



Evento no deseado:

Pérdida del equilibrio físico y/o psíquico del trabajador(a) asociados a factores relacionados con el trabajo - Burnout

Estrategia de Controles Riesgo Psicosocial

*Gerencia corporativa de Seguridad y Salud
Vicepresidencia de Asuntos Corporativos y Sustentabilidad*

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD

Este documento contiene información de propiedad de Antofagasta Minerals S.A. que ha sido preparada estrictamente con el propósito de ser utilizada en las operaciones de la Compañía y no podrá ser proporcionada o revelada parcial o totalmente a terceros sin autorización expresa por parte de la Compañía.

TABLA DE CONTENIDO

I. Introducción al Estándar	5
1. Descripción	6
2. Aplicabilidad.....	6
3. Objetivos específicos	6
4. Alcance.....	6
5. Estrategia de gestión de riesgos de Seguridad y Salud de Antofagasta Minerals.....	6
II. Proceso de Gestión de Controles Críticos	9
1. Proceso de gestión de controles críticos.....	10
2. Proceso de identificación de los riesgos de fatalidad Antofagasta Minerals.....	11
3. Identificación de los controles.....	11
4. Estándar de desempeño del control crítico.....	13
5. Roles y responsabilidades.....	13
6. Implementación en terreno.....	14
7. Proceso de verificación y reportabilidad.....	15
8. Respuesta al desempeño inadecuado de los controles críticos.....	15
III. Estrategia de Controles	17
Evento no deseado – Pérdida del equilibrio físico y/o psíquico del trabajador(a) asociados a factores relacionados con el trabajo - Burnout.....	19
Alcance.....	19
Bowtie.....	20
Controles.....	24
Controles críticos.....	39



I | **Introducción al Estándar**

1. DESCRIPCIÓN

La Estrategia de Gestión de Controles corresponde a los requisitos (para ejecutivos(as), supervisores(as), trabajadores(as) propios(as) y personal de empresas contratistas y subcontratistas), para garantizar un ambiente de trabajo sano y seguro, manteniendo bajo control los riesgos, factores, agentes y condiciones que puedan producir accidentes del trabajo y/o enfermedades profesionales con incapacidades temporales o permanentes.

2. APLICABILIDAD

Establecer los lineamientos y requisitos mínimos para la gestión de los riesgos sicosociales, mediante la formalización de controles que consideren un lenguaje común y criterios de desempeño, con el principal objetivo de garantizar ambientes de trabajo sanos y seguros.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Cumplir con todas las exigencias mínimas legales para el riesgo sicosocial aplicables a Antofagasta Minerals.
- Establecer e implementar requisitos para la gestión del riesgo sicosocial con el objetivo de mantener bajo control los agentes y factores de riesgo, condiciones que puedan producir alteraciones de la salud.
- Proveer requisitos claros y verificables para la gestión de la salud ocupacional.

4. ALCANCE

Aplica a las operaciones actuales donde existan riesgos sicosociales.

5. ESTRATEGIA DE GESTIÓN DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y SALUD DE ANTOFAGASTA MINERALS

Antofagasta Minerals define el eje de su actuar en su “Carta de Valores”, donde destaca el valor de la “Responsabilidad por la Seguridad y la Salud” de las personas, el cual busca erradicar los accidentes fatales, graves y enfermedades profesionales. Para ello, Antofagasta Minerals desarrolló la “Política de Sustentabilidad”, en donde definió que la seguridad y salud de las personas son valores intransables, que están presentes en nuestra forma de pensar, de actuar y que son parte central de la estrategia.

La gerencia corporativa de Seguridad y Salud de Antofagasta Minerals, alineada a la “Carta de Valores” y la “Política de Seguridad y Salud”, ha implementado la “Estrategia de Seguridad y Salud Ocupacional” (Figura 1), enfocada en los riesgos que tienen el potencial de generar fatalidades y accidentes o enfermedades graves.

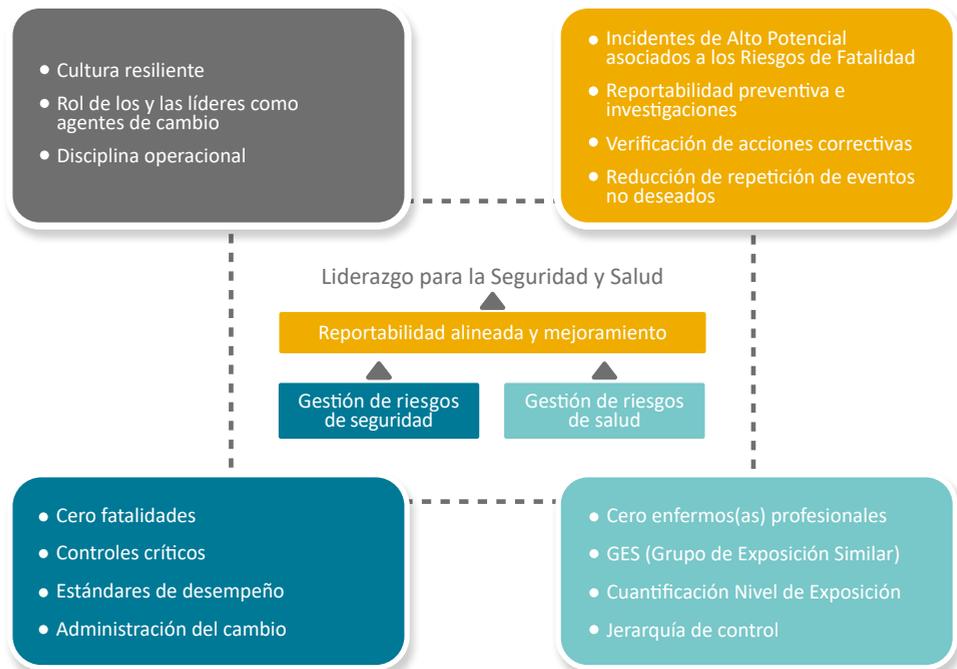


Figura 1 – Estrategia SSO

META



II | Proceso de Gestión de Controles Críticos

1. PROCESO DE GESTIÓN DE CONTROLES CRÍTICOS

La estrategia de controles para el riesgo sicosocial que se presenta en este documento, con sus controles, controles críticos y estándares de desempeño de los controles críticos, son los mínimos a gestionar por las compañías y empresas contratistas según les aplique. .



Figura 2 – Proceso de Gestión de Controles

2. PROCESO DE IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS DE SALUD OCUPACIONAL AMSA

La identificación de los agentes y/o factores de riesgo fue liderada por un comité técnico con representantes de diversas áreas de las compañías mineras, un experto técnico externo, y la utilización de la herramienta bowtie para su desarrollo.

3. IDENTIFICACION DE LOS CONTROLES

En este paso se identificarán los controles necesarios para cada causa identificada. Este ejercicio considera las siguientes definiciones:

3.1. Peligro

El inicio de cualquier bowtie es el peligro. Un peligro es una fuente, situación o acto con potencial para causar daño humano, deterioro de la salud, daños físicos o una combinación de estos.

3.2. Evento no deseado

Una vez identificado el peligro, el siguiente paso es definir el evento no deseado. Este es el momento en que se libera o se expone al peligro de manera descontrolada. No hay daño o impacto negativo aún, pero es inminente.

3.3. Causas

Mecanismo que puede liberar o causar la exposición al peligro de manera descontrolada. Puede haber múltiples causas.

3.4. Consecuencias

Identificar las consecuencias resultantes del evento no deseado. Puede haber más de una consecuencia para cada evento.

3.5. Identificación de controles

- **Controles preventivos:** Los controles previenen la causa que resulta en un evento no deseado.
- **Controles mitigadores:** Estos controles mitigan los efectos de las consecuencias o permiten una recuperación rápida luego de que la consecuencia ha ocurrido.

3.6. Controles críticos

Luego de definir los controles, la selección de los controles críticos es el paso siguiente. Los controles críticos son aquellos que son cruciales para prevenir o mitigar las consecuencias. La ausencia o falla de un control crítico aumentará de manera significativa el riesgo de que ocurran accidentes de trabajo graves o fatales o enfermedades profesionales con incapacidades temporales o permanentes, a pesar de la existencia de otros controles.

3.7. Factores de erosión

Las barreras no son perfectas, incluso la mejor barrera puede fallar. Teniendo en cuenta este hecho, lo que necesita saber es por qué una barrera fallará, esto se hace usando el factor de erosión. Cualquier cosa que pueda hacer que una barrera falle se puede describir como un factor de erosión.

