

GESTIÓN DE PERSONAS: RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

DOI: <https://doi.org/10.35588/k05e5838>

Modelo híbrido de apoyo en bienestar laboral: intervención transdisciplinar para la gestión de riesgos psicosociales en la Región del Maule. Un estudio de caso aplicado

Hybrid Support Model for Workplace Well-being: A Transdisciplinary Intervention for Psychosocial Risk Management in the Maule Region. An Applied Case Study

Modelo híbrido de apoio ao bem-estar no trabalho: intervenção transdisciplinar para a gestão de riscos psicossociais na Região do Maule. Um estudo de caso aplicado

Edición Nº55 – Abril de 2026

Artículo Recibido: 25 de mayo de 2025

Aprobado: 02 de abril de 2026

Publicado: 09 de abril de 2026

Autores:

Andrés E. Jiménez-Figueroa¹, Margarita Valenzuela-Hernández² y Catalina Escobar-Ortega³.

¹ PhD. Académico, Universidad de Talca. Talca, Chile. Correo electrónico: anjimenez@utalca.cl, <https://orcid.org/0000-0001-8324-0250>

² Mg. Academia Docente, Universidad de Talca. Talca, Chile. Correo electrónico: margvalenzuela@utalca.cl, <https://orcid.org/0000-0002-2477-302X>

³ Lic. Asistente de Investigación, Universidad de Talca. Talca, Chile. Correo electrónico: cescobar22@alumnos.utalca.cl, <https://orcid.org/0009-0008-2947-9699>



Resumen:

El presente estudio describe el desarrollo y evaluación formativa de un Modelo Híbrido de Apoyo en Bienestar Laboral (MHAB) orientado a la gestión de riesgos psicosociales en organizaciones de la Región del Maule, Chile. El modelo integra un enfoque transdisciplinar que articula tecnologías digitales, metodologías participativas y perspectiva de género para fortalecer la salud mental en el trabajo. Se utilizó un diseño de investigación aplicada con enfoque metodológico mixto, que combinó datos cuantitativos (encuestas de diagnóstico y satisfacción) y cualitativos (entrevistas semiestructuradas, focus group y análisis de contenido), analizados mediante estadística descriptiva y categorización temática. El estudio se desarrolló en ocho etapas que incluyeron diagnóstico organizacional, co-diseño de la intervención, desarrollo de una plataforma digital y pilotaje del modelo. La experiencia se implementó en tres organizaciones participantes —dos establecimientos educacionales públicos de Talca y una empresa vitivinícola de la comuna de Sagrada Familia—, involucrando a directivos, comités de aplicación, profesionales de recursos humanos y trabajadores/as. La intervención combinó talleres presenciales, cápsulas formativas digitales y herramientas de autodiagnóstico organizacional, orientadas principalmente al fortalecimiento del liderazgo y la comunicación efectiva. Los resultados evidencian alta aceptación y pertinencia del modelo por parte de las organizaciones participantes, así como un aumento en la conciencia institucional sobre los riesgos psicosociales y el valor del enfoque de género en la gestión del bienestar laboral. Asimismo, se desarrollaron productos transferibles como una maqueta funcional de plataforma digital, materiales formativos multimedia e informes diagnósticos organizacionales, que facilitan el cumplimiento del Protocolo de Riesgos Psicosociales vigente en Chile. Se concluye que el MHAB constituye una herramienta viable y contextualizada para apoyar la gestión del bienestar laboral en organizaciones con recursos limitados, con potencial de escalabilidad hacia otros sectores productivos, promoviendo entornos laborales saludables y principios de trabajo decente.

Palabras clave: bienestar laboral, salud mental, riesgos psicosociales, intervención híbrida.

Abstract:

This study describes the development and formative evaluation of a Hybrid Support Model for Workplace Well-being (MHAB), aimed at managing psychosocial risks in organizations in the Maule Region, Chile. The model adopts a transdisciplinary approach that integrates digital technologies, participatory methodologies, and a gender perspective to strengthen mental health in the workplace. An applied research design with a mixed-methods approach was used, combining quantitative data (diagnostic and satisfaction surveys) and qualitative data (semi-structured interviews, focus groups, and content analysis), analyzed through descriptive statistics and thematic categorization. The study was conducted across eight stages, including organizational diagnosis, co-design of the intervention, development of a digital platform, and pilot implementation of the model. The experience was carried out in three participating organizations—two public educational institutions in Talca and a wine-producing company in the commune of Sagrada Familia—involving managers, application committees, human resources professionals, and workers. The intervention combined in-person workshops, digital training capsules, and organizational self-diagnosis tools, primarily aimed at strengthening leadership and effective communication. The results show high levels of acceptance and relevance of the model among participating organizations, as well as increased institutional awareness of psychosocial risks and the value of a gender perspective in workplace well-being management. Additionally, transferable products were developed, including a functional digital platform prototype, multimedia training materials, and organizational diagnostic reports, which facilitate compliance with the Psychosocial Risk Protocol currently in force in Chile. It is concluded that the MHAB constitutes a viable and context-sensitive tool to support workplace well-being management in organizations with limited resources, with potential scalability to other productive sectors. The model provides an innovative hybrid organizational intervention strategy that contributes to strengthening healthy work environments and advancing the principles of decent work.

Keywords: workplace well-being, mental health, psychosocial risks, hybrid intervention.

Resumo:

Este estudo descreve o desenvolvimento e a avaliação formativa de um Modelo Híbrido de Apoio ao Bem-Estar Laboral (MHAB), voltado à gestão de riscos psicossociais em organizações da Região do Maule, Chile. O modelo adota uma abordagem transdisciplinar que integra tecnologias digitais, metodologias participativas e uma perspectiva de gênero para fortalecer a saúde mental no trabalho. Foi utilizado um desenho de pesquisa aplicada com abordagem metodológica mista, combinando dados quantitativos (questionários de diagnóstico e satisfação) e qualitativos (entrevistas semiestruturadas, grupos focais e análise de conteúdo), analisados por meio de estatística descritiva e categorização temática. O estudo foi desenvolvido em oito etapas, incluindo diagnóstico organizacional, co-desenho da intervenção, desenvolvimento de uma plataforma digital e implementação piloto do modelo. A experiência foi realizada em três organizações participantes — duas instituições educacionais públicas em Talca e uma empresa vitivinícola na comuna de Sagrada Familia — envolvendo gestores, comitês de aplicação, profissionais de recursos humanos e trabalhadores/as. A intervenção combinou oficinas presenciais, cápsulas formativas digitais e ferramentas de autodiagnóstico organizacional, com foco principal no fortalecimento da liderança e da comunicação eficaz. Os resultados evidenciam altos níveis de aceitação e pertinência do modelo por parte das organizações participantes, bem como um aumento na conscientização institucional sobre os riscos psicossociais e a importância da perspectiva de gênero na gestão do bem-estar laboral. Além disso, foram desenvolvidos produtos transferíveis, como um protótipo funcional de plataforma digital, materiais formativos multimídia e relatórios diagnósticos organizacionais, que facilitam o cumprimento do Protocolo de Riscos Psicossociais vigente no Chile. Conclui-se que o MHAB constitui uma ferramenta viável e contextualizada para apoiar a gestão do bem-estar laboral em organizações com recursos limitados, com potencial de escalabilidade para outros setores produtivos. O modelo oferece uma estratégia inovadora de intervenção organizacional híbrida que contribui para o fortalecimento de ambientes de trabalho saudáveis e para o avanço dos princípios do trabalho decente.

Palavras-chave: bem-estar laboral, saúde mental, riscos psicossociais, intervenção híbrida.

1. INTRODUCCIÓN

El bienestar laboral y la calidad de vida en el trabajo constituyen temas de creciente relevancia en los estudios organizacionales, debido a su impacto directo en la productividad, el compromiso organizacional y la satisfacción de los trabajadores. En contextos como el chileno, donde las condiciones laborales enfrentan desafíos asociados a extensas jornadas de trabajo, limitaciones de recursos organizacionales y culturas preventivas aún incipientes, estas problemáticas adquieren una importancia particular (Jiménez-Figueroa y Moyano-Díaz, 2008; Gómez-Urrutia y Jiménez-Figueroa, 2019).

En este escenario, la promoción de la salud mental en el trabajo se ha transformado en una prioridad tanto para las organizaciones como para las políticas públicas. La evidencia indica que los entornos laborales que promueven el bienestar psicológico no solo reducen el riesgo de enfermedades profesionales, sino que también favorecen el desempeño organizacional y la sostenibilidad institucional.

