



ORIENTACIONES PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL EMPLEO PÚBLICO





I. Introducción

La calidad de vida y el bienestar en los ambientes laborales, son unos de los elementos centrales de las Normas de Aplicación General en materias de gestión y desarrollo de personas, emitidas por el Servicio Civil; no obstante, dado los efectos y los aprendizajes de la pandemia, se hace necesario propiciar la creación de una cultura de salud y bienestar que se enfoque en la salud mental de las personas trabajadoras, apoyada con nuevas estrategias y herramientas.

Esta guía está dirigida a las áreas de Gestión y Desarrollo de Personas, entregándoles orientaciones que favorezcan una gestión efectiva de la salud mental en los servicios públicos y así contribuir a mejorar el bienestar de funcionarios y funcionarias según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) contextualizadas a la realidad del sector público chileno.

El proceso de elaboración del documento contempló la revisión y análisis de lineamientos de Salud Mental de organismos internacionales, OMS, OIT y OCDE, artículos de investigación actuales en temas de Salud Mental en el contexto laboral, conversaciones con servicios públicos con buenas prácticas en temas relacionados, con consultores/as y profesionales de la Dirección Nacional del Servicio Civil, con experto de SUSESO, del MINSAL y jefaturas de gestión y desarrollo de personas de servicios de distintos sectores y dirigentes gremiales del sector público coordinados por la Mesa del Sector Público.

La pandemia de COVID-19 amenazó la salud mental mundial, lo que hizo a la comunidad científica estar muy atenta a sus efectos. Una revisión sistémica de 137 estudios que evaluaron el sufrimiento psicológico en la población general en varios países, antes y durante la pandemia, llegó a la conclusión que, si bien tuvo impacto en algunos grupos en particular, no tuvo el impacto en la salud mental general que se temía. (Penninx, BWJH. et al, 2022).

El impacto de la crisis del COVID-19 sobre la salud mental se dejó sentir de forma desigual entre la población de los países de la OCDE. Algunos de los principales grupos de población afectados de forma desproporcionada fueron las personas con enfermedades preexistentes, las personas infectadas por el COVID-19, los desempleados, las personas con un nivel socioeconómico y educativo más bajo, las mujeres, las personas transexuales, los miembros de la comunidad LGBTIQ+ y los jóvenes. Estos grupos tienen un mayor riesgo de padecer mala salud mental y mayores necesidades de salud mental insatisfechas. (OECD, 2023)

Es importante señalar, que la pandemia no solo generó factores estresantes negativos, sino también cambios positivos y potencialmente amortiguadores para algunos, incluido un mejor equilibrio entre el trabajo y la vida personal, una mejor dinámica familiar y mayores sentimientos de cercanía. (Radka, K., et al., 2022, citado en Penninx, BWJH. Et al, 2022).

Lo anterior lleva a concluir que si bien, hay un gran grupo de la población mundial que es capaz de resistir y enfrentar crisis importantes, es fundamental que los países prioricen la salud mental (Penninx, BWJH. et al, 2022). La OMS y la OIT han llamado a adoptar medidas concretas para abordar los problemas de salud mental en el entorno laboral. "Es hora de centrarse en el efecto perjudicial que el trabajo puede tener en nuestra salud mental", ha dicho el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS. "El bienestar del individuo es razón suficiente para actuar, pero una mala salud mental también puede tener un impacto debilitante en el rendimiento y la productividad de una persona". (OMS, 2022).

Las organizaciones que se ocupan de asegurar entornos seguros y saludables incrementan la productividad y el rendimiento de las personas, ya que cuentan con equipos más motivados, se favorece el trabajo en equipo, se reduce la conflictividad laboral y se reducen los niveles de absentismo laboral y de rotación de personal (Cembrero, D., et al., 2017).



Objetivos de la Guía

- Responsabilizar y especificar los roles que tienen directivos/as, jefaturas, áreas de Gestión y Desarrollo de Personas, asociaciones gremiales y funcionarios y funcionarias en promover entornos laborales seguros y saludables y una cultura de trabajo inclusiva, solidaria y responsable de la salud mental y del bienestar en el trabajo. (Cuando nos referimos en el presente documento a “Empleado/a público o funcionario/a público”, nos referimos en forma genérica a las personas que desempeñan un empleo o función pública, independientemente de su calidad contractual o jurídica).
- Colaborar en la comprensión de cómo los riesgos psicosociales y los entornos seguros y saludables laborales pueden afectar a la salud mental de los funcionarios/as.
- Contribuir a la comprensión de la relación que existe entre promover la salud mental y el bienestar en el trabajo y la entrega de servicios de excelencia a la ciudadanía.
- Entregar pautas para resguardar la salud mental en el trabajo.
- Favorecer el reconocimiento del impacto de la cultura organizacional en el abordaje de temáticas de salud mental.
- Facilitar el cambio de las actitudes en torno a las condiciones de salud mental para reducir el estigma y crear una cultura laboral de apoyo que valore la diversidad de las personas y las proteja contra la intimidación, el acoso o la exclusión.



II. Antecedentes

Salud Mental

La Organización Mundial de la Salud (2004) define la salud mental como “Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. Esta definición establece explícitamente que la salud mental no es la ausencia de enfermedad y abarca múltiples aspectos del funcionamiento psicosocial.

En las últimas décadas se han desarrollado varias teorías sobre la definición de la salud mental. El modelo binario, plantea que un individuo es capaz de experimentar uno de dos estados alternativos: ser diagnosticado como enfermo mental o presumirse mentalmente sano. En esta perspectiva "centrada en la enfermedad", la enfermedad mental es el concepto central, y el objetivo de la intervención es principalmente ayudar a reducir la sintomatología asociada, en lugar de ayudar a las personas a lograr el bienestar. (Routledge et al., 2016 ; Keyes, 2005 ; Trent, 1992; citado en OECD, 2023).

Un enfoque alternativo, es el que entiende la salud mental como un continuo de experiencias, desde la mala salud mental grave, en un extremo del espectro, hasta la salud mental positiva (altos niveles de bienestar emocional y psicológico) en el otro (Patel et al. al., 2018 ; Payton, 2009; Greenblat, 2000; citado en OECD, 2023). En este modelo, “todo el mundo tiene salud mental”, y un individuo puede moverse hacia un extremo y hacia el otro a lo largo de su vida, dependiendo del contexto en el que se encuentra, los desafíos que enfrenta y los recursos internos y externos de los que disponga. Este modelo agrega valor frente a la perspectiva binaria ya que posibilita que las estrategias de salud mental se centren no sólo en "curar" la enfermedad diagnosticada o reducir los síntomas asociados, sino también en evitar que las personas que se encuentran en la mitad del continuo empeoren y en promover poblaciones mentalmente sanas (OECD, 2023).