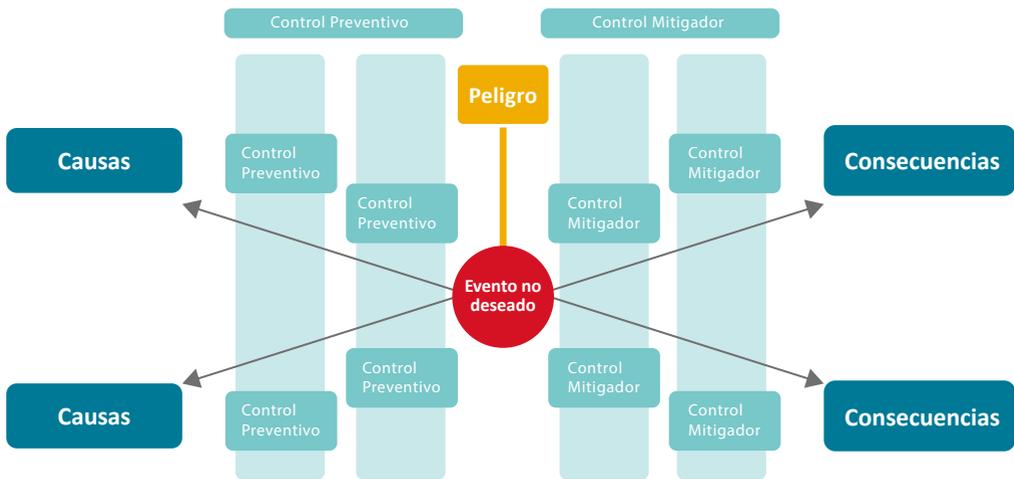


Figura 3 – Modelo bowtie

Una vez terminado el proceso se deben evaluar los bowtie y controles para asegurar que sean apropiados y relevantes para cada causa y/o consecuencia, y contra la jerarquía de los controles. Esta evaluación debería chequear que no hay una excesiva dependencia en un tipo de control (acto, objeto y sistema).

4. ESTÁNDAR DE DESEMPEÑO DEL CONTROL CRÍTICO

El desempeño de un control se establece como el mínimo requerido para asegurar su efectividad y mitigar consecuencia. Este paso identifica las actividades que tendrán impacto en el desempeño del control, proporcionando una ayuda para entender cómo deben ser verificados en la práctica y un mecanismo para monitorear su eficiencia. Para ello, debemos definir los objetivos de los controles críticos, requerimientos de desempeño y cómo se chequea el desempeño en la práctica.

5. ROLES Y RESPONSABILIDADES

5.1. Ejecutivo(a)

- Evalúa todos los controles a través de la supervisión del rendimiento del control crítico y actividades de campo (en terreno).
- Verifica y monitorea el correcto diseño, implementación y capacitación de todos los controles críticos, asegurando los recursos necesarios y la capacidad para mantener los controles actualizados (vigentes).
- Responsable de la integridad, el diseño y la implementación efectiva de todos los controles críticos, monitoreando y asegurando la conformidad de todos éstos.
- Responsable de movilizar a todos los y las líderes para que contribuyan con la verificación de la correcta implementación de los controles críticos, a través de inspecciones y visitas a terreno.

5.2. Supervisor(a)

- Verifica la disponibilidad y la correcta implementación de los controles durante la ejecución de las tareas y otorga retroalimentación al sistema a través de un monitoreo de los controles críticos.
- Responsable de reportar no conformidades en los requerimientos de los controles críticos, asegurándose que los operadores(as) han verificado la efectividad de los controles y tienen las competencias para hacerlo.
- Rol activo en el proceso de verificación. Los supervisores(as) deben ser competentes en el entendimiento de las especificaciones técnicas de todos los controles críticos bajo su responsabilidad, otorgando una continua retroalimentación a la línea de operación y la línea ejecutiva.

5.3. Operador(a)

- Revisa, tarea a tarea, que todos los controles críticos estén implementados para el desarrollo de las actividades críticas, debe detener cualquier actividad en donde no esté implementado el control crítico o las condiciones no son las adecuadas.
- Responsable de detener todas las actividades hasta que los controles críticos estén implementados en terreno.
- Rol activo en el proceso de implementación y verificación de los controles críticos. Chequeos diarios de todos los controles críticos.

6. IMPLEMENTACIÓN EN TERRENO

La implementación debe seguir siguientes pasos:

6.1. Adaptar el proceso en las compañías

Adaptar los documentos claves de la Compañía a la nueva estrategia de control es clave para el éxito del proceso, las compañías deben revisar sus documentos y definir aquellos necesarios de modificar y comunicar a todo el personal.

6.2. Revisión de la estrategia de adaptación

Los documentos adaptados en el paso anterior deben ser revisados por el o la Gerente General de la Compañía, esto asegura la consistencia en la aplicación de los procesos de gestión de los controles. Las compañías deben ajustar en función de los comentarios, el proceso de implementación de la estrategia de los controles.

6.3. Desarrollo de un plan de implementación

El plan debe establecer una base para un enfoque efectivo en la gestión de los controles en la Compañía, el cual tiene que ser apoyado por el liderazgo de los ejecutivos(as) de la Compañía, desarrollando conocimiento apropiado e identificando cómo explicar e identificar los estándares para los controles críticos.

Comunicar el cambio es importante para el éxito de la implementación. Por ello se debe incluir material de los controles en las noticias internas, páginas de la intranet de la Compañía y a través de los boletines de seguridad y salud ocupacional. La meta de la comunicación es generar la atención del personal operativo de la Compañía.

Desarrollar e implementar un pack de capacitación-educación para el personal y empleados(as) nuevos(as), en todos los niveles organizacionales de la Compañía.

6.4. Implementación del plan

Una vez comunicados los cambios, se debe iniciar el proceso de implementación de la gestión de los controles, generando una estrategia de implementación con la finalidad de minimizar el impacto debido a los cambios generados. De ser necesario, se debe aplicar la gestión del cambio en aquellos procesos que impacten de manera significativa a la operación.

7. PROCESO DE VERIFICACIÓN Y REPORTABILIDAD

7.1. Verificaciones:

Toda la organización debe verificar en terreno la correcta implementación de la presente estrategia de gestión de controles.

A nivel de cada Compañía y empresa contratista y subcontratista, se debe generar un programa de actividades de liderazgo que contemple la verificación de los controles, en cada nivel jerárquico de la organización.

Por otro lado, las acciones correctivas derivadas de incidentes de alto potencial, de verificaciones ejecutivas, corporativas y de los comités paritarios, deben ser revisados en su implementación y efectividad en terreno.

7.2. Reportabilidad:

En ausencia o falla de un control se debe reportar según lo definido en el Estándar de Reportabilidad. En caso de que una ausencia o falla origine un evento no deseado, se debe investigar, bajo la metodología establecida por el Grupo Minero.

Cada Compañía debe contar con un proceso de reportabilidad, el cual debe ser robusto, preventivo, que genere aprendizajes y apoye la toma de decisiones, respecto de la ocurrencia y repetición de los eventos.

7.3. Mejoras a los estándares de desempeño y controles críticos

Como proceso de mejoramiento continuo de los controles críticos y estándares de desempeño, se deben considerar los siguientes antecedentes: proyectos de reducción de riesgo, resultados de investigaciones de incidentes, benchmarking internos y de la industria, juicio experto, procesos de auditorías, innovaciones tecnológicas, verificaciones de riesgos de salud ocupacional, cambios en la legislación, entre otros.

8. RESPUESTA AL DESEMPEÑO INADECUADO DE LOS CONTROLES CRÍTICOS

Los dueños(as) de los controles críticos están al tanto del desempeño de éstos. Si los controles críticos no están rindiendo, o se genera un incidente, investigue y tome acciones para mejorar su desempeño.

La respuesta al desempeño inadecuado es determinado por los resultados de las actividades de verificación y reportabilidad. Esta respuesta es importante, ya que apoya a la revisión y mejora la estrategia de controles.



III | Estrategia de
Controles

EVENTO NO DESEADO – PÉRDIDA DEL EQUILIBRIO FÍSICO Y/O PSÍQUICO DEL TRABAJADOR(A) ASOCIADOS A FACTORES RELACIONADOS CON EL TRABAJO - BURNOUT

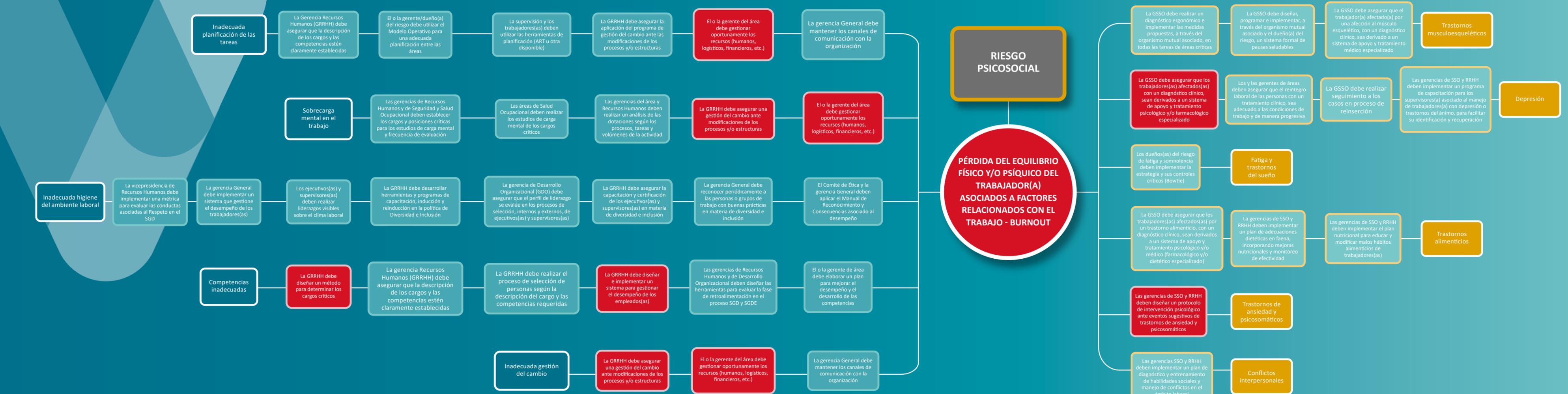
Alcance

Este Estándar aplica a los trabajadores(as) que desarrollan actividades en el Grupo Minero en las que se pueda desencadenar una pérdida del equilibrio físico y/o psíquico del trabajador(a) asociado a factores relacionados con el ambiente laboral.