Frente a estos desafíos, surge la necesidad de desarrollar soluciones innovadoras y adaptativas que integren herramientas tecnológicas, metodologías participativas y enfoques interdisciplinarios, capaces de responder a las particularidades de los contextos laborales locales. En este marco se inscribe el desarrollo del Modelo Híbrido de Apoyo en Bienestar Laboral (MHAB), una propuesta de intervención orientada a fortalecer la gestión de riesgos psicosociales en organizaciones de la Región del Maule, Chile.

1.1 Contexto de los riesgos psicosociales en el trabajo

En Chile, la gestión de los riesgos psicosociales se encuentra regulada por el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo, implementado por el

Ministerio de Salud desde el año 2013, en el marco de la Ley Nº16.744 sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales (1968). Este instrumento establece que las organizaciones deben identificar y evaluar condiciones laborales que puedan afectar la salud mental y física de los trabajadores, implementando medidas preventivas a través de los denominados Comités de Aplicación (CDA).

Sin embargo, diversas investigaciones han evidenciado que muchas organizaciones enfrentan dificultades para implementar adecuadamente este protocolo, debido a limitaciones de recursos técnicos, cobertura insuficiente de las mutualidades y escasa disponibilidad de asesoría especializada (Babilonia-Ballesteros, Sánchez-Acuña y Páez-Castro, 2019). Estas brechas resultan particularmente visibles en sectores productivos relevantes para la economía regional, como el ámbito educativo y la industria vitivinícola en la Región del Maule.

A su vez, los cambios recientes en el mundo del trabajo han intensificado estos desafíos. La pandemia de COVID-19 generó transformaciones significativas en las dinámicas laborales, aumentando los niveles de estrés, la incertidumbre laboral y las presiones económicas sobre trabajadores y organizaciones (World Health Organization y International Labour Organization, 2022; Acuña-Hormazábal, Mendoza-Llanos y Pons-Peregort, 2021). Como resultado, se ha observado un incremento sostenido en las enfermedades profesionales asociadas a la salud mental, situación que ha sido documentada por la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO).

Estas condiciones evidencian la necesidad de fortalecer las capacidades institucionales para la gestión de riesgos psicosociales, mediante estrategias innovadoras que faciliten el diagnóstico, la intervención y el seguimiento de las condiciones de trabajo.

2. MARCO TEÓRICO DEL BIENESTAR LABORAL Y GESTIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES

Desde una perspectiva teórica, el bienestar laboral ha sido ampliamente abordado por diversos modelos explicativos que buscan comprender la relación entre las condiciones de trabajo y la salud de los trabajadores. Entre estos enfoques destaca el modelo de Demanda-Recursos Laborales (JD-R), el cual plantea que el bienestar y el desempeño dependen del equilibrio entre las demandas laborales y los recursos disponibles para enfrentarlas (Bakker y Demerouti, 2013).

La legislación chilena establece lineamientos específicos para la gestión de riesgos psicosociales en el trabajo. Desde la implementación del Protocolo de Riesgos Psicosociales en 2013, se exige que las organizaciones identifiquen y mitiguen estos riesgos mediante el establecimiento de Comités de Aplicación (CDA), responsables de diagnosticar y proponer soluciones adaptadas a los desafíos específicos de cada institución (Ministerio de Salud, 2013; MINEDUC, 2023). Sin embargo, la cobertura limitada de las mutualidades y los recursos insuficientes han generado brechas en la capacidad de las organizaciones para cumplir con estos estándares, particularmente en sectores como la educación y la industria vitivinícola en la Región del Maule (Babilonia-Ballesteros, Sánchez-Acuña y Páez-Castro, 2019). Estas limitaciones se han visto exacerbadas por las consecuencias de la pandemia de COVID-19, que intensificó los niveles de estrés laboral, el temor al desempleo y las presiones económicas, afectando la salud mental y el desempeño organizacional (World Health Organization y International Labour Organization, 2022; Acuña-Hormazábal, Mendoza-Llanos y Pons-Peregort, 2021).

Diversos estudios destacan que un ambiente laboral saludable promueve no solo el bienestar individual, sino también un desempeño organizacional superior (Zorrilla-Hidalgo, 2017; Salin, Stride, Smith y Santokhie, 2023). Según el modelo JD-R, el equilibrio entre demandas laborales y recursos organizacionales es esencial para prevenir el agotamiento y fomentar el compromiso laboral (Bakker y Demerouti, 2013).

En este contexto, las tecnologías digitales emergen como herramientas clave para abordar estos desafíos, permitiendo diseñar intervenciones híbridas que combinan actividades presenciales y virtuales. Estas soluciones ofrecen una plataforma flexible y accesible para la capacitación, la autogestión y el monitoreo del bienestar laboral (Romero-Rodríguez, Pombo y Martínez-Domingo, 2023; Salas-Rueda y Alvarado-Zamorano, 2022).

El proyecto **Modelo Híbrido de Apoyo en Bienestar Laboral (MHAB)** en la Región del Maule responde a estas necesidades al proponer un enfoque transdisciplinar para fortalecer la gestión de riesgos psicosociales en organizaciones educativas y vitivinícolas. Este modelo integra la perspectiva de género como eje central, reconociendo que las mujeres enfrentan mayores desafíos en términos de carga laboral y responsabilidades familiares, lo que las hace más vulnerables a problemas de salud mental y desequilibrios trabajo-familia (Gómez-Urrutia y Jiménez-Figueroa, 2019). La metodología del proyecto incluye etapas de diagnóstico, diseño de herramientas digitales, intervención y evaluación, basándose en referentes conceptuales como la Teoría del Cambio (Taplin y Clark, 2012) y el modelo JD-R (Bakker y Demerouti, 2013).

La elección de la Región del Maule como escenario del proyecto se justifica por su importancia económica y educativa, así como por las características específicas de sus sectores laborales. En el ámbito educativo, un porcentaje significativo de establecimientos presenta riesgos psicosociales elevados, según datos del Departamento de Administración de Educación Municipal (Superintendencia de Seguridad Social, 2022). En el sector vitivinícola, la estacionalidad del trabajo y las condiciones de alta demanda física y mental agravan los riesgos para la salud laboral (Astudillo-Cornejo, Ibarra-Villanueva y Aguilera-Olivares, 2024). En ambos casos, el enfoque transdisciplinar del MHAB permite integrar saberes de la psicología, la educación, la ingeniería y el diseño para desarrollar soluciones adaptativas y sostenibles.

El uso de TIC en este modelo representa un avance significativo en la forma de abordar los riesgos psicosociales y promover el bienestar. Estudios previos han demostrado que las plataformas digitales pueden ser herramientas eficaces para la capacitación y la autogestión, siempre que estén diseñadas considerando las necesidades específicas de los usuarios y combinadas con actividades presenciales (Carolan, Harris y Cavanagh, 2017; Sakuraya, Imamura, Watanabe, Asai, Ando, Eguchi, Nishida, Kobayashi, Arima, Iwanaga, Otsuka, Sasaki, Inoue, Inoue, Tsuno, Hino, Shimazu, Tsutsumi y Kawakami, 2020). En este sentido, la metodología DAECM, utilizada en el diseño de aplicaciones educativas, sirve como referencia para estructurar una plataforma que facilite el diagnóstico, la intervención y el monitoreo continuo del bienestar laboral (Salas-Rueda, 2023).

En concordancia con las directrices de organismos internacionales como la Organización mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que propician ambientes de trabajo seguros y saludables, desde el año 2013, se encuentra vigente en Chile el Protocolo de riesgos psicosociales en el trabajo (Ministerio de Salud de Chile, 2013), el cual se enmarca en la Ley referida a la Prevención de Accidentes y Enfermedades Profesionales en el trabajo⁴. Este protocolo exige que todas las organizaciones del país, de los distintos sectores productivos, apliquen un método para la identificación de condiciones de riesgo de tipo psicosocial que pueden afectar la salud mental y física de los y las trabajadoras, y que implementen medidas correctivas de las condiciones de tipo laboral que puedan estar a la base de la ocurrencia de enfermedades de tipo profesional.