La OMS y la OECD y varios países han adoptado el modelo de “doble continuo”, que caracteriza la mala salud mental y los estados mentales positivos como experiencias relacionadas pero distintas (colocándolos en dos continuos diferentes pero que se cruzan), en lugar de extremos de un solo espectro. El valor añadido del modelo del doble continuo (frente al continuo único) es que comunica de forma más explícita que tanto la mala salud mental como los buenos estados mentales influyen en la vida de las personas. Desde el punto de vista de la medición, el modelo del doble continuo sugiere que la recopilación de datos sobre la salud mental y el funcionamiento positivo en las encuestas de población y las evaluaciones sanitarias ofrecería una imagen más completa de la salud mental. Esto también ayudaría a identificar mejor los factores, y por extensión las palancas de políticas públicas asociadas con el doble objetivo, de mejorar la salud mental positiva y reducir las enfermedades mentales (OCDE, 2023)

Estado de la Salud Mental en Chile

La información disponible en salud mental en Chile tiene limitaciones importantes, es información lejana en el tiempo que no necesariamente refleja la situación actual del país (MINSAL, 2018) y no está homologada con otras mediciones de salud mental internacional que permitan hacer comparaciones.

Diferencias de Género en la Salud Mental

En el tema de salud mental también se observan diferencias según el género.

El peor estado de salud mental de las mujeres ha sido demostrado tanto en encuestas de salud, como en estudios de base clínica. Esto se puede explicar por múltiples factores, entre ellos los socioculturales, los que afirman que las condiciones de vida desiguales entre hombres y mujeres, junto con los modelos imperantes de masculinidad y



feminidad hegemónicas, puedan estar explicando estas desigualdades de género en la salud mental (Bacigalupe, A. et al, 2020). Londoño-Pérez, C. (2020) señala: “Aunque se afirma que las mujeres tienen más del doble de probabilidad de sufrir depresión y presentan más intentos de suicidio, la mayoría de los suicidios son cometidos por hombres (Winkler, Pjrek, & Kasper, 2005, citado en Londoño-Pérez, C. 2020) y al menos en la mitad de los casos, estas muertes están asociadas a un trastorno depresivo. Las mujeres reportan baja autoestima, sentimientos de culpa, valoraciones negativas acerca de sí mismas, agitación psicomotora y rumiación; por su parte los hombres indican sensación de estar vacío, dificultad para conseguir objetivos laborales y académicos, incremento de la actividad física, sexual y laboral (Acuña, Arias, Fuentes, Londoño, & Salas, 2014; Franchi, 2001, citado en Londoño-Pérez, C. 2020). En los hombres se evidencian rasgos más asociados al bajo control de impulsos como abuso de sustancias, baja tolerancia al estrés, mayor disposición a tomar riesgos, rigidez afectiva y frecuentes ataques de ira (Winkler et al., 2005, citado en Londoño-Pérez, C. 2020) y a evitar la expresión de sentimientos o emociones asociadas a la debilidad, como es el caso de la tristeza (Danielsson & Johansson, 2005, citado en Londoño-Pérez, C. 2020). En esta misma línea, se ha determinado que los hombres presentan dificultades para identificar síntomas de depresión, al punto de que no logran determinar lo que les sucede (Cleary, 2012, citado en Londoño-Pérez, C. 2020).

Por otra parte, investigadores chilenos realizaron un estudio que describe la prevalencia de síntomas asociados a problemas de salud mental, así como analizar su riesgo de ocurrencia en diferentes grupos de población LGBT chilena en el contexto de la pandemia del COVID-19. Se encontró que uno de los grupos con mayor riesgo de sufrir problemas de salud mental y menores índices de bienestar es el de las personas homosexuales, bisexuales y transexuales (LGBTIQ+), en comparación con la población general (Meyer, 2003; King et al., 2008; Stinchcombe, Wilson, Kortess-Miller, Chambers, & Weaver, 2018, citado en Urzúa, A. et al, 2022), ya que históricamente han sido objeto de prejuicios y discriminación. Según la teoría de Meyer sobre el estrés de las minorías, la exposición a un entorno social hostil y discriminatorio puede dar lugar a una mayor vulnerabilidad de ciertos grupos altamente estigmatizados por su orientación sexual o identidad de género. (Urzúa, A. et al, 2022).

El Estigma de la Enfermedad Mental

Las causas para que aparezca una enfermedad mental suelen ser una combinación de factores genéticos, del entorno social y de experiencias vividas. No se vincula con debilidad de carácter ni tampoco depende de las personas. Muchas veces, tener un problema de salud mental no impide desarrollar una vida plena, conseguir un trabajo, formar una familia, o disfrutar de cualquier aspecto de la vida. No obstante esto, la enfermedad mental ha sido una incalculable fuente de estigma a lo largo de los tiempos y sigue siéndolo en la actualidad. (Cátedra Extraordinaria Universidad Complutense de Madrid – Grupo 5 Contra El Estigma, 2020).

Si bien es cierto que el estigma de la salud mental está más asociado a problemas graves o severos de salud mental, también impacta en problemas de salud mental menos graves. Una de las maneras en que el autoestigma se manifiesta, es cuando las personas sienten vergüenza del problema de salud mental que presentan, lo ocultan y no aceptan apoyo.

Los/as trabajadores/as son renuentes a admitir que están experimentando problemas de salud mental por temor a que puedan poner en peligro su empleo o ascenso laboral (OMS, 2006). En una revisión sistémica del 2014 donde se analizaron 144 estudios para ver la relación entre el estigma y la búsqueda de ayuda, se identificó que el estigma no es la única barrera para la búsqueda de ayuda. La preocupación porque se sepa de la enfermedad, fue el obstáculo más comúnmente mencionado, así como también la falta de conocimientos en salud mental (Clement S. et al, 2014). Lo anteriormente mencionado, demuestra la importancia de asegurar la confidencialidad cuando se gestiona la salud mental en el ámbito laboral, como también capacitar en esta temática.



Las minorías étnicas, los jóvenes, los hombres, los militares y los profesionales de la salud son los grupos que les cuesta más pedir ayuda, por el estigma asociado. En el caso de los profesionales sanitarios, la preocupación por la divulgación/confidencialidad y el juicio social negativo fueron más frecuentes que en otros grupos profesionales estudiados (Clement S. et al, 2014).

En el caso de los hombres, los estereotipos de género (por ejemplo, ser “fuerte y estoico”) pueden interactuar con los estereotipos de enfermedad mental (la enfermedad mental para algunos indica debilidad) para exacerbar el efecto del estigma en la búsqueda de ayuda (Judd et al. 2008). La ética de la invencibilidad en la medicina (Henderson et al. 2012) y del machismo en el ejército (Held & Owens, 2013) puede contribuir a explicar por qué estos grupos son particularmente propensos a no buscar ayuda por el estigma que conlleva los problemas de salud mental.

Trabajo y Salud Mental

El trabajo y la salud mental están estrechamente relacionados. Un entorno de trabajo seguro y saludable favorece la salud mental, y una buena salud mental permite a las personas trabajar de forma productiva. Un entorno de trabajo inseguro o insalubre puede socavar la salud mental, y una mala salud mental puede interferir con la capacidad de una persona para trabajar si no recibe apoyo. (OMS, 2022).

El trabajo decente sintetiza las aspiraciones de las personas durante su vida laboral. Significa la oportunidad de acceder a un empleo productivo que genere un ingreso justo, la seguridad en el lugar de trabajo y la protección social para todos, mejores perspectivas de desarrollo personal e integración social, libertad para que los individuos expresen sus opiniones, se organicen y participen en las decisiones que afectan sus vidas, y la igualdad de oportunidades y trato para todos, mujeres y hombres (OIT, sf). El trabajo decente influye positivamente en la salud mental. No sólo proporciona los medios para obtener un ingreso, sino que también posibilita rutinas estructuradas, relaciones positivas y otorga sentido de propósito y logro (OMS, 2022).