Primera parte (1/2)

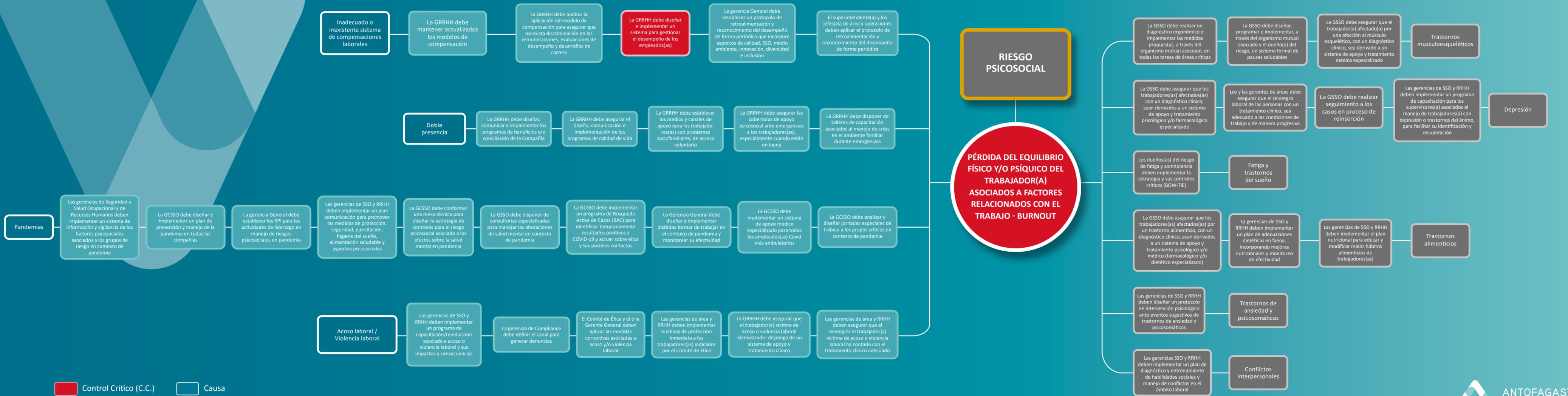
Estrategia de Controles



■ Control Crítico (C.C.) Causa
 Control Preventivo Control Mitigador Consecuencia

Segunda parte (2/2)

Estrategia de Controles



■ Control Crítico (C.C.) Causa
■ Control Preventivo ■ Control Mitigador ■ Consecuencia



CONTROLES

- 1. La gerencia de Recursos Humanos (GRRHH) debe asegurar que la descripción de los cargos y las competencias estén claramente establecidas**
 - a. Todas las posiciones y cargos deben estar descritos formalmente, incluyendo su propósito, responsabilidad y competencias requeridas para su desempeño.
 - b. La responsabilidad descrita debe ser consistente con la descripción de la posición en el Reglamento Interno de Orden, Higiene y Seguridad.
 - c. La descripción debe ajustarse si cambia la responsabilidad de la posición.
 - d. Las descripciones deben revisarse, integralmente, al menos cada dos años.

- 2. El o la gerente/dueño(a) del riesgo debe utilizar el Modelo Operativo para una adecuada planificación entre las áreas**
 - a. Los o las gerentes/dueños(as) de los riesgos deben realizar la planificación entre áreas, de acuerdo con el Modelo Operativo.
 - b. En las reuniones programadas por el Modelo Operativo, deben participar todas las áreas de interés en el proceso y las tareas o actividades a planificar.

- 3. La supervisión y los trabajadores(as) deben utilizar las herramientas de planificación (ART u otra disponible)**
 - a. Previo al inicio de los trabajos, la línea de supervisores(as) y trabajadores(as) debe realizar las herramientas de Análisis de Riesgo de la Tarea (ART) que dispone la Compañía.
 - b. Si durante la jornada las condiciones de trabajo cambian, se debe realizar un nuevo ART.
 - c. La tarea debe ejecutarse de acuerdo con lo establecido en el ART.

- 4. La GRRHH debe asegurar la aplicación del programa de gestión del cambio ante las modificaciones de los procesos y/o estructuras**
 - a. Los cambios en los procesos y/o en las estructuras de la organización deben documentarse, incluyendo el análisis del impacto en los trabajadores(as), la identificación de las necesidades de aprendizaje y de adaptación, los recursos permanentes o temporales necesarios para consolidar los cambios y las medidas de mitigación.
 - b. Debe existir un plan y programa formal de gestión del cambio.
 - c. Deben existir plazos, indicadores de resultados esperados y responsables de la gestión del cambio.

5. La gerencia General debe mantener los canales de comunicación con la organización

- a. La gerencia general debe asegurar que todos los mecanismos de comunicación dispuestos por la Compañía se encuentren operativos, para una adecuada planificación de las tareas.

6. Las gerencias de Recursos Humanos y de Seguridad y Salud Ocupacional deben establecer los cargos y posiciones críticas para los estudios de carga mental y frecuencia de evaluación

- a. Todas las posiciones y cargos críticos, sujetos a un mayor riesgo por la carga de trabajo, deben estar identificados.
- b. La nómina de cargos y posiciones identificadas como críticas debe actualizarse al menos una vez al año, según el método diseñado y establecido para tal efecto.
- c. El estudio de carga mental para posiciones críticas debe revisarse cada dos años.

7. Las áreas de Salud Ocupacional deben realizar los estudios de carga mental de los cargos críticos

- a. Las GSSO deben realizar estudios asociados a la carga mental de los cargos críticos definidos por la GRRHH, esto a través del organismo mutual respectivo.
- b. La GRRHH debe asegurar la implementación de las medidas de intervención propuestas por el organismo mutual, en base a la evaluación de la carga mental realizada.
- c. Difundir los resultados del estudio de la carga mental a los trabajadores(as) de los cargos críticos evaluados.
- d. Mantener vigente la evaluación del estudio de la carga mental, de acuerdo con la periodicidad definida por GRRHH.

8. Las gerencias del área y Recursos Humanos deben analizar las dotaciones según los procesos, tareas y volúmenes de la actividad

- a. Durante la preparación del plan anual y el presupuesto, cada área debe revisar la dotación de los trabajadores(as) -propios y contratistas- necesarios para cumplir con los planes aprobados. Del mismo modo se debe proceder cuando los volúmenes de la actividad -aumento o disminución- varíen significativamente o, también, al cambiar los procesos y/o tecnologías.
- b. Si el volumen de las actividades de un área o gerencia varía en más de un 5%, debe analizarse la dotación de trabajadores(as) de dicha área con el objetivo de determinar la necesidad de modificar los recursos.
- c. Si un proceso o estructura de organización se modifica, se debe establecer el impacto en los recursos aplicados y en la necesidad de modificar la dotación y competencias disponibles.

9. La vicepresidencia de Recursos Humanos debe implementar una métrica para evaluar las conductas asociadas al Respeto en el SGD

- a. La evaluación anual de conductas asociadas al valor Respeto debe ser revisada y tabulada por área, gerencia, compañía y vicepresidencia, con el objeto de determinar cumplimiento, tendencias, áreas de incumplimiento, causa raíz de brechas e incumplimiento. Los resultados deben ser informados a cada integrante del ExCo, según su área de responsabilidad.
- b. Las metas de cumplimiento de la política de Diversidad e Inclusión deben ser difundidas, como también su cumplimiento y explicación de las brechas existentes.
- c. El o la gerente de Recursos Humanos propondrá medidas de corrección a los o las responsables de áreas donde los resultados evidencien brechas de cumplimiento, según estándar mínimo establecido.

10. La gerencia General debe implementar un sistema que gestione el desempeño de los trabajadores(as)

- a. El o la Gerente General debe implementar un sistema de gestión de desempeño para empleados, con el fin de alinear, medir y mejorar el desempeño individual de todos los trabajadores(as) de la Compañía.
- b. Esta evaluación debe realizarse según la periodicidad establecida.

11. Los ejecutivos(as) y supervisores(as) deben realizar liderazgos visibles sobre el clima laboral

- a. La Compañía debe incorporar en el programa de liderazgo, actividades de verificación asociadas al clima laboral en terreno.
- b. Se deben gestionar las desviaciones encontradas, asignando responsables y plazos de cumplimiento.
- c. Se debe verificar periódicamente el cumplimiento de los planes propuestos.

12. La GRRHH debe desarrollar herramientas y programas de capacitación, inducción y reincidencia en la política de Diversidad e Inclusión

- a. Los programas de capacitación de las compañías deben incluir un apartado especial en materia de diversidad e inclusión, incluyendo allí contenidos y métodos.
- b. El material utilizado para la inducción y capacitación debe ser actualizado cada dos años, a lo menos.