En esta línea, la Organización Internacional del Trabajo (2019) pone de relieve la Declaración del Centenario, que indica la necesidad de promover que "las condiciones de trabajo seguras y saludables son fundamentales para el trabajo decente"; sin embargo, las nuevas contingencias de los últimos años, y en especial la pandemia por COVID 19, han impactado a las organizaciones dejando de manifiesto nuevos

⁴ Ley Nº16.744. (1968). Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. Diario Oficial, 23 de enero de 1968. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=28650>

desafíos psicosociales para la salud y el bienestar de los trabajadores, teniendo repercusiones altamente negativas, por ejemplo, despidos y temor a perder el trabajo, baja en los sueldos y/o jornadas laborales extensas, así como disminución de prestaciones laborales. De este modo se vive un alto grado de inseguridad en la organización, con pérdidas económicas y presiones para frenar el marco global de recesión económica.

Todo ello ha repercutido enormemente en la salud mental de la población, así como en la salud organizacional (World Health Organization, 2022; Ruiz-Frutos y Gómez-Salgado, 2021), observándose que el apoyo social en las organizaciones ayuda a reducir el estrés (Acuña-Hormazábal, Mendoza-Llanos y Pons-Peregort, 2021). Estos factores que influyen negativamente en la salud y en el desempeño de los trabajadores son llamados riesgos psicosociales (Ministerio de Salud de Chile, 2013); según lo indicado en la legislación de nuestro país, la responsabilidad de la gestión de riesgos psicosociales es de los empleadores, y para esto debe conformar grupos de tarea llamados Comités de Aplicación (CDA) que se encargan de llevar a cabo el proceso de levantamiento de riesgos (diagnóstico), formulación de medidas correctivas e implementación de las mismas. Sin embargo, las mutualidades no alcanzan a cubrir a todos los centros de trabajo de las empresas adherentes, por lo cual esta situación aparece como una brecha que es posible abordar con una oferta de servicios que facilite el trabajo de las unidades de recursos humanos y los CDA de las empresas de distinto tamaño de la región.

La Dirección del Trabajo es una de las instituciones fiscalizadoras de la aplicación del protocolo de riesgos psicosociales y los organismos administradores de la Ley N°16.744 (mutualidades, ISL y otros entes delegados) deben apoyar la formación de los CDA y la ejecución del diagnóstico. En el año 2016, una fiscalización piloto realizada a 140 empresas respecto de la aplicación en período de “marcha blanca” de dicho protocolo, obtuvo un 17% de aumento de enfermedades profesionales respecto del año anterior, liderando con un 41% las de salud mental y, al diferenciar por género, el 64% afectó a mujeres y el 36% a hombres; para ese entonces, el 12% de la fuerza

laboral total de Chile había respondido el protocolo, equivalente a 602.948 trabajadores (Dirección del Trabajo y Superintendencia de Seguridad Social, 2017). Un estudio del año 2015, identificó en 173 docentes participantes de 6 establecimientos educacionales de la comuna de Talca, tanto de enseñanza media y básica, que el mayor riesgo de salud mental lo padecían las mujeres que fueron parte de este estudio. en un rango etario de 36 a 50 años (Reynaldos-Quinteros, Gray-Gariazzo y Alfaro-Montecino, 2015).

Las estadísticas informan que la necesidad de abordar el problema de la salud mental laboral va en aumento, de acuerdo con la Superintendencia de Seguridad Social, las enfermedades profesionales de salud mental aparecen en 2do lugar de ocurrencia durante el año 2021, precedido sólo por las enfermedades causadas por el COVID 19. Estadísticas anteriores a la pandemia, ubicaban a las enfermedades de salud mental en primer lugar, seguidas por las de tipo músculo esquelético según reportes de la Superintendencia de Seguridad Social (2023).

Acorde a lo anterior, el Protocolo de riesgos psicosociales fue creado para reducir los factores que inciden en el aumento de las enfermedades profesionales de origen mental y requiere ser apoyado por unidades especializadas en todas las organizaciones del país. El marco transdisciplinario utilizado en el modelo enfatiza la importancia de integrar disciplinas y enfoques para abordar los riesgos psicosociales. Según Mead, Fisher y Kemp (2021), el modelo GENIAL destaca cómo los factores psicológicos, sociales y ambientales interactúan para influir en el bienestar. Este enfoque promueve una comprensión holística de la salud, abogando por la colaboración entre disciplinas para mejorar la eficacia de las intervenciones. Este tipo de enfoque, además, fomenta una mayor integración entre los actores involucrados, desde las organizaciones hasta las comunidades, lo que facilita el desarrollo de soluciones sostenibles y adaptadas a las realidades locales.

En cuanto a los servicios de salud ocupacional (SST), su papel en la promoción de la salud mental y la gestión de riesgos psicosociales es crucial. Jain, Hassard, Leka, Di

Tecco y lavicoli (2021) señalan que la implementación de estos servicios varía considerablemente entre países, pero cuando se adoptan enfoques personalizados, basados en los contextos locales, las SST pueden mejorar significativamente el compromiso laboral y reducir el absentismo. Asimismo, Papaioannou y Billias (2012) resaltan que el diseño de estrategias efectivas requiere considerar las diferencias culturales y los recursos disponibles en cada organización, maximizando así el impacto de las intervenciones.

Las estrategias de prevención en el ámbito de los riesgos psicosociales pueden abordarse en tres niveles: primario, secundario y terciario. Estas estrategias tienen como objetivo mitigar los riesgos antes de que ocurran, gestionar los problemas emergentes y abordar las consecuencias ya manifestadas, respectivamente. Aissa (2016) destaca la importancia de comprender las relaciones entre la salud y el trabajo para diseñar palancas de acción efectivas tanto a nivel individual como organizacional. Además, los principios de la psicología positiva, como la resiliencia, han demostrado ser herramientas poderosas para mejorar el bienestar en el lugar de trabajo. Magrin (2008) sugiere que fomentar factores que promuevan la salud, como la resiliencia y el optimismo, puede contribuir significativamente a un ambiente laboral más saludable y productivo.

A pesar de los avances y beneficios del modelo híbrido, su implementación enfrenta desafíos importantes. Las diferencias en las culturas organizacionales y los niveles de disponibilidad de recursos complican la adopción de estos marcos en algunos contextos. No obstante, la integración de enfoques transdisciplinarios y la personalización de las estrategias en función de las necesidades locales ofrecen una vía prometedora para superar estas barreras y garantizar el éxito de las intervenciones en diferentes contextos.

El presente artículo propone un modelo un híbrido de asesoramiento en bienestar laboral y salud mental para organizaciones de la Región del Maule, Chile, creado bajo un enfoque integrando transdisciplinar, con perspectiva de género, apoyo y diseño de

una plataforma digital para la gestión de riesgos psicosociales y la implementación de estrategias formativas híbridas, adaptadas a las necesidades específicas de sectores educativos, vitivinícolas y académicos, de manera que se propicie un vínculo de las comunidades afectadas por riesgos psicosociales y el desarrollo de estrategias de mejoramiento de la calidad y bienestar organizacionales, forjando soluciones que involucren a las y los afectados, promoviendo pertenecía y vinculando a expertos que presentan una visión externa de las problemáticas identificadas por cada sector. En primera instancia, será un piloto que permitirá establecer las bases para el desarrollo e implementación posterior de un modelo sólido y consensuado, que tenga cabida en sectores públicos y privados.

Desde esta perspectiva los objetivos de este estudio son:

Objetivo general: Describir y evaluar de manera formativa y de proceso el desarrollo y la implementación inicial de un Modelo Híbrido de Apoyo en Bienestar Laboral (MHAB).

Objetivos específicos:

1. **Caracterizar** las condiciones organizacionales y los principales riesgos psicosociales presentes en las organizaciones participantes, considerando sus particularidades sectoriales y de género.
2. **Diseñar e implementar** un modelo híbrido de asesoría en bienestar laboral que integre herramientas digitales, metodologías participativas y estrategias formativas presenciales y virtuales.
3. **Analizar** la viabilidad, pertinencia y aceptación del modelo MHAB a partir de la experiencia piloto, la percepción de los actores involucrados y los aprendizajes derivados del proceso de intervención.