El Convenio nº 190 de la OIT es el primer tratado internacional que reconoce el derecho de toda persona a un mundo laboral libre de violencia y acoso, incluidos la violencia y el acoso por razón de género. El Convenio fue ratificado por Chile el pasado 8 de marzo, por lo que deberá poner en marcha las leyes y medidas políticas necesarias para prevenir y abordar la violencia y el acoso en el mundo del trabajo. El Convenio representa una oportunidad histórica para configurar un futuro del trabajo basado en la dignidad y el respeto para todos. (OIT, sf)

Stuber F. et al. (2020) señalan que el mantenimiento de la salud mental en contextos de trabajo, ya no es visto solo como una tarea individual del empleado. Más bien, los actores sociales, políticos y los especialistas discuten cada vez más el tema de la prevención en salud mental como una tarea organizacional; es decir, se considera que la organización y sus representantes, especialmente los líderes y cargos con responsabilidad, tienen el deber de cuidar la salud mental de sus empleados (p. ej., Thomas et al. 2018; Comité Regional de la OMS para Europa 2013, OMS, 2022).

Esta extensión de la responsabilidad individual a la organizacional se puede considerar de especial importancia en contextos de trabajo psicológico y fisiológicamente exigentes, como es el caso del sector de atención de salud (Stuber F. et al., 2020).

En muchos lugares de trabajo, la salud mental sigue siendo un tema tabú. Con demasiada frecuencia, los/las empleados/as tienen miedo de hablar con su jefatura y los problemas pueden agravarse. (Mind.org, 2020).



En un estudio que hizo la Mental Health Foundation el 2016 en Reino Unido, se encontró que el miedo a la discriminación y el sentimiento de vergüenza eran algunas de las principales razones que mencionan las personas para no contar a sus colegas sus problemas de salud mental. La revelación temprana de malestar psicológico puede permitir a las personas encontrar el camino para estar más tranquilas, antes de que se convierta en un problema más grave de salud mental y sin necesidad de que tengan que solicitar apoyo profesional. Sin embargo, para muchas personas, el lugar de trabajo es un entorno intrínsecamente competitivo, en el que el rendimiento está bajo escrutinio y en el que se invierte mucho para dar lo mejor de uno mismo.

La manera de desafiar la cultura es educar y fomentar el debate sobre salud mental. Cuando se crean culturas de trabajo en las que las personas pueden ser ellas mismas, es más fácil que hablen de sus problemas de salud mental sin miedo, y más probable que pidan ayuda cuando la necesiten (Mental Health Foundation, 2016).

Fomentar la alfabetización en salud mental, significa promover acciones de formación para aumentar los conocimientos y las habilidades de las personas para que gestionen mejor su propia salud mental y mejoren su capacidad para apoyar la de los demás. Se debe garantizar que empleados y empleadas públicos/as, directivos/as y jefaturas conozcan aspectos básicos de salud mental como también los factores que afectan al bienestar en el lugar de trabajo (Mind.org, 2020).

Todo lo anterior, lleva a concluir que para gestionar la salud mental en el trabajo se deben asegurar entornos seguros y saludables como también promover culturas inclusivas donde el respeto y el buen trato las caracterice.

Suicidio en el Ámbito Laboral

El suicidio es un acto deliberado por el que un sujeto se causa la muerte con conocimiento o expectativa de un desenlace fatal. El trabajador suicida es el resultado de una compleja interacción entre las vulnerabilidades individuales, condiciones estresantes de trabajo y condiciones estresantes de la vida (incluyendo factores de estrés sociales y ambientales). (OMS, 2006)

Para entender de mejor manera, el suicidio en el ámbito laboral es importante observar que las crisis suicidas se explican por un duelo problemático, ocasionado por la pérdida o el cambio de "algo" a lo que se está vinculado intensamente. Si lo que se pierde o cambia está relacionado con un puesto de trabajo, su pérdida o la alteración de sus características esenciales generarán una repercusión negativa en la persona trabajadora. La asimilación y gestión del duelo laboral resultará mucho más complicada, cuando la pérdida del puesto de trabajo o la variación de condiciones impliquen aislamiento, humillación y ansiedad. El hostigamiento que provoca angustia, las órdenes ambiguas/contradictorias que causan inseguridad, la sobrecarga de trabajo continuada que impide el cumplimiento de objetivos, el aislamiento que reduce las posibilidades de expresión/comunicación, o la exposición a condiciones de trabajo insuficientes que originan fatiga e irritabilidad son realidades potenciadoras de un proceso de destrucción personal, social y laboral que puede acabar en la consumación del suicidio, o su intento, si no se trata correctamente a tiempo (Amezcu, E.2021).

La OMS (2006), señala que no todos los suicidios o intentos de suicidios se pueden prevenir, pero las investigaciones muestran que los empleadores pueden tomar importantes medidas para reducir la frecuencia del suicidio en los /las trabajadores/as. La mejor manera de asegurar que no ocurran situaciones tan lamentables, es contar con entornos laborales seguros y saludables con culturas inclusivas.



III. ¿Cómo gestionar la salud mental en los Servicios Públicos?

Es fundamental contar con una estrategia de salud mental que aborde desde diferentes focos la salud mental en el trabajo. En la ejecución de esta estrategia, las Áreas de Gestión y Desarrollo de Personas, tienen un rol fundamental para impulsar su implementación.

Los ejes de acción que se proponen a continuación, como se mencionó anteriormente, se enmarcan en las directrices de OMS y OIT basadas en la evidencia. Cada uno tiene un valor limitado por sí solo y la estrategia de salud mental funciona mejor cuando se aplican todos, como parte de un enfoque amplio y global. (OMS y OIT, 2022)



I. PREVENCIÓN

Gestión de Riesgos Psicosociales
CEAL-SM SUSESO



II. PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN

Formación en Salud Mental y desarrollo de recursos personales



III. APOYO Y SOPORTE

Establecer protocolos de apoyo y soporte para personas con problemas de Salud Mental

Para cada eje, se propone lo siguiente:

Eje I:

Prevención. Gestión de Riesgos Psicosociales (CEAL-SM / SUSESO)

Los riesgos psicosociales, son definidos como aquellos aspectos del diseño del trabajo y la organización y gestión de éste, y su contexto social y ambiental, que poseen el potencial de causar un daño psíquico o físico sobre los y las trabajadoras. Pueden ser elementos negativos o positivos dependiendo de su gestión (SUSESO, sf).

El primer eje debe basarse en un proceso sólido de evaluación y gestión de riesgos psicosociales, realizado con la participación de los/las funcionarios/as y sus representantes para lo cual se debe considerar la metodología vinculada al Cuestionario de Evaluación de Ambientes Laborales - Salud Mental de la Superintendencia de Seguridad Social - CEAL-SM / SUSESO. Es importante señalar que existe un Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo (Ministerio de Salud) (2013, 2017, nueva versión 2023), que hace obligatoria la medición de riesgo psicosocial en todos los lugares de trabajo con dicho instrumento, desde el 1 de enero 2023.