13. La gerencia de Desarrollo Organizacional (GDO) debe asegurar que el perfil de liderazgo se evalúe en los procesos de selección, internos y externos, de ejecutivos(as) y supervisores(as)

- a. En los procesos de reclutamiento y selección de todas las posiciones y cargos de supervisión y ejecutivos se debe utilizar como base la descripción del cargo, las competencias y el perfil de liderazgo requerido para un buen desempeño de la posición.
- b. En cada proceso de selección para ocupar una posición supervisora o ejecutiva se debe evaluar a los candidatos(as) para determinar el grado de cumplimiento del perfil de liderazgo esperado; esa evaluación debe ser informada al supervisor(a)/ejecutivo(a) responsable de la decisión de contratación/promoción.

14. La GRRHH debe asegurar la capacitación y certificación de los ejecutivos(as) y supervisores(as) en materia de diversidad e inclusión

- a. Todos los trabajadores(as) deben recibir una inducción en políticas de diversidad e inclusión.
- b. Los superintendentes(as) y jefes(as) de turno/área deben recibir una capacitación específica asociada a la gestión de personas diversas (género, orientación, discapacidad y migrantes).
- c. La GRRHH debe llevar registro de las capacitaciones e inducciones en materia de diversidad e inclusión.

15. La gerencia General debe reconocer periódicamente a las personas o grupos de trabajo con buenas prácticas en materia de diversidad e inclusión.

- a. La Compañía debe contar con un plan de reconocimiento vigente y actualizado, el cual incluya un apartado especial en materia de diversidad e inclusión (buenas prácticas).
- b. La Compañía debe asegurar que todos sus trabajadores(as) estén en conocimiento de este plan.
- c. La Compañía debe disponer y cumplir con el programa de reconocimiento.

16. El Comité de Ética y la gerencia General deben aplicar el Manual de Reconocimiento y Consecuencias asociado al desempeño

- a. La Compañía debe disponer y aplicar medidas de gestión ante los bajos desempeños, que incluya los aspectos conductuales en relación a valores del Grupo Minero.
- b. La Compañía debe asegurar que todos sus trabajadores(as) estén en conocimiento de valores, políticas y orientaciones de conductas esperadas.

17. La GRRHH debe realizar el proceso de selección de personas según la descripción del cargo y las competencias requeridas

- a. Todas las carpetas asociadas a la selección de trabajadores(as) deben contar con el descriptor de la posición/cargo actualizado.
- b. Los y las participantes del proceso deben revisar el descriptor de cargo y dejar registro de ello.

18. Las gerencias de Recursos Humanos y de Desarrollo Organizacional deben diseñar las herramientas para evaluar la fase de retroalimentación en el proceso SGD y SGDE

- a. El Sistema de Gestión de Desempeño (SGD) y los sistemas de gestión desempeño de empleados(as) deben contener un registro de la sesión de retroalimentación entre el supervisor(a) y el trabajador(a), incluyendo la confirmación de este último.
- b. Se debe disponer de una encuesta electrónica para que el trabajador(a) conteste en forma inmediata, voluntaria y anónima (si así lo desea), la que contiene la opción para introducir mejoras en el proceso/sistema.

19. El o la gerente de área debe elaborar un plan para mejorar el desempeño y el desarrollo de las competencias

- a. El o la gerente de área debe disponer de un plan para mejorar el desempeño y el desarrollo de las competencias, en base a los resultados de la evaluación obtenida.
- b. El plan general para mejorar el desempeño y el desarrollo debe ser conocido por todo el personal del área.
- c. El área debe desarrollar el plan de acuerdo con lo planificado.

20. La GRRHH debe mantener actualizados los modelos de compensación

- a. El modelo de compensación de cada compañía, que incluya los aspectos de reconocimiento, desarrollo, calidad de vida y bienestar, debe constar en un procedimiento aprobado por la Gerencia General y su contenido se tiene que revisar, al menos, cada dos años.

21. La GRRHH debe auditar la aplicación del modelo de compensación para asegurar que no exista discriminación en las remuneraciones, evaluaciones de desempeño y desarrollos de carrera

- a. La GRRHH debe disponer de un método para verificar que no exista discriminación, dejando registro de este proceso.
- b. La verificación se aplica al término de cada año calendario.
- c. Se entregará una copia de la verificación a la Gerencia General y a la VPRH.

22. La gerencia General debe establecer un protocolo de retroalimentación y reconocimiento del desempeño de forma periódica que incorpore aspectos de calidad, SSO, medio ambiente, innovación y diversidad e inclusión

- a. El o la Gerente General debe establecer el método de retroalimentación y reconocimiento de desempeño con los trabajadores(as).
- b. La Compañía debe capacitar a la línea de supervisión respecto al método de retroalimentación y reconocimiento de desempeño y la forma de comunicarlo.

23. El superintendente(a) y los jefes(as) de área y operaciones deben aplicar el protocolo de retroalimentación y reconocimiento del desempeño de forma periódica

- a. La Compañía debe disponer de un programa de retroalimentación y reconocimiento del desempeño para su línea de supervisión.
- b. El superintendente(a), y los jefes(as) de área y de operaciones deben realizar retroalimentación y reconocimiento del desempeño, de acuerdo con el programa establecido.

24. La GRRHH debe diseñar, comunicar e implementar los programas de beneficios y/o conciliación de la Compañía

- a. La Compañía cuenta con programas de beneficios y/o conciliación considerando los intereses de los trabajadores(as).
- b. La Compañía se debe asegurar que todos sus trabajadores(as) estén en conocimiento de este programa.
- c. La Compañía debe realizar un seguimiento periódico de la adherencia a los beneficios de este programa por parte de los trabajadores(as).

25. La GRRHH debe asegurar el diseño, comunicación e implementación de los programas de calidad de vida

- a. El programa de capacitación y desarrollo debe contar con una sección específica de difusión de los programas de calidad de vida diseñados.
- b. Se debe disponer de un reporte anual, el cual tendrá las acciones realizadas durante el año y se compartirá con los comités de calidad de vida, de riesgo psicosocial y sindicatos, según sea pertinente.

26. La GRRHH debe establecer los medios y canales de apoyo para los trabajadores(as) con problemas sociofamiliares, de acceso voluntario

- a. La Compañía debe disponer de un servicio externo de apoyo a los trabajadores(as) y a su grupo familiar, de acceso voluntario y gratuito.
- b. La información que ese servicio administre será reservada y confidencial, no pudiendo entregar detalles a la Compañía, salvo cantidad de servicios, tendencias, promedios y problemas recurrentes.
- c. La información que allí se obtenga será compartida sólo con el Comité Riesgos Psico-sociales y con la gerencia de SSO, respetando las reglas de reserva y confidencialidad.

27. La GRRHH debe asegurar las coberturas de apoyo psicosocial ante emergencias a los trabajadores(as), especialmente cuando están en faena

- a. La Compañía debe disponer de un servicio de apoyo, al trabajador(a) y a su familia, en situaciones de emergencia derivadas de un accidente, catástrofe u otro evento similar.
- b. La Compañía dispondrá de un reporte anual de intervenciones realizadas, para compartir con los comités y sindicatos, manteniendo reglas de reserva y confidencialidad pertinentes, según cada caso.

28. La GRRHH debe disponer de talleres de capacitación asociados al manejo de crisis en el ambiente familiar durante emergencias

- a. Los programas de capacitación y/o de calidad de vida deben incluir talleres asociados al manejo de crisis. Un reporte de las actividades realizadas se presentará anualmente a los comités de calidad de vida y/o paritarios.

29. Las gerencias de Seguridad y Salud Ocupacional y de Recursos Humanos deben implementar un sistema de información y vigilancia de los factores psicosociales asociados a los grupos de riesgo en contexto de pandemia

- a. La Compañía debe definir los grupos críticos (grupos de riesgo) en el contexto pandemia.
- b. La GRRHH debe evaluar los factores psicosociales a través del ISTAS-21 a los grupos críticos (grupos de riesgo), de manera independiente del resto de los trabajadores(as).
- c. La GRRHH debe asegurar la implementación de las medidas de intervención que resulten de la aplicación de la evaluación psicosocial.
- d. La GSSO debe implementar un reporte para el control y seguimiento de los resultados del ISTAS-21 para los grupos críticos (grupos de riesgo) y de la implementación de las medidas preventivas.

30. La GCSSO debe diseñar e implementar un plan de prevención y manejo de la pandemia en todas las compañías

a. Cada Compañía debe:

- Dar cumplimiento a lo establecido el plan corporativo de contingencia ante la pandemia asociada al COVID-19.
- Realizar un análisis causal de los casos COVID-19 detectados en faena y sus contactos, para determinar acciones de aprendizaje que resulten de los respectivos análisis.
- Realizar el seguimiento de los casos COVID-19 y sus contactos estrechos.

b. La GCSSO debe:

- Actualizar de manera periódica el plan de contingencia ante una pandemia según la nueva evidencia y disposiciones legales.
- Monitorear el comportamiento de la pandemia en las distintas compañías del Grupo Antofagasta, incluyendo trabajadores(as) propios(as) y de EECC.
- Determinar en conjunto con VPs y GG las medidas de escalamiento, desescalamiento y vigilancia.

