del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental. [Ministerio de Salud]. 11 de mayo de 2021. D.O. No. 42.951.
- Ley 21.643 de 2014. Modifica el código del trabajo y otros cuerpos legales, en materia de prevención, investigación y sanción del acoso laboral, sexual o de violencia en el trabajo. [Ministerio del Trabajo y Previsión Social]. 15 de enero de 2024. D.O. No. 43.750.
- Mingote Adán, José Carlos, Pino Cuadrado, Pablo del, Sánchez Alaejos, Raquel, Gálvez Herrera, Macarena, & Gutiérrez García, M^a Dolores. (2011). *El trabajador con problemas de salud mental: Pautas generales de detección, intervención y prevención*. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57 (Supl. 1), 188-205. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500012>
- Milner, A., Page, A. & LaMontagne, A. D. (2013). *Cause and effect in studies on unemployment, mental health, and suicide: a meta-analytic and conceptual review*. *Psychological Medicine*, 44(5), 909-917. <https://doi.org/10.1017/s0033291713001621>
- Ministerio de Salud (MINSAL). (2013). Departamento de Salud Ocupacional División de Políticas Públicas Saludables y Promoción Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud – Chile. *Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo*. Ministerio de

- Salud. 2013.
<http://web.minsal.cl/portal/url/item/e039772356757886e040010165014a72.pdf>
- Moreno Jiménez, Bernardo. (2011). *Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(Supl. 1), 4-19. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500002>
- Mutual De Seguridad. (s. f.). *Salud mental*.
https://www.mutual.cl/portal/publico/mutual/inicio/home/saludmental!/ut/p/z1/jY_BCslwEEQ_aTdJie0xYEyjwZBqbN1LyUkCWj2I36-IJ8HYuQ28mWGAYACa0iOf0j1fp3R--SPJca2U5NagM4dmgdK2S6-d47Vg0L8BphgaUaH3dasx1I3ojNtzExnQnDz-kMJ5-QJA5foe6Gui2iIGHVjndxZXG_wApYv_Rm6XGAfM9gkGrRva/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/
- Nahar, L., Hossain, A., Rahman, A., & Bairagi, A. (2013). The Relationship of Job Satisfaction, Job Stress, Mental Health of Government and Non-Government Employees of Bangladesh. *Psychology*, 04(06), 520-525. <https://doi.org/10.4236/psych.2013.46074>
- Nwaogu, J. M., Chan, A. P. C. & Akinyemi, T. A. (2022). *Conceptualizing the dynamics of mental health among construction supervisors. International Journal of Construction Management*, 1-21. <https://doi.org/10.1080/15623599.2022.2080932>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2015). *Buenas prácticas y desafíos en la promoción del trabajo decente en proyectos de construcción e infraestructuras*. Organización internacional del trabajo. Recuperado 15 de agosto de 2023.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2013). *La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género*. (2013, 21 octubre).
[https://www.ilo.org/sanjose/publicaciones/WCMS_227402/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/sanjose/publicaciones/WCMS_227402/lang-es/index.htm)
<http://www.revistasice.com/index.php/ICE/article/view/1523/1523>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo*. Recuperado 4 de mayo de 2023, de <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/363173/9789240058309-spa.pdf>

Piñuel y Zabala, I., & Oñate Cantero, A. (2012). La incidencia del 'mobbing' o acoso psicológico en el trabajo en España. Resultados del barómetro CISNEROS II® sobre violencia en el entorno laboral. *Lan Harremanak - Revista De Relaciones Laborales*, (7). <https://doi.org/10.1387/lan-harremanak.5802>

Saldaña, J. (2013). Coding Manual. *In the Coding Manual for Qualitative Research*.