3. METODOLOGÍA

Es importante precisar que el presente estudio no corresponde a una validación completa del modelo MHAB, sino a una evaluación formativa de una implementación piloto. En este sentido, el objetivo fue estimar su viabilidad, pertinencia y aceptabilidad en contextos organizacionales reales, más que comprobar su eficacia o impacto mediante un diseño experimental o longitudinal. Por tanto, los resultados deben interpretarse como evidencia preliminar orientada a la mejora del modelo y a la generación de hipótesis para futuras investigaciones, las cuales deberán considerar diseños más robustos que permitan evaluar resultados en términos de efectividad e impacto organizacional. Se desarrolló bajo un enfoque transdisciplinar, participativo y orientado por la Teoría del Cambio (Taplin y Clark, 2012), integrando además el modelo de Demanda-Recursos Laborales (JD-R) de Bakker y Demerouti (2013) y elementos de la teoría del comportamiento organizacional (Ivancevich, Konopaske y Matteson, 2013). El objetivo metodológico fue construir una solución contextualizada y sostenible para mejorar la salud mental laboral en organizaciones de la Región del Maule, a través de un modelo híbrido de asesoría soportado por tecnología digital y principios de co-creación. El estudio corresponde a una investigación aplicada de tipo evaluativo, desarrollada mediante un diseño de estudio de caso orientado a analizar la implementación piloto de un modelo híbrido de apoyo en bienestar laboral en organizaciones de la Región del Maule.

3.1 Diseño metodológico general

Se implementó una estrategia mixta (cuantitativa y cualitativa) a lo largo de ocho etapas secuenciales, estructuradas según tres momentos inspirados en la lógica de transformación del sistema: Soñar, Pensar y Creer. Estos momentos, derivados del enfoque apreciativo y del marco de la Teoría del Cambio, permitieron guiar a las organizaciones participantes en un proceso de reflexión, intervención y validación.

3.2 Etapas metodológicas del proyecto

Las etapas metodológicas del proyecto se estructuran en un proceso secuencial y participativo, que integra vinculación con actores, diagnóstico organizacional y levantamiento de información contextual. La **Figura N°1** presenta una síntesis de estas etapas.

Etapas 1: Contacto y vinculación con organizaciones participantes (Soñar).

Durante esta fase inicial, se estableció el vínculo con las organizaciones participantes: una viña de la comuna de Sagrada Familia y dos establecimientos educacionales públicos de Tala, incorporándose al estudio, de manera fija, dos representantes directivos por establecimientos, 4 participantes del DAEM incluyendo de manera intermitente al prevencionista en riesgo vinculado y al psicólogo encargado de convivencia escolar de dicha institución. En el caso de la viña, participó de manera continua la asistente social y en un taller presencial con el presidente del Comité Paritario. Se realizaron reuniones informativas, talleres de sensibilización y se firmaron acuerdos de colaboración. El propósito fue generar confianza, levantar expectativas y convocar a actores clave (autoridades, comités de aplicación, equipos de recursos humanos, entre otros). Esta etapa culminó con la realización de un taller participativo titulado “Soñar el Bienestar Laboral”, en el cual los actores definieron colectivamente sus aspiraciones en relación con la salud mental y el clima organizacional. **Producto generado:** Acta de compromiso y registro audiovisual del taller de visión estratégica.

Etapas 2: Diagnóstico organizacional y levantamiento de perfiles (Pensar).

Esta etapa consistió en la aplicación de un diagnóstico organizacional multidimensional. Se elaboraron fichas de caracterización para cada organización, con base en documentos internos (estudios de clima, ausentismo, accidentabilidad, cumplimiento del protocolo psicosocial) y entrevistas semiestructuradas. Además, se evaluaron variables relacionadas con liderazgo, comunicación interna, cultura organizacional y equidad de género.

3.3 Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de información se utilizaron técnicas cuantitativas y cualitativas coherentes con el diseño mixto del estudio.

En el componente cuantitativo, se aplicó un cuestionario de satisfacción y percepción del modelo MHAB, diseñado ad hoc para esta investigación. El instrumento estuvo compuesto por 16 ítems, organizados en cuatro dimensiones: (1) utilidad percibida, (2) pertinencia del modelo, (3) aplicabilidad en el contexto laboral y (4) satisfacción general. Todos los ítems fueron medidos mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (1 = totalmente en desacuerdo a 5 = totalmente de acuerdo).

El proceso de construcción del cuestionario se basó en la revisión de literatura sobre evaluación de intervenciones organizacionales y bienestar laboral, asegurando su coherencia con los objetivos del estudio. Para fortalecer su validez de contenido, el instrumento fue sometido a revisión por parte del equipo investigador y expertos en psicología organizacional y salud laboral. Asimismo, se realizó una aplicación piloto con un grupo reducido de participantes (n=8), lo que permitió ajustar la redacción y comprensión de los ítems. Dado el carácter exploratorio y formativo del estudio, el cuestionario tuvo como propósito principal evaluar la percepción de viabilidad, pertinencia y aceptabilidad del modelo, más que medir constructos con fines inferenciales (Ver **Anexo N°1**).

En el componente cualitativo, se utilizaron **entrevistas semiestructuradas y grupos focales**, orientados a profundizar en la experiencia de los participantes durante la implementación del modelo. Estas técnicas permitieron recoger información sobre percepciones, aprendizajes y sugerencias de mejora, las cuales fueron analizadas mediante análisis de contenido temático con codificación inductiva.

El marco teórico que orientó esta fase fue el modelo JD-R, que postula que los entornos laborales saludables requieren el equilibrio entre demandas y recursos

laborales. **Producto generado:** Informe diagnóstico de cada organización, incluyendo mapa de riesgos psicosociales y brechas de competencias.

Etapa 3: Diseño de servicios de asesoría y componentes de intervención (Pensar). Con base en el diagnóstico, se definieron las competencias clave a fortalecer y las funcionalidades prioritarias de la futura plataforma digital. En esta fase, se realizaron talleres de co-diseño metodológico para definir las líneas de trabajo del modelo de asesoría. Las organizaciones priorizaron abordar el liderazgo comunicacional como eje transversal de cambio, dadas sus implicancias en el bienestar emocional y la cohesión interna. **Producto generado:** Plan metodológico del modelo de asesoría, mapa funcional del sistema de acompañamiento y lineamientos de formación.

Etapa 4: Desarrollo de maqueta digital de la plataforma web (Pensar). A partir de los insumos anteriores, el equipo técnico-digital del proyecto diseñó una **maqueta navegable** de la plataforma MHAB. Se consideraron principios de diseño inclusivo, accesibilidad, perfiles diferenciados de usuarios (CDA, RRHH, directivos) y compatibilidad con dispositivos móviles. La maqueta incorporó un sistema de navegación amigable, secciones de diagnóstico, cápsulas formativas y autoevaluación. **Producto generado:** Maqueta funcional (mockup interactivo), marca gráfica y estructura de contenidos de la plataforma.

Etapa 5: Implementación piloto de la intervención híbrida (Creer). Se ejecutó una experiencia piloto con un enfoque híbrido, que incluyó dos sesiones presenciales y una fase de trabajo autónomo. La intervención se centró en el fortalecimiento del liderazgo y la comunicación efectiva. La fase presencial incluyó talleres experienciales, mientras que la fase remota incorporó cápsulas audiovisuales psicoeducativas sobre escucha activa, gestión emocional y retroalimentación constructiva. **Productos generados:** Registro audiovisual de talleres, cápsulas formativas, material de apoyo y rúbricas de evaluación del aprendizaje.

Al identificar, durante el proceso de evaluación del proyecto, que las necesidades primordiales de adquisición de competencias previas a la implementación del modelo, radica en la capacidad de liderazgo de las y los participantes del taller y como forma principal de iniciar un mecanismo de mejora de las condiciones de bienestar en las organizaciones, se comienza con la temática de comunicación efectiva, como resultado de los focus group y la percepción de cada participante del proyecto, siendo el enfoque de los talleres la comunicación desde el liderazgo, tal como se observa en la **Tabla N°1**.

Tabla N°1. Talleres implementados y objetivos formativos.

Nombre del Taller	Objetivos
Taller: Módulo 1: Comunicación Inspiradora	<ol style="list-style-type: none">1. Comprender la importancia del liderazgo para articular objetivos y personas.2. Fomentar la capacidad de influir positivamente en su entorno.3. Practicar habilidades de comunicación inspiradora.
Taller Módulo 2 Practicando la Comunicación no Verbal	<ul style="list-style-type: none">• Identificar cómo nuestro cuerpo comunica un mensaje, mediante la interacción que desarrollamos con el medio.
Taller Módulo 3 Practicando la Comunicación no Verbal de manera autónoma	<ul style="list-style-type: none">• Evaluar cómo nuestra postura influye en la forma en cómo se percibe el mensaje que queremos emitir.