31. La Gerencia General debe establecer los KPI para las actividades de liderazgo en manejo de riesgos psicosociales en pandemia

- a. La Gerencia General debe informar a los trabajadores(as) los KPI asignados para las actividades de liderazgo en manejo de riesgos psicosociales en pandemia.
- b. El cumplimiento de los KPI debe ser monitoreado periódicamente por la Compañía, estableciendo planes de acción en caso de desviaciones.

32. Las gerencias de SSO y RRHH deben implementar un plan de comunicación para promover las medidas de protección, seguridad, ejercitación, higiene del sueño, alimentación saludable y aspectos psicosociales

- a. El área de Salud Ocupacional debe entregar los contenidos a la GRRHH para elaborar un plan comunicacional que incluya la promoción de medidas sobre:
- Medidas de autocuidado para la protección del COVID-19 u otra infección de alta propagación.
 - Medidas implementadas para evitar el contagio y cortar la cadena de transmisión en las instalaciones del Grupo Antofagasta.
 - La importancia de la actividad física, higiene del sueño y comidas saludables.
 - Definir los determinantes psicosociales que han afectado a la pandemia, focos de riesgo que provocan transmisión y medidas preventivas para gestionarlos.

- b. La GRRHH debe participar en el diseño del plan comunicacional para difundir las medidas de prevención.

33. La GCSSO debe conformar una mesa técnica para diseñar la estrategia de controles para el riesgo psicosocial asociado a los efectos sobre la salud mental en pandemia

- a. La GCSSO debe conformar una mesa de trabajo con profesionales del Grupo Antofagasta y expertos externos que permitan determinar los controles preventivos para mitigar las consecuencias de la pandemia sobre la salud mental.
- b. La mesa de trabajo debe contar con un representante de cada Compañía, para tener en consideración la experiencia de todo el Grupo en materia de salud mental.

34. La GSSO debe disponer de consultorías especializadas para manejar las alteraciones de salud mental en contexto de pandemia

- a. La GSSO debe seleccionar un prestador de salud que proporcione consultoría especializada para las alteraciones de salud mental en contexto de pandemia.
- b. La Compañía debe capacitar y sensibilizar respecto al uso del sistema de consultoría especializada.

35. La GCSSO debe implementar un programa de Búsqueda Activa de Casos (BAC) para identificar tempranamente resultados positivos a COVID-19 y actuar sobre ellos y sus posibles contactos

- a. Se establece un sistema de pruebas biológicas (PCR o antígeno) a todos los trabajadores(as) que ingresan a faena o al turno.
- b. Todos los trabajadores(as) con un antígeno positivo deben ser testeados de manera inmediata con un PCR, quedando en cuarentena preventiva hasta conocer el resultado y según esto se activa el protocolo respectivo.
- c. Cada Compañía debe realizar la trazabilidad y seguimiento de los casos confirmados y contactos de alto y bajo riesgo, detectados a través del BAC.

36. La gerencia General debe diseñar e implementar distintas formas de trabajar en el contexto de pandemia y monitorear su efectividad

- a. Previo al inicio de la incorporación de trabajadores(as) no esenciales en las instalaciones de la Compañía, la Gerencia General debe diseñar e implementar un protocolo que establezca las nuevas formas de trabajar en contexto de pandemia.
- b. La Compañía debe monitorear la efectividad de estas medidas en las instalaciones y el impacto en la percepción de los trabajadores(as).

37. La GCSSO debe implementar un sistema de apoyo médico especializado para todos los empleados(as) Covid más ambulatorios

- a. La GCSSO debe seleccionar el prestador de salud para entregar un servicio de apoyo médico especializado para los casos positivos de COVID-19.
- b. Cada Compañía debe informar a la GCSSO los casos positivos de COVID-19 para ser incorporados en este servicio de acompañamiento. Los trabajadores(as) deben ser propios(as), estar en los primeros 5 días posteriores al diagnóstico y en cuarentena en su domicilio.

38. La GCSSO debe analizar y diseñar jornadas especiales de trabajo a los grupos críticos en contexto de pandemia

- a. Las gerencias corporativas de SSO y RRHH deben establecer los criterios para definir la jornada de trabajo de los grupos críticos cuando se presenten causas asociadas a los riesgos psicosociales.
- b. El área de Salud Ocupacional debe proporcionar la información de salud de los grupos de riesgo crítico a la GRRHH, para que esta tome decisiones informadas relacionadas a los turnos de trabajo.

39. Las gerencias de SSO y RRHH deben implementar un programa de capacitación/reinducción asociado a acoso o violencia laboral y sus impactos y consecuencias

- a. La GCSSO debe entregar los contenidos a GRRHH para elaborar un programa de capacitación/reinducción asociada a acoso o violencia laboral y sus impactos y consecuencias.
- b. La GRRHH debe diseñar e implementar un programa de capacitación de manera transversal en la Compañía.
- c. La GRRHH debe verificar la comprensión y entendimiento sobre los alcances de las definiciones tanto sobre acoso como de violencia laboral.

40. La gerencia de Compliance debe definir el canal para generar denuncias

- a. La gerencia de Compliance debe establecer y comunicar a los trabajadores(as) sobre los distintos canales de denuncia asociados a acoso y/o violencia laboral.
- b. La gerencia de Compliance debe asegurar que los trabajadores(as) se encuentran en conocimiento de los distintos canales de denuncia y del resguardo de confidencialidad de esta.

- 41. El Comité de Ética y el o la Gerente General deben aplicar las medidas correctivas asociadas a acoso y/o violencia laboral**
- En el caso de denuncias de acoso y/o violencia laboral, el Comité de Ética y el o la Gerente General deben sesionar de manera oportuna para investigar y establecer las sanciones correspondientes.
 - El Comité de Ética y el o la Gerente General deben realizar un seguimiento para evitar la reincidencia del comportamiento de acoso y/o violencia laboral.
- 42. Las gerencias de área y RRHH deben implementar medidas de protección inmediata a los trabajadores(as) indicados por el Comité de Ética**
- Las gerencias de área y RRHH deben asegurar que se cumplan las medidas establecidas por el Comité de Ética.
- 43. La GRRHH debe asegurar que el trabajador(a) víctima de acoso o violencia laboral -demostrado- disponga de un sistema de apoyo y tratamiento clínico**
- La GRRHH debe contar con un registro de los trabajadores(as) afectados(as) por acoso o violencia laboral.
 - La GRRHH debe asegurar que los trabajadores(as) sean debidamente derivados(as) a un sistema de apoyo y tratamiento clínico al organismo mutual.
- 44. Las gerencias de área y RRHH deben asegurar que al reintegrar al trabajador(a) víctima de acoso o violencia laboral ha contado con el tratamiento clínico adecuado**
- La GRRHH debe asegurar que el reintegro laboral de los trabajadores(as) afectados(as) por acoso o violencia laboral, cuentan con la autorización médica.
- 45. La GSSO debe realizar un diagnóstico ergonómico e implementar las medidas propuestas, a través del organismo mutual asociado, en todas las tareas de áreas críticas**
- La GSSO debe realizar un diagnóstico ergonómico en todas las tareas de las áreas críticas de trabajo.
 - El organismo mutual adscrito a la Compañía debe disponer de un servicio de diagnóstico ergonómico periódico.
 - El organismo mutual adscrito a la compañía debe realizar evaluaciones ergonómicas que permitan determinar los factores de riesgo musculoesqueléticos y el nivel de afección de las personas, en todas las tareas de áreas críticas de trabajo.
 - La Compañía debe contar con un plan de implementación de medidas de intervención ergonómicas, propuestas por el sistema mutual adscrito.

- e. La Compañía debe contar con un sistema de reporte para el control y seguimiento de los factores de riesgo musculoesqueléticos, trabajadores(as) expuestos(as) y cumplimiento de las medidas preventivas que aplican.

46. La GSSO debe diseñar, programar e implementar, a través del organismo mutual asociado y el dueño(a) del riesgo, un sistema formal de pausas saludables

- a. La Compañía debe implementar un programa de pausas saludables, en los tiempos de descanso, en todas las áreas de trabajo donde se requiera.
- b. El organismo mutual adscrito de la Compañía debe disponer de un programa de pausas saludables en los tiempos de descanso, específico para cada área de trabajo donde se requiera.
- c. La Compañía debe disponer, a través de sus distintos mecanismos comunicacionales, de material informativo relacionado con las pausas saludables.
- d. La Compañía debe informar a sus trabajadores(as) respecto al beneficio de las pausas saludables, enfatizando su realización en los tiempos de descanso en todas las áreas de trabajo donde se requiera.

47. La GSSO debe asegurar que el trabajador(a) afectado(a) por una afección al músculo esquelético, con un diagnóstico clínico, sea derivado a un sistema de apoyo y tratamiento médico especializado

- a. La GSSO debe contar con un registro de los trabajadores(as) afectados(as) por una afección músculo esquelética, con un diagnóstico clínico.
- b. La GSSO debe asegurar que los trabajadores(as) sean debidamente derivados(as) para el manejo terapéutico de su patología, al organismo mutual o sistema de salud que se encuentre afiliado según corresponda.
- c. La GSSO debe disponer de un sistema de seguimiento del estado del tratamiento clínico de los trabajadores(as) que presentan una afección músculo esquelética con un diagnóstico clínico.