Estos aspectos o dimensiones están definidos en el manual del cuestionario, disponible en https://www.suseso.cl/605/articles-694207_recurso_1.pdf. (SUSESOS, sf).

Es importante señalar, que no basta con evaluar. La medición con el instrumento es sólo una parte de un proceso participativo de evaluación y modificación de los factores de riesgo psicosocial en cada lugar de trabajo. El objetivo final del método es desarrollar medidas preventivas eficaces para la eliminación o el control de los riesgos detectados, lo que requiere la modificación de diversos aspectos de la organización del trabajo. El proceso está basado en el diálogo social (SUSESOS, sf).

Eje II:

Protección y Promoción. Fortalecer conocimientos de salud mental y desarrollar recursos personales

En este eje se recomienda actuar en tres niveles:

Formación en materia de salud mental, a quienes ejercen roles de liderazgo y supervisión para que sean capaces de promover una cultura de trabajo inclusiva y solidaria que resguarde la salud mental en el trabajo. El foco de esta formación, debe propiciar que sean capaces de:

- Emplear habilidades de gestión interpersonal como la comunicación abierta, escucha activa, manejo de conflictos y conversaciones difíciles.
- Comprender cómo los riesgos psicosociales o condiciones laborales pueden afectar a la salud mental y saber cómo prevenirlos y controlarlos.
- Garantizar que los/las funcionarios/as puedan acceder al apoyo disponible si fuese necesario.
- Identificar tipos de conductas que ponen en riesgo la salud mental en el trabajo y aquellas que constituyen maltrato y acoso laboral.
- Identificar los elementos caracterizadores de liderazgos disfuncionales, destructivos, autoritarios, "laissez faire", que no favorecen una cultura de prevención de los riesgos de salud mental.
- Reconocer y fortalecer las estrategias colectivas protectoras de la salud mental.



Estas acciones son centrales, dado que las conductas de quienes ejercen roles de liderazgo y supervisión se han asociado con la salud mental de los miembros de los equipos tanto de manera positiva como negativa (Stuber F. et al., 2020). Se ha demostrado que el ejercicio de un liderazgo justo y el apoyo de los supervisores directos, son los principales factores protectores de la salud mental de las personas de una organización. (Finne LB, et al (2014).

Ver anexo 1 (Temas a considerar en la formación para quienes ejercen cargos de supervisión y liderazgo)

Formación y sensibilización a los/as funcionarios/as en salud mental, para:

- ▣ Mejorar la comprensión de la salud mental y el bienestar en el trabajo.
- ▣ Desarrollar actitudes que faciliten la reducción del estigma y creen una cultura laboral de apoyo que valore la diversidad de los/as funcionarios/as y los/las proteja contra la intimidación, el acoso o la exclusión.
- ▣ Fomentar el comportamiento de búsqueda de ayuda.

Ver anexo 2 (Temas a considerar en la formación en salud mental en los/las funcionarios/as)

Desarrollar habilidades para gestionar el estrés y otros recursos personales (autoeficacia, optimismo, esperanza, resiliencia, estrategias de afrontamiento positivo, mindfulness etc.)

Se sugiere incorporar en los planes de capacitación, formación orientada a desarrollar recursos personales individuales a todas las personas de la organización. Los recursos personales son autoevaluaciones positivas vinculadas a la percepción de la capacidad propia para controlar e influir en el entorno. Estas autoevaluaciones predicen el establecimiento de metas, la motivación, el rendimiento laboral y satisfacción con la vida (García, 2018, citado en Vera, I.V. 2022). De acuerdo con este planteamiento, todas las personas poseen creencias, rasgos de personalidad diferenciales, estilos de pensamiento y un conjunto de competencias sociales y emocionales que moderan el efecto negativo del estrés laboral y el impacto que este ejerce sobre la salud física, psicológica y social del individuo (Vargas, Niño & Acosta, 2017, citado en Vera, I.V. 2022). Las evidencias demuestran que estas competencias se pueden desarrollar. Los recursos personales hacen referencia a conceptos como, autoeficacia, optimismo, resiliencia, habilidades de afrontamiento, etc.

También hay evidencia de que las prácticas de mindfulness y yoga, son efectivas en reducir el estrés laboral, los síntomas de problemas de salud mental y tienen un impacto positivo en el bienestar de los/as trabajadores/as (National Institute of Health and Care Excellence , 22). Mindfulness se define como la capacidad de prestar atención a lo que está sucediendo en el momento presente en la mente, el cuerpo y el entorno con una actitud de curiosidad y amabilidad (Reino Unido Nación Consciente, 2015). El Mindfulness suele cultivarse mediante sencillas prácticas meditativas que desarrollan la atención, la escucha activa, el control de impulsos, la amabilidad y empatía, y la metacognición (Jamie Bristow, 2019). En un estudio se demostró que los equipos que comenzaban sus reuniones con tres minutos de respiración consciente, percibieron que sus reuniones resultaban más efectivas, se tomaban mejores decisiones y que mejoraba la capacidad de escucha (den Heijer P, et al 2017).

Eje III:

Apoyo y Soporte. Apoyar a las personas con problemas de salud mental

Es fundamental que en los servicios se establezcan políticas y procedimientos de cómo actuar frente a los problemas de salud mental de las personas. Los que deberían ser elaborados de manera participativa, considerando las siguientes líneas de acción:



- Establecer protocolos de cómo actuar si alguna persona presenta alguna crisis de salud mental durante la jornada laboral.
- Contar con protocolos de actuación ante la presencia de eventos de gran impacto emocional (muertes de personas del servicio, suicidios, etc.) para los equipos de trabajo, lo que debe considerar la elaboración participativa para amortiguar su impacto y generar aprendizaje colectivo.
- Apoyar e incentivar a los/as funcionarios/as con problemas de salud mental a buscar ayuda profesional en un marco de respeto y resguardo de la confidencialidad. Dar a conocer los beneficios con los que cuentan las personas de la institución en temas de salud mental.
- Realizar ajustes razonables en el trabajo. Hay diferentes opciones de ajustes razonables o adaptaciones que se pueden requerir en los puestos de trabajo de las personas a las que se ha confirmado un problema de salud mental por razones laborales (Cembrero, D., et al., 2017, Mind, 2020). Es importante acordar con la misma persona que sufre un problema de salud mental las modificaciones que se podrían realizar.
- Contar con protocolos de reincorporación al trabajo, concebidos para permitir a los/as funcionarios/as volver al empleo y permanecer en él después de una ausencia asociada a problemas de salud mental.

Ver anexo 3 (Temas a considerar en cómo apoyar a los/las funcionarios/as con problemas de salud mental)

1- Roles y responsabilidades

Jefes/as de Servicio

Si bien los cargos directivos y de jefaturas comparten roles, el primer nivel jerárquico de cualquier organización juega un papel fundamental en la creación de una cultura de trabajo inclusiva y solidaria, donde el resguardo del bienestar, la calidad de vida y la salud mental deberían ser ejes transversales de su estilo de gestión. Si los/las jefes/as de Servicios comprenden la importancia de la salud mental y bienestar de los/as funcionarios/as van a destinar recursos y van a asumir un compromiso personal para asegurar que el trabajo se realice en un entorno laboral seguro y saludable. Los primeros niveles jerárquicos son fundamentales, además, porque actúan como referentes para toda la organización.