Fuente: Elaboración propia.

El módulo 1 fue dirigido por los psicólogos organizacionales y se efectuó un trabajo grupal, con un moderador por equipo. Se realizó un proceso de diálogo y reflexión, para luego identificar necesidades específicas de formación en aspectos comunicacionales en torno al liderazgo, con temáticas como la comunicación reflexiva,

positiva y constructiva. Esta sesión duró una mañana y contó con la participación activa de 2 representantes de los 2 establecimientos educativos, una representante de la viña, 2 representantes del DAEM, más 2 estudiantes en práctica de la misma institución.

De los resultados de dicho taller, se identificó la necesidad de formación en aspectos comunicacionales más específicos, dando origen a la temática del taller número dos dirigido por un experto en el área de comunicación audiovisual, más la experta en diseño instruccional del equipo directivo del proyecto. En este taller participaron los mismos actores del taller anterior a quienes se les invitó a realizar el trabajo autónomo y vinculado con este taller, desarrollándose el taller asincrónico 3, el que contó con una guía de trabajo de análisis de material audiovisual, cuya temática estaba enfocada en la comunicación no verbal. Se efectuó una sesión de cierre de esta actividad, en la que se hizo el análisis de las respuestas trabajadas en la guía autónoma.

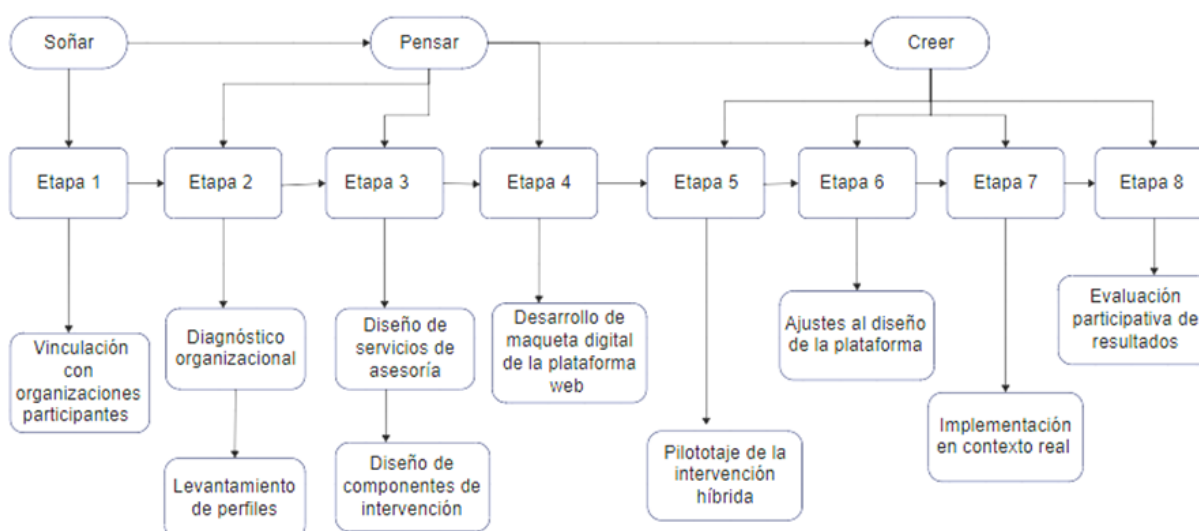
Etapa 6: Ajustes al diseño del modelo y mejora de la plataforma (Creer). Sobre la base de los resultados del piloto y la retroalimentación obtenida, se realizaron ajustes metodológicos y técnicos al modelo. Entre los cambios relevantes se incluyen: simplificación del lenguaje técnico, inclusión de un módulo de autoevaluación y mejora de la estructura de navegación de la plataforma. **Producto generado:** Versión 2.0 del modelo de asesoría híbrido y del prototipo de plataforma.

Etapa 7: Implementación en contexto real ampliado (parcial). Debido a contingencias externas (paro del sector educativo, daños por lluvias en la viña), esta etapa solo pudo ser parcialmente ejecutada. Se planificó ampliar el piloto a más funcionarios/as y validar el modelo en condiciones reales de operación, pero fue necesario solicitar una prórroga para completar esta fase. **Producto pendiente:** Validación en campo de la solución tecnológica y monitoreo longitudinal.

Etapa 8: Evaluación participativa de resultados (Creer). Se aplicó una evaluación cualitativa y cuantitativa de la experiencia mediante una encuesta de satisfacción ad

hoc en escala Likert, orientada a evaluar la utilidad, pertinencia y aplicabilidad del modelo, junto con entrevistas semiestructuradas a actores clave. Los datos cualitativos fueron analizados mediante análisis de contenido temático, siguiendo un proceso de codificación inductiva. Los resultados muestran una alta valoración del modelo por parte de los equipos participantes, especialmente por su enfoque inclusivo, su carácter aplicable y la pertinencia de los contenidos formativos. **Productos generados:** Informe de evaluación de satisfacción, síntesis de aprendizajes y proyecciones de escalabilidad.

Figura N°1. Etapas metodológicas del proyecto.



Fuente: elaboración propia.

3.3.1 Consideraciones éticas y enfoque de género

Desde la planificación hasta la evaluación, se garantizó la participación voluntaria y el consentimiento informado de todos los actores involucrados. El modelo se construyó con enfoque de género, considerando las desigualdades estructurales que afectan particularmente a las mujeres en el mundo del trabajo, tales como la doble carga laboral, la brecha salarial y la segregación ocupacional. Este enfoque estuvo presente tanto en el diseño de contenidos como en la metodología de formación.

4. RESULTADOS

Los resultados del proyecto *Modelo Híbrido de Apoyo en Bienestar Laboral (MHAB)* se analizan desde tres perspectivas complementarias: productos tangibles obtenidos, resultados cualitativos emergentes del proceso de intervención, y validaciones participativas de su impacto en las organizaciones.

4.1. Productos tangibles obtenidos

Como parte de los entregables esperados y verificables del proyecto, se lograron desarrollar y sistematizar los siguientes productos concretos:

- **Maqueta funcional de plataforma digital MHAB:** un entorno web interactivo diseñado colaborativamente, con funcionalidades de autodiagnóstico, formación asincrónica, módulos de acompañamiento y perfilamiento de usuarios.
- **Material formativo multimedia:** desarrollo de cápsulas audiovisuales orientadas al fortalecimiento de habilidades de liderazgo, comunicación efectiva y gestión emocional, acompañadas por guías prácticas y recursos descargables.
- **Informes diagnósticos personalizados:** elaborados para cada organización participante, identificando brechas en competencias organizacionales, factores psicosociales críticos, y necesidades de fortalecimiento institucional.
- **Diseño metodológico del modelo de asesoría híbrido:** protocolo aplicable para replicar la intervención en distintos contextos organizacionales, sustentado en la Teoría del Cambio y el modelo JD-R.

- **Talleres presenciales y evaluaciones de satisfacción:** con la participación de actores clave representantes de las comunidades educativas, como directivos y docentes del área de inclusión, del área social y el comité paritario en el caso de la viña, psicólogos educacionales y directivos de la Dirección de Educación Municipal, se efectuaron cuatro talleres con 30 participaciones en total, en donde se presentó el proyecto, se realizaron encuestas de evaluación para identificar necesidades de intervención, análisis de los resultados de aplicación de test psicolaborales obligatorios por parte del Ministerio del Trabajo de Chile, focus group para establecer elementos que podrían conformar el modelo, desde la plataforma web y los requerimientos de formación, así como la evaluación de la plataforma web por parte de las y los usuarios, lo que permitió evaluar la receptividad, pertinencia y viabilidad del enfoque propuesto.

Estos productos no solo constituyen evidencia del cumplimiento de los objetivos del proyecto, sino que representan herramientas transferibles y escalables para otras organizaciones de la región o del país.