SemSo | Semáforo social. (s. f.). SEMSO. <https://www.semso.cl/>

Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO). (s. f.-a). *Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo SUSESO/ISTAS21*. <https://www.suseso.cl/606/w3-article-19640.html>

Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO). (s. f.-b). *Cuestionario de evaluación del ambiente laboral - Salud Mental*. <https://www.suseso.cl/606/w3-propertyvalue-614691.html#presentacion>

Travis S. Heller, Jacinta L. Hawgood & Diego De Leo (2007). *Correlates of Suicide in Building Industry Workers*, *Archives of Suicide Research*, 11:1, 105-117. <https://doi.org/10.1080/13811110600992977>

Capítulo 9: Anexos

Plan Anual de Desarrollo y Bienestar - 2023	
Datos Básicos	
Nombre de la Obra/Taller/Faena/Casa Matriz	XXX
RUT de la Empresa (xxxxxxxxxx-x)	13.236.314-5
Sede Regional en la que se está atendiendo la empresa	Santiago
Número promedio de trabajadores en la Obra	200
Product Manager	Jimena Romero
Desglose de Ejecución	
CONOZCO A MIS TRABAJADORES	Programa CChC Relacionado
Generación e implementación de Herramientas para el Diagnóstico de las necesidades y problemáticas de los trabajadores (Ej.: Semáforo Social, Encuesta Social, etc)	
Programa anual para instancias de diálogo formales y regulares con los trabajadores	
DISEÑO DE PLAN DE DESARROLLO Y BIENESTAR	
Confecación / Revisión del Plan Anual de Desarrollo y Bienestar	
Seguimiento del Plan de Desarrollo y Bienestar (Mensual, Trimestral, etc)	
Anunciar y/o generar material de difusión del Plan Anual de Desarrollo y Bienestar	
AMBITO SALUD - EJECUTA TU PLAN	
Realización de Operativos de Salud - Programas de consultas oftalmológica.	Programa Oftalmológico
Realización de Operativos de Salud - Programas Dentales	Atención Dental Integral
Realización de Operativos de Salud Preventiva	Preventivo de Salud
Seguro complementario/programa con cobertura de salud para los trabajadores	Constuye tranquilidad
Campañas Nacionales del MINSAL - Orientadas a Vacunación.	Programa Mujer
Campañas Nacionales del MINSAL - Orientadas a Cáncer de mamas.	
Campañas Nacionales del MINSAL - Otros Programas.	
Promoción de hábitos de alimentación y/o prácticas de actividad física	
Generación de políticas y/o acciones de Prevención del consumo de Alcohol y otras Drogas	Charlas / Representaciones Sociales
Generación de Programas para el cuidado de la salud mental de sus trabajadores	Linea de Contención emocional

Ilustración 17. Plantilla para crear Plan Anual de Desarrollo y Bienestar en una empresa 1/2. CChC, 2023.