Los cargos de segundos, terceros niveles y otras jefaturas

Los cargos con responsabilidades de supervisión son las personas con más probabilidades de recibir una revelación de un problema de salud mental. Lo que podría deberse a que permanentemente interactúan con los/as funcionarios/as, haciendo más probable que perciban los efectos del malestar psicológico y al ser la conexión oficial directa con la institución, tienen autoridad para conceder permisos discrecionales cuando lo estimen necesario (Mental Health Foundation, 2016).

Frente a una crisis o cambio institucional son quienes deberían enmarcar y enriquecer la interpretación de estos eventos inusuales en las organizaciones, una actividad para la que están posicionados de manera única debido a su proximidad a las interpretaciones de los/as directivos/as y de los/as trabajadores/as. Son actores claves en dar sentido. (Huy, 2002, citado en Demerouti, E., & Bakker, A. B. 2022).



Se puede concluir, que los equipos directivos y de jefaturas, están en una posición privilegiada para transmitir con su ejemplo a adoptar hábitos de trabajo más saludables, desafiar el estigma y los prejuicios en relación a la salud mental y son quienes deben generar prácticas de trabajo que resguarden el bienestar en los servicios públicos.

Áreas de Gestión y Desarrollo de Personas

Las áreas de Gestión y Desarrollo de Personas deben realizar las acciones necesarias para contar con políticas, procesos y procedimientos que promuevan el bienestar psicológico y aseguren que se den las condiciones para resguardar la salud psicológica de todos y todas.

Las Asociaciones de Funcionarios/as

Las asociaciones no sólo cumplen el natural rol de levantar las necesarias alertas para garantizar espacios de trabajo saludables, sino que también pueden constituir una voz que recoja la experiencia de funcionarios y funcionarias para mejorar acciones, planes y programas en estas materias. Una alianza explícita para favorecer la salud mental entre dirección y gremios, por tanto, es fundamental.

Funcionarios y funcionarias

Los/as trabajadores/as no sólo deben ser capaces de reconocer cuando están teniendo un problema de salud mental para pedir ayuda profesional, dado que la falta de equilibrio no sólo afecta personalmente, sino que también impacta a las personas cercanas y al propio desempeño laboral. También deben poner las alertas a quienes corresponda cuando estimen que las condiciones o las relaciones laborales estén generando estrés o malestar psicológico. Se espera, además, que participen activamente en generar propuestas que favorezcan el bienestar. También es importante que estén preparados para apoyar a quienes estén pasando por dificultades y alienten a las personas a pedir ayuda si fuera necesario.

2- Desafíos

La pandemia nos enfrentó a la incertidumbre, la muerte y la pérdida en un contexto de alto malestar social, lo que afectó la salud mental de la población. Este documento nace de la necesidad de atenuar el impacto en el equilibrio psíquico de las personas que trabajan en y para el Estado con nuevas estrategias y herramientas que han demostrado ser efectivas.

Sin duda, la salud mental en el contexto de crisis, toma mayor relevancia, pero aunque no estemos enfrentados a situaciones de tanta inestabilidad y malestar, siempre hay que resguardarla. Es un tema complejo de afrontar, ya que está determinado por múltiples causas; sociales, laborales, familiares e individuales. Pretender explicarla o abordarla desde sólo una dimensión, no va a ser suficiente, pero las evidencias demuestran que los entornos laborales juegan un rol fundamental en el buen vivir de las personas. Las áreas de Gestión y Desarrollo de Personas, las Asociaciones de Funcionarios y Funcionarias, quienes ejercen roles de liderazgo y supervisión como también los/as funcionarios/as pueden y están llamados a contribuir a generar condiciones y relaciones que favorezcan el bienestar en el trabajo.

Como se mencionó anteriormente, la estrategia para que tenga impacto se debe implementar considerando los tres ejes, ya que aborda el diagnóstico y mejoramiento de prácticas organizacionales (eje I), la formación y sensibilización en temas de salud mental, el desarrollo de recursos personales (eje II) y el compromiso de toda la organización en resguardar el bienestar y la salud mental de quienes manifiestan dificultades de salud mental (eje III).



Para terminar, es importante señalar que esta guía es parte de un trabajo que se está realizando en la Subdirección de Gestión y Desarrollo de Personas del Servicio Civil que contempla, además, generar contenido para sensibilizar y formar en la materia, diseñar protocolos para gestionar crisis de salud mental en los lugares de trabajo y para facilitar el reintegro de personas con licencias prolongadas por temáticas de salud mental en los servicios y finalmente elaborar una norma de salud mental que oriente su gestión.

Referencias

Artículo 19, Decreto Supremo N° 1.150, de 1980, Ministerio del Interior. Publicado en el Diario Oficial de 24 de octubre de 1980.

Amezcuza Ormeño, Emilio. (2021). El enfoque psicosocial del suicidio en el ámbito laboral: prevención y manejo del riesgo autolítico. *Revista de Trabajo y Seguridad Social*. CEF, 456, 211-246. Recursos humanos

Antistigma.empower-project.(sf).Comprender el continuo de la salud mental. <https://antistigma.empower-project.eu/es/que-es-una-buena-salud-mental/comprender-el-continuo-de-la-salud-mental>

Bacigalupe, A. Cabezas, A. Baza Bueno, M., Martín, U. El género como determinante de la salud mental y su medicalización. *Informe SESPAS 2020, Gaceta Sanitaria, Volume 34, Supplement 1, 2020, Pages 61-67, ISSN 0213-9111, https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.013*.

Bristow, J. (2019) Mindfulness in politics and public policy. *Current Opinion in Psychology*. Volume 28, August 2019, Pp. 87-91. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352250X18301209?via%3Dihub>

Cembrero Masa, D., Díez Loisele, M.A., Gómez Martín, S. Hernández León, N. Molinos Zumel, R. (2017) Buenas prácticas: promoción de la salud mental en entornos laborales. Valladolid, Feafes Valladolid 'El Puente'

Clay J, Eaton J, Gronholm PC, Semrau M, Votruba N (2020). Core components of mental health stigma reduction interventions in low- and middle income countries: a systematic review. *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 29, e164, 1-16. <https://doi.org/10.1017/S2045796020000797>

Clement S, Schauman O, Graham T, Maggioni F, Evans-Lacko S, Bezborodovs N, Morgan C, Rüsch N, Brown JS, Thornicroft G. What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychol Med*

Demerouti, E., & Bakker, A. B. (2022). Job demands-resources theory in times of crises: New propositions. *Organizational Psychology Review*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/20413866221135022>

den Heijer P, Koole W, Stettina C.J. (2017) Don't Forget to Breathe: A Controlled Trial of Mindfulness Practices in Agile Project Teams. In: Baumeister H, Lichter H, Riebisch M. (eds) *Agile Processes in Software Engineering and Extreme Programming. XP 2017. Lecture Notes in Business Information Processing*, vol 283. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-57633-6_7

Finne LB, Christensen JO, Knardahl S (2014) Psychological and social work factors as predictors of mental distress: a prospective study. *PLoS One* 9(7)



Goffman, E. (1963) Stigma: notes on the management of spoiled identity. Nueva Jersey: Prentice-Hall

Urzúa A, Barrientos J, Guzmán-González M, et al. Mental health in the Chilean LGBT population in times of COVID-19. *Salud Mental*. 2022;45(4):169-175.