4.2. Resultados cuantitativos: Resultados de la evaluación de satisfacción

Durante la fase de implementación piloto, se empleó un diseño de recolección de datos mixto que integró un cuestionario de satisfacción en escala Likert aplicado a los participantes (n = 64), entrevistas semiestructuradas a informantes clave y registros de observación no participante durante las sesiones formativas. El cuestionario evaluó dimensiones de utilidad percibida, pertinencia y aplicabilidad del modelo, mientras que las entrevistas se guiaron por un protocolo orientado a explorar experiencias, aprendizajes y barreras de implementación. Los resultados del cuestionario evidencian una valoración positiva del modelo MHAB por parte de los participantes. En términos de utilidad percibida, un 87% de los encuestados manifestó estar de acuerdo o totalmente de acuerdo con que el modelo constituye una herramienta útil para abordar el bienestar laboral. En la dimensión de pertinencia, un 91% de los

participantes consideró que el modelo se ajusta adecuadamente a las necesidades de sus organizaciones y contextos laborales, destacando especialmente la inclusión del enfoque de género como un elemento relevante. Respecto a la aplicabilidad, un 84% de los encuestados indicó que los contenidos y herramientas entregadas pueden ser implementados en su trabajo cotidiano, valorando la combinación de actividades presenciales y digitales como un elemento facilitador del aprendizaje. Finalmente, la satisfacción general alcanzó un 89% de valoración positiva, evidenciando altos niveles de aceptación del modelo y disposición a recomendar su implementación en otras organizaciones.

4.3 Resultados cualitativos: aprendizajes organizacionales y percepción del cambio

Los datos cualitativos fueron analizados mediante un análisis de contenido temático con enfoque inductivo, siguiendo un proceso de codificación progresiva que permitió la identificación de categorías emergentes. Este enfoque facilitó la triangulación de fuentes (encuestas, entrevistas y observaciones), fortaleciendo la validez de los hallazgos. A partir de este proceso, se identificaron diversos resultados cualitativos significativos desde una perspectiva formativa, vinculados a la apropiación del modelo, la percepción de cambio y la viabilidad de la intervención en el contexto organizacional desde una perspectiva formativa:

- **Aumento en la conciencia institucional sobre los riesgos psicosociales:** las organizaciones participantes reportaron una mayor comprensión del impacto de factores como la sobrecarga laboral, la comunicación deficiente y el liderazgo autoritario en la salud mental de los trabajadores/as.
- **Reconocimiento del valor del enfoque de género:** especialmente en el sector educacional, se visibilizó la sobrecarga que enfrentan las mujeres trabajadoras, y se valoró que el modelo ofreciera un espacio explícito para

abordar esta temática en la gestión organizacional.

- **Aceptación de la modalidad híbrida como estrategia viable:** si bien algunas personas señalaron dificultades tecnológicas, la mayoría valoró la combinación de encuentros presenciales con recursos asincrónicos, destacando la flexibilidad del modelo para adaptarse a sus tiempos y ritmos de trabajo. En este sentido, se reconoce la relevancia de contar con un diseño creado con y para las instituciones, propiciando el diseño de un modelo de intervención híbrido participativo, con roles definidos de acuerdo con el tipo de información al que cada usuario debe acceder, potenciando una participación y formación adaptativa desde la plataforma.
- **Fortalecimiento de habilidades de liderazgo intermedio:** la formación en comunicación efectiva generó un impacto inmediato en las relaciones laborales, especialmente en equipos con jefaturas de reciente nombramiento.

Estos aprendizajes son coherentes con estudios previos que señalan la necesidad de crear espacios seguros para hablar de salud mental en el trabajo (Ruiz-Frutos y Gómez-Salgado, 2021) y el valor de las intervenciones organizacionales participativas (Mendoza-Llanos y Pons-Peregort, 2021).

5. DISCUSIÓN: ALCANCES, LIMITACIONES Y PROYECCIONES DEL MODELO MHAB

5.1. Principales hallazgos

Los resultados del presente estudio evidencian una valoración positiva del modelo híbrido de apoyo en bienestar laboral por parte de los participantes, destacando su utilidad percibida, pertinencia contextual y aplicabilidad en el entorno organizacional. A nivel cualitativo, los hallazgos sugieren una mayor conciencia sobre los riesgos psicosociales, así como una valoración del enfoque participativo y del fortalecimiento

del liderazgo comunicacional como elementos centrales de la intervención.

Desde una perspectiva interpretativa, estos resultados indican que las intervenciones híbridas, que combinan estrategias digitales y presenciales, pueden constituir una respuesta efectiva para abordar problemáticas complejas como el bienestar laboral. En particular, el fortalecimiento de recursos organizacionales, como el apoyo social y el liderazgo parecen desempeñar un rol clave en la mejora de la experiencia laboral, lo que es consistente con el modelo de Demanda–Recursos Laborales, que plantea que dichos recursos amortiguan el impacto de las demandas laborales y favorecen el bienestar del entorno organizacional.

Por otra parte, uno de los aspectos más destacados del modelo ha sido la incorporación de la perspectiva de género, que ha permitido visibilizar y mitigar desigualdades estructurales que afectan principalmente a las mujeres en términos de salud mental y conciliación trabajo-familia (Brower y James, 2023; Miranda-Pérez y Andrade-Guzmán, 2023). Esto cobra especial relevancia al considerar que, en 2023, el 67% de los diagnósticos de enfermedades profesionales en Chile corresponden a salud mental, afectando mayoritariamente a mujeres (Superintendencia de Seguridad Social, 2023). El enfoque de género, por tanto, no solo fortalece prácticas inclusivas, sino que promueve condiciones laborales más justas y equitativas.

Finalmente, el MHAB ha logrado una contribución significativa al conocimiento y práctica organizacional, al ofrecer una solución transdisciplinar que articula diagnóstico participativo, formación híbrida y seguimiento sistemático. Este enfoque ha mostrado eficacia en sectores diversos como el educativo y el vitivinícola, y se alinea tanto con políticas nacionales como con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), particularmente el ODS 8, centrado en trabajo decente y crecimiento inclusivo (Organización Internacional del Trabajo, 2022).

5.2 Implicancias prácticas

En términos prácticos, el modelo propuesto ofrece una herramienta aplicable para organizaciones que buscan fortalecer la gestión del bienestar laboral mediante estrategias flexibles y contextualizadas. Uno de los principales aportes del proyecto fue haber logrado articular diversos actores del ecosistema laboral (empresas, instituciones públicas, academia y consultores externos), generando una lógica de corresponsabilidad en la gestión del bienestar laboral. Asimismo, el enfoque de género transversal en todas las etapas fue valorado como distintivo y necesario por las organizaciones participantes.

En este sentido, involucrar a las y los afectados/as de riesgos psicolaborales permitió identificar cómo están abordando las problemáticas, qué temáticas son más urgentes de subsanar, de acuerdo con las necesidades particulares de cada sector, y qué problemas poseen en común y son factibles de abordar mediante la plataforma y actividades híbridas de intervención, cómo afecta el nivel educacional, desde su perspectiva, en el uso de estas herramientas tecnológicas, estableciendo procesos que no solo son numéricos para encontrar soluciones, sino más bien ideas y respuestas a problemáticas que permitan la escucha activa de cada uno/a de los actores, siendo parte inicial de la solución psicológica y propiciando un diálogo transformador. Desde allí se mostró subjetivamente una apertura a recibir apoyo en el mejoramiento de la calidad de vida laboral.

Desde una perspectiva organizacional, el modelo ha demostrado efectividad desde aspectos formativos, al fortalecer habilidades clave como el liderazgo y la comunicación, factores determinantes para la mejora del clima laboral y la resiliencia organizacional (Kelloway y Barling, 2010; Knight, Patterson, y Dawson, 2017). Estas competencias se han potenciado mediante cápsulas formativas híbridas, desarrolladas conforme a evidencia sobre intervenciones digitales efectivas en salud mental (Carolan, Harris y Cavanagh, 2017; Heber, Ebert, Lehr, Cuijpers, Berking, Nobis y Riper, 2017).

5.3 Comparación con otros estudios y aspectos metodológicos

Estos hallazgos se alinean con la literatura que destaca la efectividad de las intervenciones digitales en el contexto laboral (Carolan, Harris y Cavanagh, 2017; Heber, Ebert, Lehr, Cuijpers, Berking, Nobis y Riper, 2017), así como con estudios que subrayan la importancia de los recursos organizacionales en la promoción del bienestar y la reducción del estrés laboral (Bakker y Demerouti, 2017; Halbesleben, 2006). Asimismo, el carácter participativo del modelo es coherente con enfoques contemporáneos de intervención organizacional que enfatizan la necesidad de adaptar las estrategias a los contextos específicos de implementación (Nielsen y Miraglia, 2017). De igual manera, el uso de una plataforma digital para diagnóstico, formación y seguimiento ha constituido una fortaleza central del modelo. En línea con estudios previos (Koldijk, Kraaij, y Neerincx, 2016; Jiménez y Bregenzer, 2018), se ha evidenciado que herramientas TIC bien diseñadas y contextualizadas pueden favorecer la participación, autogestión y sostenibilidad de las intervenciones. En términos de implicaciones, el modelo propuesto ofrece una herramienta aplicable para organizaciones que buscan fortalecer la gestión del bienestar laboral mediante estrategias flexibles y contextualizadas.