48. Los y las gerentes de áreas deben asegurar que el reintegro laboral de las personas con un tratamiento clínico sea adecuado a las condiciones de trabajo y de manera progresiva

- a. Los y las gerentes de área deben tener un registro de los trabajadores(as) que están en proceso de reinserción laboral.
- b. Los y las gerentes de área deben velar por el cumplimiento del reintegro laboral progresivo y adecuado a las condiciones de trabajo, verificando la adecuada adaptación laboral.
- c. Los y las gerentes de área deben contar con las recomendaciones emanadas por el o la especialista para el reintegro laboral del trabajador(a) afectado(a).

49. La GSSO debe realizar seguimiento a los casos en proceso de reinserción

- a. La Compañía y la GSSO deben contar con un registro de los casos de trabajadores(as) con diagnóstico clínico de trastorno afectivo que están en proceso de reinserción laboral.
- b. La GSSO debe disponer de un sistema que permita realizar un seguimiento del estado de avance de la reinserción, respecto de la funcionalidad de los trabajadores(as) (recuperación/alta médica) e informar de este avance a la GRRHH y a los y las gerentes de las áreas involucradas.

50. Las gerencias de SSO y RRHH deben implementar un programa de capacitación para los supervisores(as) asociado al manejo de trabajadores(as) con depresión o trastornos del ánimo, para facilitar su identificación y recuperación

- a. El área de Salud Ocupacional debe entregar los contenidos a la GRRHH para elaborar un programa de capacitación sobre el manejo de los trabajadores(as) con depresión u otros trastornos del ánimo.
- b. La GRRHH debe diseñar e implementar el programa de capacitación en las compañías.

51. Los dueños(as) del riesgo de fatiga y somnolencia deben implementar la estrategia y sus controles críticos (Bowtie)

- a. Los dueños(as) del riesgo deben evaluar la aplicabilidad de la estrategia asociada a Fatiga y Somnolencia en el trabajador(a) afectado(as).
- b. En caso de que aplique, los ejecutivos(as), supervisores(as) y operadores(as) deben realizar las verificaciones de la estrategia y gestionar la corrección de las desviaciones.

52. La GSSO debe asegurar que los trabajadores(as) afectados(as) por un trastorno alimenticio, con un diagnóstico clínico, sean derivados a un sistema de apoyo y tratamiento psicológico y/o médico (farmacológico y/o dietético especializado)

- a. La GSSO debe contar con un registro de los casos de trabajadores(as) afectados(as) por un trastorno alimenticio, con diagnóstico clínico.
- b. La GSSO debe asegurar que los trabajadores(as) sean debidamente derivados(as) al sistema de salud que se encuentre afiliado, para su manejo terapéutico.
- c. La GSSO debe disponer de un sistema de seguimiento del estado del tratamiento clínico de los trabajadores(as) afectados(as) por un trastorno alimenticio diagnosticado.

53. Las gerencias de SSO y RRHH deben implementar un plan de adecuaciones dietéticas en faena, incorporando mejoras nutricionales y monitoreo de efectividad

- a. La GRRHH debe gestionar la implementación de un plan de adecuaciones dietéticas de las comidas en faena (ingesta diaria en casinos y colaciones), incorporando mejoras nutricionales indicadas para cada uno de los casos.
- b. La GRRHH deben disponer de sistema que permita realizar un seguimiento del estado de implementación de este plan e informar de este avance a la GSSO.

54. Las gerencias de SSO y RRHH deben implementar el plan nutricional para educar y modificar malos hábitos alimenticios de trabajadores(as)

- a. La GSSO debe entregar los contenidos a GRRHH para elaborar un plan comunicacional que incluya promoción de hábitos alimentarios saludables.

55. Las gerencias de SSO y RRHH deben implementar un plan de diagnóstico y entrenamiento de habilidades sociales y manejo de conflictos en el ámbito laboral

- a. La GRRHH debe contar con un plan para el diagnóstico del manejo de conflictos en las tareas de áreas críticas de trabajo.
- b. La GRRHH diseña un plan de entrenamiento en habilidades sociales y manejo de conflictos y lo implementa en la Compañía.



CONTROLES CRÍTICOS

1. **El o la gerente del área debe gestionar oportunamente los recursos (humanos, logísticos, financieros, etc.).**

Objetivo del control:

- Asegurar los recursos necesarios para una adecuada planificación de las tareas.

Factores que erosionan la efectividad del control crítico:

- Desconocimiento por parte de la gerencia de la importancia de proveer los recursos suficientes y oportunos para una adecuada planificación de las tareas.
- Dotación insuficiente en relación con la planificación de las tareas.
- Solicitud de tareas con escaso tiempo dificulta su adecuada planificación.
- Entrega de recursos de manera parcial y a destiempo.
- Inoportuna o falta de provisión de recursos al cambiar las prioridades en las tareas asignadas.
- Falta de planificación de las actividades y asignación de los recursos.

¿Qué?	¿Cómo? – Criterios	¿Quién? ¿Cuándo?
Rendimiento esperado del control	Elementos de soporte y muestreo del control	Monitoreo del control
Asegurar los recursos para planificar las tareas adecuadamente	<p>Identificación de los recursos (humanos, logísticos, financieros, etc.) necesarios para que los trabajadores(as) del área puedan planificar adecuadamente las tareas:</p> <p>¿Realiza el dueño(a) del área una planificación periódica de las actividades de sus áreas para una asignación adecuada de recursos? DE: El 100% de las tareas cuentan con los recursos adecuados para la planificación de las tareas.</p>	Superintendente(a) RH: Trimestral
	<p>Evaluación de la totalidad de las tareas que debe desarrollar el área:</p> <p>Al evaluar la asignación de recursos, ¿se considera los asociados a los ítems humanos, logísticos, financieros entre otros y el o la Gerente General los asigna de acuerdo con la planificación del dueño(a) del área? DE: El 100% de los recursos planificados fueron asignados.</p>	Superintendente(a) RH: Trimestral
	<p>Sensibilización respecto a los recursos disponibles para la correcta planificación de las tareas:</p> <p>¿Cuento con los recursos necesarios para realizar las tareas asignadas? DE: El 100% de los recursos necesarios para realizar la tarea están disponibles.</p>	Superintendente(a) RH: Trimestral
	<p>Sensibilización respecto a los recursos disponibles para la correcta planificación de las tareas:</p> <p>En caso de no contar con los recursos necesarios para realizar la tarea, ¿se lo informo a mi supervisor(a) directo(a) y este o esta los gestiona de manera oportuna? DE: El 100% de los recursos necesarios para realizar la tarea están disponibles.</p>	Supervisor(a): Semanal

*DE: Desempeño esperado

¿Qué?	¿Cómo? – Criterios	¿Quién? ¿Cuándo?
<p>Rendimiento esperado del control</p>	<p>Elementos de soporte y muestreo del control</p>	<p>Monitoreo del control</p>
<p>Asegurar los recursos para planificar las tareas adecuadamente</p> <hr/> <p>Desempeño objetivo esperado del control: El 100% de los trabajadores(as) fueron provistos de los recursos necesarios para planificar las tareas adecuadamente.</p> <hr/> <p>Activador del rendimiento del control: Uno o más trabajadores(as) afectados(as) por falta de recursos necesarios en la ejecución de las tareas.</p>	<p>Sensibilización respecto a los recursos disponibles para la correcta planificación de las tareas: ¿Cuento con los recursos necesarios para ejecutar mi tarea y los utilizo para realizar mis tareas de manera correcta? DE: El 100% de trabajadores(as) conoce y utiliza los recursos disponibles para planificar sus tareas.</p>	<p>Operador(a): Diario</p>

*DE: Desempeño esperado

- 2. La GRRHH debe asegurar una gestión del cambio ante modificaciones de los procesos y/o estructuras.**

Objetivo del control:

- Prevenir la pérdida del equilibrio psíquico como consecuencia de las modificaciones sustantivas o abruptas del entorno organizacional.

Factores que erosionan la efectividad del control crítico:

- Descripción de las funciones obsoletas.
- Inexistencia de un protocolo de gestión de cambio que entregue una metodología y procedimiento estándar.
- Baja adhesión de supervisores(as) a los procesos y procedimientos.
- Cambio de los supervisores(as) con pérdida de conocimientos específicos del proceso.
- Escasa competencia en RRHH para apoyar la gestión del cambio.

¿Qué?	¿Cómo? – Criterios	¿Quién? ¿Cuándo?
Rendimiento esperado del control	Elementos de soporte y muestreo del control	Monitoreo del control
Prevenir la pérdida del equilibrio psíquico, como consecuencia de modificaciones o intervenciones sustantivas o abruptas del entorno organizacional	Procedimiento de gestión del cambio: ¿Verifico que el o los trabajadores(as) cumplan las responsabilidades, obligaciones y competencias que demanda el nuevo cargo? DE: Reinducción aprobada.	Supervisor(a): Semanal
	Disponibilidad del sistema: ¿Conozco las responsabilidades, obligaciones y competencias que demanda el nuevo cargo? DE: El anexo del contrato está firmado y la inducción fue realizada y aprobada.	Operador(a): Diario
	Disponibilidad del sistema: ¿Cumpló con las responsabilidades, obligaciones y competencias que demanda el nuevo cargo? DE: El proceso de evaluación de desempeño fue aprobado.	Operador(a): Diario
Desempeño objetivo esperado del control: El 100% de las modificaciones de los procesos y/o estructuras de la organización cuenta con un protocolo de gestión del cambio aplicado.		
Activador del rendimiento del control: Uno o más trabajadores(as) con pérdida de equilibrio psíquico como consecuencia de las modificaciones sustantivas o abruptas del entorno organizacional.		