Henderson M, Brooks SK, del Busso L, Chalder T, Harvey SB, Hotopf M, Madan I, Hatch S (2012). Shame! Self-stigmatization as an obstacle to sick doctors returning to work: a qualitative study. *British Medical Journal Open* 2, e001776.
Held P, Owens GP (2013). Stigmas and attitudes toward seeking mental health treatment in a sample of veterans and active duty service members. *Traumatology* 19, 136-143.

Judd F, Komiti A, Jackson H (2008). How does being female assist help-seeking for mental health problems? *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 42, 24-29.

Mental Health Foundation. (2016). Added Value: Mental health as a workplace asset. Mental Health Foundation: London.

Ministerio de Salud de Chile (2018) Informe Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 Salud Mental 1: Trastornos del ánimo: Depresión y Bipolaridad I-II http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/08/Informe_Trastornos_del_Animo_ENS_2016_17.pdf

National Institute of Health and Care Excellence (2022), Mental wellbeing at work. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng212>

Organización Internacional del Trabajo (sf). Trabajo decente. <https://www.ilo.org/global/topics/decent-work/lang-es/index.htm>.

Organización Internacional del Trabajo (sf). Eliminar la violencia y el acoso en el mundo del trabajo. <https://www.ilo.org/global/topics/violence-harassment/lang-es/index.htm>

OECD (2023), Measuring Population Mental Health, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/5171eef8-en>.
Penninx, BWJH, Benros, ME, Klein, RS et al. Cómo COVID-19 dio forma a la salud mental: de la infección a los efectos pandémicos. *Nat Med* 28 , 2027-2037 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41591-022-02028-2>

Reino Unido Nación Consciente (2015). Informe del Grupo Multipartido sobre Mindfulness del Parlamento Británico. <https://www.themindfulnessinitiative.org/Handlers/Download.ashx?IDMF=74fb96cf-2a70-441e-b4be-eb5612fa2edf>

Stuber F, Seifried-Dübon T, Rieger MA, Gündel H, Ruhle S, Zipfel S, Junne F. (2021) The effectiveness of health-oriented leadership interventions for the improvement of mental health of employees in the health care sector: a systematic review. *Int Arch Occup Environ Health*. Feb;94(2):203-220. doi: 10.1007/s00420-020-01583-w. Epub 2020 Oct 4. PMID: 33011902; PMCID: PMC7532985.

SUSESO (sf). Cuestionario de evaluación del ambiente laboral - Salud Mental. <https://www.suseso.cl/606/w3-propertyvalue-614691.html#presentacion>



Título VII “Ambientes Laborales y Calidad de Vida Laboral”, Artículo 39° al 47°, Resolución afecta N° 1, del 11 de mayo de 2017, que aprueba normas de aplicación general en materias de gestión y desarrollo de personas a todos los servicios públicos conforme la facultad establecida en el Artículo 2°, Letra Q), de la Ley Orgánica de la Dirección Nacional del Servicio Civil, contenida en el artículo vigésimo sexto de la Ley N° 19.882.

Vera, I.V. (2022). Factores psicosociales y experiencia de engagement en el trabajo: los recursos personales como antecedentes del engagement. 20(2), pp. 275–294. doi: [http:// dx.doi.org/10.14516/fde.837](http://dx.doi.org/10.14516/fde.837)

World Health Organization. (2004) . Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice : summary report / a report from the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42940>

World Health Organization (28/09/2022). La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo. <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>.

World Health Organization (2022) Guidelines on mental health at work. Geneva



ANEXOS

Anexo 1 (Temas a considerar en la formación para quienes ejercen cargos de supervisión y liderazgo):

Cualquier acción formativa en habilidades directivas y de supervisión, debería enfocarse en quienes ejercen estos roles, cualquiera sea el nivel jerárquico. Es fundamental, que comprendan la importancia de su rol para modelar y promover conductas saludables al interior de sus equipos de trabajo.

Las conductas que se deberían fortalecer son las siguientes (Mind.org., 2020):

1. Predicar con el ejemplo

Animar activamente al equipo a adoptar hábitos de trabajo más saludables, trabajando en horarios razonables, haciendo pausas completas para comer, disfrutando de las vacaciones anuales y descansando después de los periodos de mucho trabajo.

2. Aumentar su confianza en las políticas de salud mental

Conocer y promover las políticas y prácticas de salud mental de su servicio y las formas en que los/las funcionarios/as pueden buscar asesoramiento y apoyo.

3. Normalizar la salud mental

Crear un espacio para que se pueda conversar, en el que se puedan hacer preguntas y plantear problemas, donde el clima de confianza posibilite hablar de los problemas del hogar y del trabajo si las personas lo desean. Este espacio debe asegurar escucha, confidencialidad y disposición a resolver situaciones que estén al alcance.

4. Hacer un balance del bienestar del equipo

Incluir como un tema de las reuniones de equipo para debatir el bienestar de todos/as juntos/as y los factores que lo afectan. En una reunión se pueden examinar los problemas detectados de la evaluación CEAL-SM/SUSESO en detalle y elaborar un plan de acción del equipo para abordarlos.

5. Estar disponible para las personas de su equipo para conversar

Las reuniones periódicas y los encuentros pueden ayudar a mantener una buena relación de trabajo y a fomentar la confianza mutua. Aun cuando haya personas que estén realizando labores de manera remota, es importante dejar claro, que se está disponible.

6. Compromiso con la gestión estratégica de los riesgos psicosociales y el buen trato

Comprometerse con la gestión estratégica de los riesgos psicosociales, tratar a las personas con respeto, elogiar el buen trabajo y facilitar el desarrollo de las personas bajo su supervisión debe ser lo que caracteriza a quienes ejercen cargos de supervisión en los servicios públicos. El buen trato se opone a toda conducta de maltrato o acoso laboral o sexual en los términos que establece la ley, como establece el artículo 43 de la Norma de Ambientes laborales y Calidad de Vida Laboral, “Los Servicios Públicos deberán elaborar, aplicar y difundir, un procedimiento de denuncia e investigación del maltrato, acoso laboral y acoso sexual, teniendo presente la normativa vigente”.



7. Comprometer y motivar a los funcionarios y funcionarias

Lo que se consigue promoviendo una cultura de buena comunicación y diálogo abierto e implicando a los/las funcionarios/as en las decisiones sobre el funcionamiento del equipo y en la forma de hacer el trabajo. Asegurarse de que entienden su contribución en la misión y objetivos del servicio, ya que la participación genera compromiso.