5.4 Limitaciones del estudio

No obstante, el proyecto enfrentó limitaciones importantes que deben ser consideradas al interpretar los resultados. Entre ellas, las contingencias externas (como el paro docente o las inundaciones en la viña participante) impidieron aplicar el modelo en su totalidad y dificultaron la evaluación longitudinal de sus efectos. Además, la plataforma aún requiere mejoras técnicas, especialmente en usabilidad y adaptabilidad para usuarios con bajo nivel de alfabetización digital, lo que fue expuesto por la viña, dado el contexto de las y los trabajadores que desempeñan allí sus labores.

5.5 Sugerencias para futuros estudios

A partir de lo anterior, las sugerencias que se pueden mencionar son la realización de una evaluación longitudinal del impacto organizacional y psicosocial del modelo, análisis de su escalabilidad en sectores diversos, y estudios sobre la efectividad de herramientas digitales híbridas considerando accesibilidad e inclusión. Además, se propone profundizar en la relación entre liderazgo, clima laboral y satisfacción de los trabajadores, así como en la integración de estas herramientas con las políticas públicas vigentes. Desde allí se espera evaluar, en una futura implementación, cómo este modelo instala capacidades desde el aprendizaje organizacional, estableciendo el impacto y la sostenibilidad en el desarrollo de habilidades de las y los trabajadores/as, que permitan el desarrollo y aplicación de políticas sustentables para cada institución o empresa.

Por otra parte, los resultados invitan a considerar la expansión del modelo hacia otros sectores productivos, como salud, transporte o administración pública, incorporando herramientas de inteligencia de datos, inteligencia emocional organizacional y seguimiento en tiempo real de indicadores psicosociales. Es fundamental identificar los elementos clave: el contexto del bienestar laboral y los riesgos psicosociales en Chile, las brechas existentes en la gestión de estos riesgos, y la necesidad de una intervención sostenible con enfoque de género. Es importante considerar diferentes perspectivas, como las políticas públicas, las condiciones laborales específicas del país, y las desigualdades de género que puedan influir en la percepción y manejo de los riesgos psicosociales.

6. CONCLUSIONES

El Modelo Híbrido de Apoyo en Bienestar Laboral (MHAB) constituye una propuesta innovadora y contextualizada para fortalecer la gestión de riesgos psicosociales en organizaciones de la Región del Maule. A partir de un enfoque transdisciplinar, participativo y con perspectiva de género, el modelo permitió articular herramientas

digitales y estrategias formativas presenciales, evidenciando una alta valoración por parte de los participantes en términos de utilidad, pertinencia y aplicabilidad en el contexto organizacional. En conjunto, los resultados sugieren que las intervenciones híbridas representan una alternativa viable para promover el bienestar laboral y fortalecer capacidades organizacionales en contextos con recursos limitados. Este estudio aporta evidencia aplicada sobre el diseño e implementación de modelos de intervención en salud mental laboral, abriendo oportunidades para su escalabilidad y adaptación a otros sectores productivos, en coherencia con el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo del Ministerio de Salud de Chile (Ministerio de Salud de Chile, 2013) y los estándares internacionales de la OIT sobre trabajo decente y condiciones laborales equitativas (Oficina Internacional del Trabajo, 2020).

Asimismo, el modelo ha potenciado la vinculación entre la academia y el entorno productivo local, posicionando a la Universidad de Talca como un actor transformador del territorio, al generar capacidades instaladas en las organizaciones e incidir en el aprendizaje organizacional desde las bases. El análisis del contexto nacional evidenció desafíos significativos en torno al bienestar laboral y los riesgos psicosociales, especialmente desde una perspectiva de género. Persisten brechas en salud mental, oportunidades de desarrollo y acceso a cargos directivos, lo cual exige una transformación profunda en las prácticas organizacionales. Para ello, se requiere un liderazgo inclusivo, políticas públicas sensibles al género y mecanismos de fiscalización efectivos. El diálogo social y la negociación colectiva son instrumentos clave para avanzar hacia soluciones sostenibles y legitimadas socialmente.

Financiamiento

El presente proyecto aplicado, de carácter transdisciplinario, fue financiado por la Vicerrectoría de Innovación en el marco del Proyecto InES ReDit, Convenio de Desempeño 54-INES-2020.

Declaración de autoría

Andrés Jiménez-Figueroa: Conceptualización, Metodología, Investigación, Redacción – borrador original, Administración del proyecto, Obtención de financiamiento.

Margarita Valenzuela Hernández: Redacción – revisión y edición, Curación de datos, Análisis formal, Supervisión.

Catalina Escobar Ortega: Redacción – revisión y edición, Curación de datos, Análisis formal, Supervisión.

Referencias bibliográficas

Acuña-Hormazabal, Á., Mendoza-Llanos, R. y Pons-Peregort, O. (2021). Burnout, engagement y la percepción sobre prácticas de gestión en pandemia por COVID-19 que tienen trabajadores del centro sur de Chile. *Estudios Gerenciales*, 37(158), 104–112. DOI: <https://doi.org/10.18046/j.estger.2021.158.4364>

Aissa, H. B. (2016). A new overall approach to psychosocial risk prevention and well-being development. *Recherches en Sciences de Gestion*, (5), 89-112. DOI: <https://doi.org/10.3917/e.resg.110.0089>

Astudillo-Cornejo, P., Ibarra-Villanueva, C. y Aguilera-Olivares, F. (2024). La Cultura preventiva de Seguridad y Salud en el Trabajo: explorando las representaciones acerca del riesgo desde una perspectiva de Ergonomía y Género en Educación. *Atacama Journal of Health Sciences*, 3(Supl. 2), 84–86. <https://salud.uda.cl/ajhs/index.php/ajhs/article/view/177>

Babilonia-Ballesteros, R. I., Sánchez-Acuña, R. y Páez-Castro, D. D. (2019). Factores condicionantes para la localización óptima de la agroindustria vitivinícola en el Valle del Maule, Chile. *Revista Iberoamericana de Viticultura, Agroindustria y Ruralidad*, 6(18), 1–20. DOI: <https://doi.org/10.35588/rivar.v6i18.4155>

Bakker, A. B. y Demerouti, E. (2013). The job demands–resources model. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 29(3), 107-115. DOI: <https://doi.org/10.5093/tr2013a16>

Bakker, A. B. y Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. DOI: <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>

Brower, A. y James, A. (2023). Sticky Floors, Double-Binds, and Double Whammies: Adjusting for Research Performance Reveals Universities' Gender Pay Gap is Not Disappearing. *SAGE Open*, 13(3), 1–15. DOI: <https://doi.org/10.1177/21582440231192323>

Carolan, S., Harris, P. R. y Cavanagh, K. (2017). Improving employee well-being and effectiveness: Systematic review and meta-analysis of web-based psychological interventions delivered in the workplace. *Journal of Medical Internet Research*, 19(7), e271. DOI: <https://doi.org/10.2196/jmir.7583>

Ley Nº16.744. (1968). *Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales*. Diario Oficial, 23 de enero de 1968. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=28650>

Dirección del Trabajo. (2017). *Dirección del Trabajo y Superintendencia de Seguridad Social fiscalizan a 140 empresas por protocolo de riesgos psicosociales*. Gobierno de Chile. <https://www.dt.gob.cl/portal/1627/w3-article-113558.html>

Gómez-Urrutia, V. y Jiménez-Figueroa, A. (2019). Género y trabajo: hacia una agenda nacional de equilibrio trabajo-familia en Chile. *Convergencia Revista de Ciencias Sociales*, (79), 1-24. DOI: <https://doi.org/10.29101/crcs.v0i79.10911>

Halbesleben, J. R. B. (2006). Sources of social support and burnout: A meta-analytic test of the conservation of resources model. *Journal of Applied Psychology*, 91(5), 1134–1145. DOI: <https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.5.1134>

Heber, E., Ebert, D. D., Lehr, D., Cuijpers, P., Berking, M., Nobis, S. y Riper, H. (2017). The benefit of web- and computer-based stress management interventions for employees: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 19(2), e32. DOI: <https://doi.org/10.2196/jmir.5774>

Ivancevich, J. M., Konopaske, R. y Matteson, M. T. (2013). *Comportamiento organizacional y administración* (10th ed.). New York: McGraw-Hill Higher Education.