*DE: Desempeño esperado

3. La GRRHH debe diseñar un método para determinar los cargos críticos.

Objetivo del control:

- Prevenir la asignación a una posición crítica de un trabajador(a) que carezca de las competencias necesarias para una función (expuesta por demanda y por impacto), instalando una condición gravosa de incompetencia.

Factores que erosionan la efectividad del control crítico:

- Descripción de funciones obsoletas o poco vigentes.
- Inexistencia de un protocolo que asegure un procedimiento ad-hoc de selección.
- Baja adhesión de los ejecutivos(as) al monitoreo de cargos críticos.
- Cambio de ejecutivos con pérdida de conocimientos específicos del proceso.
- Escasa competencia en RRHH para identificar cargos críticos.

¿Qué?	¿Cómo? – Criterios	¿Quién? ¿Cuándo?
Rendimiento esperado del control	Elementos de soporte y muestreo del control	Monitoreo del control
Prevenir la pérdida del equilibrio psíquico, como resultado de la incompetencia para gestionar cargos críticos	<p>Método para determinar cargos críticos: ¿Cuenta la Compañía con un método para determinar los cargos críticos? DE: La metodología está actualizada.</p>	Superintendente(a) RH: Trimestral
	<p>Método para determinar cargos críticos: ¿Los cargos y posiciones críticas -por exposición a demanda e impacto- son identificados y ello incluye el análisis del impacto en trabajadores(as), la identificación de necesidades de aprendizaje y de adaptación, el proceso de evaluación y acompañamiento para mitigar la presión por resultados? DE: Metodología actualizada.</p>	Superintendente(a) RH: Trimestral
	<p>Método para determinar cargos críticos: ¿Cuenta la Compañía con un plan y programa que establezca brechas, adquisición de competencias, plazos, indicadores de resultados esperados y responsables de la gestión de posiciones críticas? DE: El procedimiento está vigente.</p>	Superintendente(a) RH: Trimestral
	<p>Método para determinar cargos críticos: ¿Los y las responsables de gestionar las posiciones críticas monitorean y cumplen los indicadores establecidos en el procedimiento? DE: Los y las responsables cumplen el procedimiento vigente.</p>	Superintendente(a) RH: Trimestral
	<p>Gestión de cargos críticos: ¿El o los trabajadores(as) fueron instruidos(as) respecto a las responsabilidades, obligaciones y competencias que demanda el cargo? DE: Descripción de procesos y funciones (play-book).</p>	Supervisor(a): Semanal
	<p>Gestión de cargos críticos: ¿El o los trabajadores(as) entienden las responsabilidades, obligaciones y competencias que demanda el nuevo cargo? DE: El proceso de inducción al nuevo rol fue aprobado.</p>	Supervisor(a): Semanal
	<p>Gestión de cargos críticos: ¿Verifico que el o los trabajadores(as) tengan las competencias requeridas para desempeñar un cargo crítico? DE: Reinducción aprobada.</p>	Supervisor(a): Semanal

*DE: Desempeño esperado

¿Qué?	¿Cómo? – Criterios	¿Quién? ¿Cuándo?
Rendimiento esperado del control	Elementos de soporte y muestreo del control	Monitoreo del control
Prevenir la pérdida del equilibrio psíquico, como resultado de la incompetencia para gestionar cargos críticos	<p>Disponibilidad del sistema: ¿Conozco las responsabilidades, obligaciones y competencias que demanda el cargo? DE: El anexo del contrato está firmado y la inducción realizada y aprobada.</p> <hr/> <p>Disponibilidad del sistema: ¿Cumplo con las competencias que demanda la posición? DE: El proceso de evaluación de desempeño fue aprobado.</p>	<p>Operador(a): Diario</p> <hr/> <p>Operador(a): Diario</p>
<p>Desempeño objetivo esperado del control: El 100% de las posiciones críticas fueron analizadas y cuentan con un plan de cierre de brechas (si es que aplica).</p>		
<p>Activador del rendimiento del control: Uno o más cargos críticos asignados sin la gestión adecuada.</p>		

*DE: Desempeño esperado

4. La GRRHH debe diseñar e implementar un sistema para gestionar el desempeño de los empleados(as).

Objetivo del control:

- Asegurar que los trabajadores(as) reconozcan sus fortalezas y debilidades, sus brechas de competencia y las opciones para reducirlas o mitigarlas. De esta manera, previenen efectos en su desempeño y empleabilidad, con impacto en su equilibrio personal y desarrollo laboral.

Factores que erosionan la efectividad del control crítico:

- Baja adhesión de los supervisores(as) para entregar ‘feedback’ de desempeño y gestionar el cierre de las brechas detectadas.
- Inexistencia de un protocolo que guíe las conversaciones difíciles.
- Cambio de supervisores(as) con pérdida de información de competencias y desempeño de los equipos de trabajo.
- Escasa competencia en RRHH para apoyar a la supervisión a mejorar el desempeño de los trabajadores(as).

¿Qué?	¿Cómo? – Criterios	¿Quién? ¿Cuándo?
<p>Rendimiento esperado del control</p> <p>Prevenir la pérdida del equilibrio psíquico como resultado de brechas de competencias y/o bajo desempeño no reconocido oportunamente</p>	<p>Sistema de gestión desempeño para empleados(as): ¿Cuenta la Compañía con un sistema para gestionar el desempeño de los empleados(as)? DE: El procedimiento está vigente.</p>	<p>Superintendente(as) RH: Trimestral</p>
	<p>Sistema de gestión desempeño para empleados(as): ¿Los trabajadores(as) del rol empleados(as) son informados(as) acerca de sus capacidades y brechas de competencias? ¿Se les informa las opciones de mejora necesarias y posibles, quedando esta información documentada para monitorear y controlar? DE: El procedimiento está vigente.</p>	<p>Superintendente(as) RH: Trimestral</p>
	<p>Sistema de gestión desempeño empleados(as): ¿Cuenta la Compañía con un plan para mejorar las competencias y habilidades detectadas en las brechas de desempeño, que establezca acciones, plazos, indicadores de resultados esperados y responsables de la gestión? DE: El plan de acción está aprobado.</p>	<p>Superintendente(as) RH: Trimestral</p>
	<p>Sistema de gestión desempeño empleados(as): ¿Los y las responsables de la gestión del desempeño cumplen los indicadores establecidos en el procedimiento? DE: Los y las responsables cumplen lo establecido en el procedimiento vigente.</p>	<p>Superintendente(as) RH: Trimestral</p>
	<p>Sistema de gestión desempeño empleados(as): ¿El o los trabajadores(as) fueron informados(as) respecto del cumplimiento de sus obligaciones y responsabilidades? DE: Los trabajadores(as) fueron informados(as).</p>	<p>Supervisor(a): Semanal</p>
	<p>Sistema de gestión desempeño empleados(as): ¿El o los trabajadores(as) están conscientes de las brechas de desempeño y las opciones u oportunidades para corregirlas? DE: Los trabajadores(as) está informados(as) del proceso vigente (feedback).</p>	<p>Supervisor(a): Semanal</p>

*DE: Desempeño esperado

¿Qué?	¿Cómo? – Criterios	¿Quién? ¿Cuándo?
Rendimiento esperado del control	Elementos de soporte y muestreo del control	Monitoreo del control
Prevenir la pérdida del equilibrio psíquico como resultado de brechas de competencias y/o bajo desempeño no reconocido oportunamente	<p>Sistema de gestión desempeño empleados(as): ¿Verifico que el o los trabajadores(as) hayan completado las acciones para mejorar las brechas y así alcanzar un desempeño adecuado? DE: El plan de cierre de brechas está efectuado.</p>	Supervisor(a): Semanal
	<p>Disponibilidad del sistema: ¿Conozco las brechas de competencias que afectan el desempeño y ponen en riesgo el equilibrio, desarrollo y empleabilidad? DE: El reporte de evaluación está firmado.</p>	Operador(a): Diario
	<p>Disponibilidad del sistema: ¿Cumplo con las competencias que demanda la posición? DE: En el proceso de evaluación de desempeño cumple con las competencias.</p>	Operador(a): Diario
<p>Desempeño objetivo esperado del control: El 100% de los empleados(as) tienen una evaluación de desempeño y un plan de cierre de brechas (si aplica).</p>		
<p>Activador del rendimiento del control: Rotación del personal (> 3%) o uno o más incidentes laborales por bajo desempeño.</p>		

*DE: Desempeño esperado

5. La GSSO debe asegurar que los trabajadores(as) afectados(as) con un diagnóstico clínico, sean derivados a un sistema de apoyo y tratamiento psicológico y/o farmacológico especializado.

Objetivo del control:

- Prevenir o recuperar cuadros asociados a trastornos afectivos/depresivos.