8. Crear las condiciones de trabajo necesarias para el adecuado desempeño, brindar apoyo, reconocimiento y oportunidades de formación, aprendizaje y desarrollo

Crear condiciones de apoyo al trabajo y oportunidades laborales que ayuden a que los/las funcionarios/as fortalezcan la confianza en su propio trabajo, asegurando que cuenten con los recursos necesarios y con el apoyo necesario para poder realizar su trabajo con un alto nivel de calidad. Se puede ayudar a ganar confianza y habilidades, desarrollando y recompensando sus capacidades y estando disponible para conversaciones regulares relacionadas con el trabajo, además de proporcionarles opciones de formación formal u otras alternativas de desarrollo. Junto con lo anterior, se debe procurar que existan desafíos en el puesto de trabajo, para favorecer la motivación, creando las instancias para analizar en conjunto con los/las funcionarios/as cómo sacar el mejor provecho de sus tareas.

9. Fomentar las relaciones laborales positivas

Se debe apoyar una cultura de trabajo en equipo, colaboración e intercambio de información tanto dentro del equipo como con toda la organización.

10. Concientizar

Los/as directivos/as y jefaturas están en una posición privilegiada para desafiar el estigma y los prejuicios en toda la organización con respecto a la salud mental como en generar entornos seguros y saludables.



Anexo 2 (Temas a considerar en la formación en salud mental para los/las funcionarios/as)

Es importante que todo los/las funcionarios/as sepan reconocer cuando están teniendo un problema de salud mental en el que sea necesario pedir ayuda profesional como también cómo apoyar a quienes tengan dificultades en este ámbito. También es recomendable incentivar la solidaridad, el respeto mutuo, el buen trato entre colegas como también la importancia de que los hombres asuman tareas domésticas y de cuidado de niños/as y ancianos/as.

¿Cómo reconocer un problema de salud mental? (Mind.org, 2020)

Si tenemos problemas importantes en nuestra vida familiar o laboral, lo más probable es que eso repercuta en nuestra salud mental. Los problemas de salud mental pueden presentar muchos síntomas y signos diferentes, lo que a veces dificulta su identificación. No obstante lo anterior, por regla general, se debería pedir ayuda profesional, si el malestar psicológico:

- ≡ Le impiden seguir adelante con su vida.
- ≡ Tienen un gran impacto en las personas con las que vive o trabaja.
- ≡ Afectan a su estado de ánimo durante varias semanas.
- ≡ Le hacen pensar en el suicidio.

En el trabajo, se puede manifestar de la siguiente manera:

- ≡ Hay más cansancio de lo habitual.
- ≡ Se cometen más errores inusuales.
- ≡ Cuesta motivarse.
- ≡ No se controla el tiempo.
- ≡ Se está de mal genio con frecuencia.

¿Cómo cuidar su propia salud mental? (Cembrero, D., et al., 2017)

Hablar de sus sentimientos

Verbalizar lo que nos sucede nos ayuda a sentirnos mejor, de alguna manera, nos alivia. A menudo, al oírnos contar el problema lo definimos mejor e identificamos posibles soluciones. Compartir este tipo de vivencias con las compañeras y compañeros, hace que se genere un clima de confianza y cohesión en el equipo de trabajo.

Tolerancia cero

En ocasiones el entorno laboral se convierte en un ambiente negativo, provocando situaciones de estrés, acoso, abuso de poder, exceso de trabajo. No se debe permitir estas situaciones. Conviene identificarlas y atajarlas. Da igual el cargo que se ocupe en la organización, debe ser esfuerzo de todos poder cambiar este tipo de situaciones negativas y nunca naturalizarlas.

Generar redes sociales de apoyo

Las redes sociales ayudan a reducir la sensación de aislamiento y proporcionan puntos de vista alternativos. Como gran parte de nuestro tiempo se pasa en el trabajo, crear allí conexiones puede ser muy positivo aunque sean informales (en el almuerzo, en los descansos...).



Promover la salud física y el bienestar

Mejorar la salud física, fortalece la salud mental. Es responsabilidad de las instituciones promover acciones encaminadas al fomento de la actividad física, de buenos hábitos de alimentación, etc. Es responsabilidad de la persona llevar a cabo un estilo de vida saludable.

Las recomendaciones de cómo se puede acompañar a personas que están con problemas de salud mental son: (Cembrero, D., et al., 2017)

Cuando una persona está pasando por una crisis no existen varitas mágicas ni soluciones milagrosas. Ayudar en estos momentos es un aprendizaje que se puede ir adquiriendo con el tiempo. Aprender cómo y en qué momento debemos acompañar a una persona es fundamental.

Estar en contacto

El mantenimiento social (cuanta más gente mejor) es una manera de minimizar o prevenir el aislamiento. Esto favorece que la persona pueda pedir ayuda o mostrar un malestar.

Compartir momentos

No basta con estar físicamente cerca, es necesario compartir momentos que nutran el bienestar emocional, pudiendo ser éstos más o menos íntimos. Prueba de ello, es compartir aficiones comunes como el fútbol o una serie de televisión, ya que ayudan a crear complicidades sin ser momentos íntimos.

Hablar de todo, no sólo de la salud mental

Entendemos que quizás la nota diferencial que presenta una persona que ha tenido una dificultad mayor de salud mental puede crear una curiosidad lógica si no se conoce del tema: ¿qué pasó?, ¿qué diagnóstico tiene?, ¿en qué le afecta?, ¿tiene una sensibilidad especial?... son preguntas que nos pueden surgir. Siempre y cuando la persona acepte conversar del tema, puede ser necesario hablar del tema para ver cómo puede afectar al puesto de trabajo y qué apoyos pueda necesitar, pero debemos procurar que éste no sea el único tema de conversación, especialmente si el problema genere alguna conducta que se valore como problemática. Centrarse sólo en el síntoma (la conducta observable) puede agudizarlo y no llegar a resolver el problema.

Escuchar

Comentar con alguien nuestras inquietudes y miedos, minimiza los problemas, generando confianza con la persona para que existan espacios donde se pueda compartir cualquier tipo de circunstancia.

Acoger

Dar apoyo a una persona no significa que le demos la razón, sino que podemos entender su sufrimiento y empatizamos con ella. Si alguien nos cuenta que está frustrada por un pensamiento recurrente, acogemos y validamos su sensación de frustración, sin dar valor a ese pensamiento u obsesión, sin juzgarlo, negarlo ni aceptarlo.

No ser paternalista

La sobreprotección es una buena intención, pero finalmente es perjudicial para la persona porque no facilita la autonomía y el desarrollo de los propios recursos personales.

Ser empático

Ponerse en su lugar, hacer esfuerzos por comprender sus circunstancias, motivos y sentimientos.



Sin prisa

Estamos hablando de situaciones complejas, por lo que es necesario dedicar a la persona el tiempo oportuno.

Servicios de apoyo

Si hay una relación de confianza con un/a compañero/a de trabajo no hay que tener miedo a aconsejar y proponer a una persona que busque apoyo profesional cuando lo necesite. Esto puede parecer complicado, debido a que, culturalmente, sólo acudimos al médico cuando presentamos malestar físico, también debemos hacerlo cuando atravesamos momentos de malestar emocional, eliminando prejuicios y estereotipos que limitan. Es importante que este tipo de conversaciones se den en un espacio de confianza donde se ha generado un clima de escucha y confidencialidad.