<p>AMBITO FORMACIÓN - EJECUTA TU PLAN</p> <p>Implementación Programas de nivelación de estudios para sus trabajadores con escolaridad incompleta</p> <p>Promoción de Programas de formación continua para sus trabajadores</p> <p>Programas de perfeccionamiento en Educación Técnica/Superior para Trabajadores</p> <p>Plan Anual de Capacitación Formal para los trabajadores de todos los niveles de la organización (sin considerar las capacitaciones de seguridad y salud Ocupacional).</p> <p>Plan anual para utilización franquicia tributaria SENCE: capacitar trabajadores de todos los niveles jerárquicos.</p> <p>Implementación programa de certificación o instrumentos de acreditación.</p> <p>Implementación de pasantías para estudiantes y/o profesores de especialidades en const. vinculadas a la empresa.</p> <p>Generación e Implementación de programas anuales de formación dual para estudiantes en la construcción.</p>	<p>Nivelación de estudios</p> <p>Formación en Obra / B-Learning</p> <p>Becas Emp. Const. / Pre-Técnico</p> <p>Cap. Oficios Básicos / B-Learning / Formación en Obra</p> <p>Cap. Oficios Básicos / B-Learning / Formación en Obra</p>
<p>AMBITO ATENCIÓN SOCIAL - EJECUTA TU PLAN</p> <p>Programa de Atención Social a través de servicios sociales propios o contratación de servicios sociales externo</p> <p>Levantamiento y Seguimiento de Casos Sociales</p> <p>Implementación de Programas para asesorar la obtención y/ mejoramiento de la vivienda para los trabajadores</p> <p>Generación e Implementación de apoyo al trabajador para proceso de ahorro para obtención de la casa propia</p> <p>Generación e Implementación de Programas para la Educación financiera y previsional todos los trabajadores.</p>	<p>Atención Social (Masiva, Pyme, Virtual, Servicio Social)</p> <p>Atención Social (Masiva, Pyme, Virtual, Servicio Social)</p> <p>A. pasos de tu casa propia</p> <p>Charlas / Representaciones Sociales</p>
<p>AMBITO ATENCIÓN SOCIAL - CHARLAS</p> <p>Charla o Representación Servicio Social (Proyectos Sociales, Subsidios Estatales, Programas Habitacionales, Temas Legales/Tribunales de Familia, Becas y Créditos Educación Superior, Presupuesto Familiar, etc.)</p> <p>Charla o Representación Sistema Previsional (Cajas, AFP, Cesantía, Fonasa/Isapre, Inclusión Laboral, Etc.)</p> <p>Charla o Representación de Estilos de Vida Saludable, Alcoholismo y Drogas, Campañas Vacunación y Enfermedades Respiratorias.</p>	<p>Charlas / Representaciones Sociales</p> <p>Charlas / Representaciones Sociales</p> <p>Charlas / Representaciones Sociales</p>
<p>AMBITO INCLUSIÓN - EJECUTA TU PLAN</p> <p>Generación programa para la inclusión de personas con discapacidad</p> <p>Monitoreos periódicos de los servicios higiénicos con estándares de accesibilidad y diseño universal</p> <p>Implementación de acciones de apoyo a sus trabajadores migrantes, para mejorar o regularizar situación migratoria.</p> <p>Gener acciones para incorporar/promover a mujeres en cargos tradicionalmente desempeñados por hombres</p> <p>Acciones de Integración de trabajadores pertenecientes a minorías nacionales o étnicas, religiosas y/o sexuales</p>	<p>Atención a Migrantes</p> <p>Fortalecimiento Roles Mujer / Empoderamiento Mujeres</p> <p>Atención a Migrantes / Intervención cultural en obra</p>
<p>OTROS AMBITOS DE INTERES - EJECUTA TU PLAN</p> <p>Realización de Actividades Extralaborales impulsadas por la empresa (ej: tijeales, 18 de septiembre, navidad)</p> <p>Programa de Orientación y/o Información al trabajador/a cesante para apoyarlo en su transición laboral (ej: uso seguro de cesantía, inscripción en portales de empleo, Beneficio Cesante Cchc u otro)</p> <p>Entrega/Difusión de Documento o Reglamento Interno que regula el comportamiento al interior de la obra, faena, planta o centro de trabajo.</p> <p>Búsqueda y Utilización de Portales de empleos para llenar las vacantes de trabajo en obras, faenas, plantas o centros de trabajo? (ej.: www.trabajosenobra.cl, bolsa nacional de empleo u otros)</p> <p>Realización de actividades y programas que desarrollen, potencien e incentiven la Cultura y/o el Deporte entre los trabajadores de la empresa</p>	<p>Atención trab. Cesantes / Portal Trabajo en Obra</p> <p>Portal Trabajo en Obra</p> <p>Intervención cultural en obra / Liga de la Construcción / Colección leyendo construyo</p>
<p>OTROS PROGRAMAS PROPIOS DE LA EMPRESA</p> <p>Adicionales</p>	

Ilustración 18. Plantilla para crear Plan Anual de Desarrollo y Bienestar en una empresa 2/2. CChC, 2023.