Factores que erosionan la efectividad del control crítico:

- Desconocimiento por parte de los trabajadores(as) de la existencia, eficacia y mecanismos respecto al sistema de apoyo y tratamiento psicológico y/o farmacológico.
- Incorporación espontánea al sistema de apoyo y tratamiento psicológico y/o farmacológico, por parte del trabajador(a).
- Falta de adherencia al tratamiento psicológico y/o farmacológico.
- Acceso limitado al historial clínico, por tratarse de información confidencial que requiere del consentimiento del trabajador(a).
- Entrega de información parcial por parte del trabajador(a) durante el seguimiento de su caso.

¿Qué?	¿Cómo? – Criterios	¿Quién? ¿Cuándo?
Rendimiento esperado del control	Elementos de soporte y muestreo del control	Monitoreo del control
Recuperar al trabajador(a) afectado(a) de una afección afectiva con diagnóstico clínico, mediante un sistema de apoyo especializado	<p>Selección de un prestador de salud que proporcione apoyo psicológico y médico especializado: ¿Existe un contrato vigente con prestadores de salud o prestadores individuales para el servicio de psicoterapia y psiquiatría? DE: 100% de los trabajadores(as) con afección afectiva que solicitaron este servicio fueron atendidos(as) de manera oportuna y con profesionales competentes.</p>	Superintendente(a) RH: Trimestral
	<p>Selección de un prestador de salud que proporcione apoyo psicológico y médico especializado: ¿Existe registro de los trabajadores(as) que participan en este sistema de apoyo? DE: Registro vigente y actualizado.</p>	Superintendente(a) RH: Trimestral
	<p>Selección de un prestador de salud que proporcione apoyo psicológico y médico especializado: ¿Existe seguimiento de la evolución de los casos que participan en este sistema de apoyo? DE: Seguimiento conforme.</p>	Superintendente(a) RH: Trimestral
	<p>Capacitación y sensibilización respecto al uso del sistema de apoyo psicológico y médico especializado: ¿Mis trabajadores(as) fueron capacitados(as) en la existencia y la importancia del uso del sistema de apoyo y tratamiento psicológico y/o farmacológico? DE: 100% de trabajadores(as) conocen el sistema de apoyo psicológico y médico especializado.</p>	Supervisor(a): Semanal
	<p>Capacitación y sensibilización respecto al uso del sistema de apoyo psicológico y médico especializado: ¿Realizo retroalimentación a los trabajadores(as) que tienen afecciones afectivas, indicando la existencia de este sistema de apoyo? DE: 100% de los trabajadores(as) fueron retroalimentados(as).</p>	Supervisor(a): Semanal

*DE: Desempeño esperado

¿Qué?	¿Cómo? – Criterios	¿Quién? ¿Cuándo?
Rendimiento esperado del control	Elementos de soporte y muestreo del control	Monitoreo del control
<p>Recuperar al trabajador(a) afectado(a) de una afección afectiva con diagnóstico clínico, mediante un sistema de apoyo especializado</p>	<p>Capacitación y sensibilización respecto al uso del sistema de apoyo psicológico y médico especializado: ¿Conozco el sistema de apoyo y tratamiento psicológico y/o farmacológico? DE: 100% de trabajadores(as) conocen el sistema de apoyo psicológico y médico especializado.</p> <hr/> <p>Capacitación y sensibilización respecto al uso del sistema de apoyo psicológico y médico especializado: ¿Entiendo en qué casos se puede acceder y la importancia de participar en el sistema de apoyo? DE: 100% de trabajadores(as) conocen el sistema de apoyo psicológico y médico especializado.</p>	<p>Operador(a): Diario</p> <hr/> <p>Operador(a): Diario</p>
<p>Desempeño objetivo esperado del control: El 100% de trabajadores(as) que participaron en este sistema de apoyo, recibieron un tratamiento con profesionales competentes de manera oportuna y suficiente.</p>		
<p>Activador del rendimiento del control: Solicitud espontánea del trabajador(a) que está cursando un cuadro de afección afectiva con diagnóstico clínico.</p>		

*DE: Desempeño esperado

6. Las gerencias de SSO y RRHH deben diseñar un protocolo de intervención psicológica ante eventos sugestivos de trastornos de ansiedad y psicósomáticos.

Objetivo del control:

- Prevenir o recuperar cuadros asociados a trastornos de ansiedad.

Factores que erosionan la efectividad del control crítico:

- Desconocimiento por parte de los trabajadores(as) de la existencia y eficacia del protocolo de intervención psicológico disponible en la Compañía.
- Decisión por parte del trabajador(a) de no informar su necesidad de apoyo psicológico.
- Baja adherencia al protocolo de intervención psicológica por inasistencia del trabajador(a) o incumplimiento de las indicaciones terapéuticas.
- Escaso feedback de la evolución psicológica por parte del prestador al trabajador(a).
- Sesgo en la entrega de información por parte del trabajador(a) hacia el prestador terapéutico.

¿Qué?	¿Cómo? – Criterios	¿Quién? ¿Cuándo?
Rendimiento esperado del control	Elementos de soporte y muestreo del control	Monitoreo del control
Prevenir los trastornos de ansiedad en los trabajadores(as), mediante intervenciones psicológicas ante la presencia de eventos sugestivos	<p>Protocolo de intervención psicológica: ¿Cuenta la Compañía con un protocolo de intervención psicológica ante eventos asociados a trastornos de ansiedad? DE: El 100% de los trabajadores(as) que solicitaron participar en este protocolo, asistieron a la totalidad de las actividades programadas.</p>	Superintendente(a) RH: Trimestral
	<p>Protocolo de intervención psicológica: ¿Aplico el protocolo de intervención psicológica en los trabajadores(as) que solicitaron espontáneamente participar? DE: 100% de aplicación del protocolo.</p>	Superintendente(a) RH: Trimestral
	<p>Protocolo de intervención psicológica: ¿La Compañía dispone de un plan de gestión y seguimiento de los casos? DE: Plan de gestión vigente y disponible.</p>	Superintendente(a) RH: Trimestral
	<p>Protocolo de intervención psicológica: ¿Se monitorea la adherencia al protocolo de intervención psicológica? De: Monitoreo actualizado.</p>	Superintendente(a) RH: Trimestral
	<p>Protocolo de intervención psicológica: ¿Se gestionan las desviaciones formalmente con el área de RRHH? DE: 100% de las desviaciones gestionadas.</p>	Superintendente(a) RH: Trimestral
	<p>Capacitación y sensibilización respecto a la existencia del protocolo de intervención psicológica: ¿Mis trabajadores(as) fueron capacitados(as) en la existencia del protocolo de intervención psicológica? DE: El 100% de los trabajadores(as) que solicitaron participar en este protocolo, asistieron a la totalidad de las actividades programadas.</p>	Supervisor(a): Semanal
	<p>Capacitación y sensibilización respecto a la existencia del protocolo de intervención psicológica: ¿Refuerzo la importancia de participar en el protocolo de intervención psicológica en caso de que se requiera? DE: 100% de los trabajadores(as) capacitados(as).</p>	Supervisor(a): Semanal

*DE: Desempeño esperado

¿Qué?	¿Cómo? – Criterios	¿Quién? ¿Cuándo?
<p>Rendimiento esperado del control</p> <p>Prevenir los trastornos de ansiedad en los trabajadores(as), mediante intervenciones psicológicas ante la presencia de eventos sugestivos</p>	<p>Elementos de soporte y muestreo del control</p> <p>Capacitación y sensibilización respecto a la participación en el protocolo de intervención psicológica: ¿Conozco el protocolo de intervención psicológica? DE: El 100% de los trabajadores(as) cuentan con capacitación respecto al protocolo de intervención psicológica.</p> <hr/> <p>Capacitación y sensibilización respecto a la participación en el protocolo de intervención psicológica: ¿He participado de las capacitaciones relacionadas con el protocolo de intervención psicológica? DE: 100% de participación de los operadores(as) en las capacitaciones relacionadas con el protocolo.</p> <hr/> <p>Capacitación y sensibilización respecto a la participación en el protocolo de intervención psicológica: ¿Entiendo en qué casos se puede acceder y la importancia de participar en este? DE: El 100% de los trabajadores(as) cuentan con capacitación respecto al protocolo de intervención psicológica y entienden la importancia de participar.</p>	<p>Monitoreo del control</p> <p>Operador(a): Diario</p> <hr/> <p>Operador(a): Diario</p> <hr/> <p>Operador(a): Diario</p>
<p>Desempeño objetivo esperado del control: El 100% de trabajadores(as) que participaron en el protocolo de intervención psicológica, no presentaron trastornos de ansiedad.</p>		
<p>Activador del rendimiento del control: Solicitud espontánea del trabajador(a) que se encuentra cursando un evento sugestivo de trastorno de ansiedad.</p>		

*DE: Desempeño esperado





NOTA DE CONFIDENCIALIDAD

Este documento contiene información de propiedad de Antofagasta Minerals S.A. que ha sido preparada estrictamente con el propósito de ser utilizada en las operaciones de la Compañía y no podrá ser proporcionada o revelada parcial o totalmente a terceros sin autorización expresa por parte de la Compañía.



ANTOFAGASTA
MINERALS

Gerencia corporativa de Seguridad y Salud
Vicepresidencia de Asuntos Corporativos y Sustentabilidad