Jain, A., Hassard, J., Leka, S., Di Tecco, C. y Iavicoli, S. (2021). The role of occupational health services in psychosocial risk management and the promotion of mental health and well-being at work. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3632. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18073632>

Jiménez, P. y Bregenzer, A. (2018). Integration of eHealth tools in the process of workplace health promotion: Proposal for design and implementation. *Journal of Medical Internet Research*, 20(2), e65. DOI: <https://doi.org/10.2196/jmir.8769>



Jiménez-Figueroa, A. y Moyano-Díaz, E. (2008). Factores laborales de equilibrio entre trabajo y familia: medios para mejorar la calidad de vida. *Universum (Talca)*, 23(1), 116-133. DOI: <https://doi.org/10.4067/S0718-23762008000100007>

Kelloway, E. K. y Barling, J. (2010). Leadership development as an intervention in occupational health psychology. *Work & Stress*, 24(3), 260–279. DOI: <https://doi.org/10.1080/02678373.2010.518441>

Knight, C., Patterson, M. y Dawson, J. (2017). Building work engagement: A systematic review and meta-analysis investigating the effectiveness of work engagement interventions. *Journal of organizational behavior*, 38(6), 792–812. DOI: <https://doi.org/10.1002/job.2167>

Koldijk, S., Kraaij, W. y Neerincx, M. A. (2016). Deriving Requirements for Pervasive Well-Being Technology From Work Stress and Intervention Theory: Framework and Case Study. *JMIR Mhealth Uhealth*, 4(3), e79. DOI: <https://doi.org/10.2196/mhealth.5341>

Magrin, M. E. (2008). Dalla resistenza alla resilienza: Promuovere benessere nei luoghi di lavoro. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 30(1), 11-19. <https://boa.unimib.it/handle/10281/1149?mode=full>

Mead, J., Fisher, Z. y Kemp, A. H. (2021). Moving beyond disciplinary silos towards a transdisciplinary model of wellbeing: An invited review. *Frontiers in Psychology*, 12. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.642093>

MINEDUC. (2023). Informe Estadístico del Sistema Educativo con Análisis de Género 2023 (Con datos del año 2022). Documento de trabajo. https://bibliotecadigital.mineduc.cl/bitstream/handle/20.500.12365/19641/DOC%20DE%20TRABAJO%2030_2023_fd02.pdf?sequence=1

Miranda-Pérez, F. y Andrade-Guzmán, C. (2023). Psychosocial Professionals in Chilean Justice Institutions. Reflections Based on the Experiences and Practice of Psychologists and Social Workers, *The British Journal of Social Work*, 53(5), 2804–2819. DOI: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcac247>

Ministerio de Salud de Chile. (2013). *Protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales en el trabajo*. Gobierno de Chile.

Organización Internacional del Trabajo. (2019). *Declaración del Centenario de la OIT para el futuro del trabajo*. <https://www.ilo.org/es/acerca-de-la-oit/mision-e-impacto-de-la-oit/declaracion-del-centenario-de-la-oit-para-el-futuro-del-trabajo-2019>

Organización Internacional del Trabajo. (2020). *Perspectivas Sociales y del Empleo en el Mundo Tendencias 2020*.

https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_757163.pdf

Organización Internacional del Trabajo. (2022). Informe sobre el diálogo social 2022. La negociación colectiva en aras de una recuperación inclusiva, sostenible y resiliente.

https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_857318.pdf

Papaioannou, I. y Billias, D. (2012). Psychosocial risks at work. *Facta Universitatis, Series: Working and Living Environmental Protection*, 9(1), 53–59.

<http://facta.junis.ni.ac.rs/walep/walep201201/walep201201-06.pdf>

Reynaldos-Quinteros, C., Gray-Gariazzo, N. y Alfaro-Montecino, B. D. (2015). Riesgo en salud mental y burnout en docentes de establecimientos municipales. *UCMaule Revista Académica*, (49). <https://revistaucmaule.ucm.cl/article/view/24>

Romero-Rodríguez, J. M., Pombo, L. y Martínez-Domingo, J. A. (2023). Implementación de los dispositivos móviles en educación superior: casos de buenas prácticas docentes. *EDMETIC, Revista de Educación Mediática y TIC*, 12(1), art. 6. DOI: <https://doi.org/10.21071/edmetic.v12i1.15184>

Ruiz-Frutos, C. y Gómez-Salgado, J. (2021). Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 24(1), 6–11. DOI: <https://doi.org/10.12961/aprl.2021.24.01.01>

Sakuraya, A., Imamura, K., Watanabe, K., Asai, Y., Ando, E., Eguchi, H., Nishida, N., Kobayashi, Y., Arima, H., Iwanaga, M., Otsuka, Y., Sasaki, N., Inoue, A., Inoue, R., Tsuno, K., Hino, A., Shimazu, A., Tsutsumi, A. y Kawakami, N. (2020). What Kind of Intervention Is Effective for Improving Subjective Well-Being Among Workers? A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Frontiers in psychology*, 11, 528656. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.528656>

Salas-Rueda, R. A. (2023). Metodología de diseño sobre las aplicaciones web educativas para el campo de las matemáticas. *Revista Gestión de las Personas y Tecnología*, 16(48), 138–157. DOI: <https://doi.org/10.35588/gpt.v16i48.6506>

Salin, D., Stride, C., Smith, S. y Santokhie S. (2023). High-performance work practices and employee wellbeing: Organizational identification as a mediator. *Frontiers in Psychology*, 14, 1175344. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1175344>

Superintendencia de Seguridad Social. (2022). *Riesgo psicosocial laboral en Chile: Resultados de la aplicación del cuestionario SUSES0/ISTAS21 en 2021*. <https://www.suseso.cl/607/w3-article-691574.htm>

Superintendencia de Seguridad Social. (2023, abril 13). *Adelanto de cifras de Informe de Seguridad y Salud en el Trabajo: 67% de diagnósticos de enfermedades profesionales en Chile corresponden a salud mental*. <https://www.suseso.cl/605/w3-article-705997.html>

Taplin, D. y Clark, H. (2012). *Theory of Change Basics: A Primer on Theory of Change*. ActKnowledge. http://www.theoryofchange.org/wp-content/uploads/toco_library/pdf/ToCBasics.pdf

World Health Organization y International Labour Organization. (2022). *Mental health at work: Policy brief*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>

Zorrilla-Hidalgo, A. (2017). *Estrés en la profesión docente: estudio de su relación con variables laborales y de contexto* (Tesis doctoral, Universidad de Sevilla). Repositorio Institucional idus. <http://hdl.handle.net/11441/65269>

Anexo 1: Cuestionario de satisfacción y percepción del modelo MHAB

Instrucciones:

A continuación, encontrará una serie de afirmaciones relacionadas con su experiencia en la implementación del Modelo Híbrido de Apoyo en Bienestar Laboral (MHAB). Por favor, indique su nivel de acuerdo utilizando la siguiente escala:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

Dimensión 1: Utilidad percibida

1. El modelo MHAB me parece una herramienta útil para abordar el bienestar laboral.

2. Los contenidos entregados fueron relevantes para mi trabajo.
3. Las actividades desarrolladas aportaron a mejorar mi comprensión de los riesgos psicosociales.
4. El modelo contribuye a fortalecer el bienestar en mi organización.

Dimensión 2: Pertinencia

5. El modelo MHAB se ajusta a las necesidades de mi organización.
6. Las temáticas abordadas fueron adecuadas al contexto laboral.
7. El enfoque de género incorporado es pertinente y necesario.
8. La metodología utilizada fue adecuada para el tipo de intervención.

Dimensión 3: Aplicabilidad

9. Puedo aplicar los contenidos aprendidos en mi trabajo diario.
10. Las herramientas entregadas son prácticas y utilizables.
11. El modelo facilita la implementación de mejoras organizacionales.
12. La combinación de actividades presenciales y digitales fue adecuada.

Dimensión 4: Satisfacción general

13. Estoy satisfecho/a con la experiencia de participación en el modelo.
14. Recomendaría este modelo a otras organizaciones.
15. La experiencia cumplió con mis expectativas.
16. Considero que el modelo tiene potencial de implementación a mayor escala.