Anexo 3 (Temas a considerar en cómo apoyar a los/las funcionarios/as con problemas de salud mental)

Esta lista puede servir de estímulo para que las jefaturas y los/las funcionarios/as con problemas de salud mental con origen laboral comprobado, exploren juntos las necesidades de apoyo durante los primeros días de trabajo.

- Horario que vaya aumentando paulatinamente si el trabajador/a lo necesita por sus circunstancias personales.
- Persona de apoyo que detalle muy bien las tareas a realizar. Se recomiendan dar las instrucciones por escrito y si es posible secuenciadas (estableciendo el orden de realización).
- Acordar cómo será la supervisión que reciban los trabajadores/as. Hay personas que precisan ser supervisadas y otras que se estresan si hay mucha supervisión.
- A la hora de hablar para coordinar las tareas y compromisos es necesario transmitir un mensaje claro que de seguridad y cerciorarse de que han comprendido las instrucciones recibidas.
- Indicar una persona de referencia a quién se puedan dirigir si hay alguna complicación o duda.
- Ajustar tiempos y tareas para que cada persona pueda desarrollar su trabajo correctamente.
- Sensibilizar y concienciar para entender a las personas con problemas de salud mental. Puede ayudar a resolver conflictos que puedan surgir entre compañeros/as por la necesidad de instaurar otros turnos u horarios diferentes para las personas con problemas de salud mental, ya que, al tener toda la información, comprenderán mejor la necesidad de tomar esas medidas de adaptación.
- Cambio de espacio de trabajo: más silencioso, menos concurrido, pantallas divisorias.
- Cambios de función (temporales o permanentes).
- La misma cantidad de tiempo de descanso, pero en trozos más cortos y frecuentes.
- Formación o entrenamiento adicional (durante el horario de trabajo).
- Mayor supervisión o apoyo en la gestión de la carga de trabajo.
- Puesto de trabajo con más luz natural.
- Mediación en caso de dificultades entre colegas.
- Sistemas de mentores o compañeros (formales o informales).
- Lugares de trabajo tranquilos.
- Tiempo libre para las citas con psiquiatras o psicólogos/as, con poca antelación si es necesario.
- Trabajar desde casa.

¿Cómo apoyar a alguien si está con licencia? (Mental Health Foundation, sf.)

Muchas personas con problemas de salud mental temen volver al trabajo después de haber estado con licencia. Puede ser incómodo saber qué decir cuando la gente ha estado con problemas. Si es un/a colega cercano/a, y le comentó la razón de su licencia, se recomienda:



- Si existe una relación de confianza y normalmente se relaciona con su colega él/ella, comuníquese igual que lo haría si tuviera cualquier otro problema de salud.
- Pregunte a la persona que está fuera del trabajo qué le gustaría que se dijera a sus colegas.
- Invítalos/as a salir; puede que se nieguen, pero agradecerán que se les invite.
- Comuníquese unos días antes de que vuelvan al trabajo y pregúnteles si hay algo que puedas hacer (tal vez ordenar su mesa, acordar quedar para tomar un café y entrar juntos, o ir a comer el primer día).
- Cuando vuelvan, pregúnteles cómo están y si hay algo que puedas hacer para apoyarles de aquí en adelante.
- Ayúdales a volver a la rutina laboral: pregúnteles si quieren que les apoyes o que asistas a las reuniones.

¿Cómo apoyar a alguien que le ha comentado que tiene un problema de salud mental en el día a día? (Mental Health Foundation, sf.)

Muchas personas que sufren problemas de salud mental superan sus dificultades y vuelven a su vida tal y como era. Pero no siempre podemos dar por sentado esto. Al igual que ocurre con muchas enfermedades de larga duración, las personas con problemas de salud mental pueden necesitar hacer cambios a largo plazo o permanentes en sus vidas o trabajos.

Los/as colegas pueden necesitar su apoyo de forma continua: no asuma que necesitan un tratamiento especial, pero tampoco asuma que todo está bien sólo porque haya pasado algún tiempo.

Puede preguntar si hay algo que puedas hacer para ayudar a la persona a controlar su enfermedad. Por ejemplo, pueden pedirte que les ayudes a detectar los signos que pueden pasar por alto y que indican que pueden estar enfermando.

¿Cómo responder a los pensamientos de suicidio de un/a colega que un espacio de confianza lo comenta? (Mental Health Foundation, sf. y Ministerio de Salud)

Es un mito que hablar del suicidio lo hace más probable. Si te preocupa que un/a compañero/a con el/la que tienes confianza pueda estar pensando en el suicidio, lo mejor que puedes hacer es preguntarle directamente. Puedes preguntar "¿Has pensado en el suicidio?" durante una conversación. Sé claro, no utilices eufemismos como "No harías una tontería, ¿verdad?".

Si tu compañero/a te dice que se siente suicida o que no puede seguir adelante, o si sospechas que está pensando en quitarse la vida, es importante que le animes a buscar ayuda.

Línea de Prevención del Suicidio del Ministerio de Salud.

En diciembre de 2022, como parte de las políticas integrales de salud mental del Ministerio de Salud, se creó una línea telefónica de ayuda. Se sabe que, ante una crisis de salud mental, muchas personas no buscan inmediatamente la ayuda de los servicios de salud o el apoyo de amigos o familiares, por lo que la atención confidencial que ofrece esta línea puede ayudar a conseguir primeros auxilios, clave para prevenir el suicidio.

La línea de prevención del suicidio es gratuita y a través de ella, las personas que se encuentren ante una emergencia o crisis de salud mental asociada al suicidio pueden contactar con un psicólogo que les escuchará y ayudará de lunes a domingo, las 24 horas del día.



Para ello, deberán llamar al *4141 desde celulares de cualquier compañía cuando requieran asistencia. Esta línea de ayuda está disponible para aquellas personas que tengan pensamientos o intentos de suicidio, que pueden traducirse en un dolor emocional extremadamente intenso o asociado a síntomas de ataques de pánico, ideas de autolesionarse o querer morir.

¿Cómo apoyar a una persona que comenta que presenta problemas de salud mental permanentes? (Mental Health Foundation, sf.)

La mayoría de las personas que desarrollan problemas de salud mental se recuperan bien, si cuentan con el apoyo adecuado de las personas de su vida.

Para algunas personas, un episodio de enfermedad mental es algo puntual, desencadenado por los acontecimientos. También es posible que no haya ninguna causa. Para otros, los problemas de salud mental pueden ser de larga duración o episódicos a lo largo de la vida.

La recuperación no es lo mismo que la cura: a menudo las personas aprenden a vivir con aspectos de su problema de salud mental.

Apoyar a un/a compañero/a que tiene un problema de salud mental consiste en ayudarlo a encontrar formas de recuperarse, ayudarlo a mantenerse bien y garantizar que el lugar de trabajo sea un sitio seguro y agradable, libre de discriminación.

No hay que olvidar que la mejor experta en las necesidades de una persona es ella misma: si hay reglas de oro para apoyar a un/a colega, es no suponer nunca y preguntar siempre, respetar lo que la persona quiera compartir y no comentar con otros/as colegas lo que la persona le confió en un espacio de confianza.



www.serviciocivil.cl

