

UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA



BALANCE VIDA-TRABAJO EN CHILE: UN CAMINO DESDE EL PIB
HACIA LA SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR

KATHERINE SCROFF REYES

AFE PARA OPTAR AL GRADO DE MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

PROFESOR GUIA DE AFE: DR. PEDRO F. CROCCO

Santiago, MARZO 2024

Tabla de contenidos

ÍNDICE DE TABLAS.....	2
ÍNDICE DE FIGURAS.....	2
1. MENSAJES CLAVES.....	4
2. RESUMEN EJECUTIVO.....	5
3. INTRODUCCIÓN.....	7
4. METODOLOGÍA.....	10
4.1. Recolección de la información.....	10
4.2. Recolección de literatura científica.....	10
4.3. Recolección de literatura gris.....	11
4.4. Selección de artículos.....	12
4.5. Resultados de búsqueda.....	12
4.6. Diálogo de política.....	13
5. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
5.1. Antecedentes del problema.....	13
5.2. Indicadores internacionales.....	19
5.3. Indicadores nacionales.....	23
5.4. Factores subyacentes del problema.....	23
5.5. Resumen de caracterización del problema.....	24
6. OPCIONES DE POLÍTICAS.....	27
6.1. Opción 1: Reforma universal para feriados (legales y nacionales).....	32
6.2. Opción 2: Reforma universal para fuero parental pagado.....	34
6.3. Opción 3: Reforma universal para trabajo flexible.....	36
7. CONSIDERACIONES SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN.....	37
8. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	40
9. LIMITACIONES.....	41
10. REFERENCIAS.....	42
11. GLOSARIO.....	47
12. ACRONIMOS Y ABREVIACIONES.....	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Selección de términos priorizados para la búsqueda de literatura científica.	10
Tabla 2: Resultados de la búsqueda en las bases de datos escogidas para literatura científica.....	11
Tabla 3: Resultados de la búsqueda en las bases de datos escogidas para literatura gris.....	11
Tabla 4: Resultados y etapas de selección de artículos para este informe.	12
Tabla 5: Definiciones de ‘balance vida-trabajo’ según distintas organizaciones.....	14
Tabla 6: Resumen de caracterización del problema de este reporte.	24
Tabla 7: Indicadores propuestos para orientar políticas que mejoren el balance vida-trabajo.....	31
Tabla 8: Propuesta de escalamiento de feriados para Chile.	33
Tabla 9: Resumen de hallazgos Opción 1.....	34
Tabla 10: Resumen de hallazgos Opción 2.....	35
Tabla 11: Resumen de hallazgos Opción 3.....	37
Tabla 12: Resumen de políticas con sus habilitadores y alertas asociadas.....	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Marco de referencia de bienestar según OCDE, 2011.	16
Figura 2: Escala MHQ.....	19
Figura 3: Ránking de Índice de Mejor Vivir OCDE, con todas las dimensiones de igual importancia.	20
Figura 4: Ránking de Ránking de Índice de Mejor Vivir OCDE, sólo dimensión balance vida-trabajo.....	21
Figura 5: PIB vs horas promedio de trabajo al año por trabajador en Sudamérica.	22
Figura 6: PIB vs horas promedio de trabajo al año por trabajador en Europa y Chile.....	22

Figura 7: Productividad de países europeos (azul) y sudamericanos (rojo) versus las horas anuales por trabajador.....28

Figura 8: Países seleccionados para identificar opciones de políticas y aprendizajes internacionales.....28

1. MENSAJES CLAVES

- Mientras más trabajen las personas, menos tiempo tienen para realizar otras actividades tales como el cuidado personal y el ocio. La cantidad y calidad de estos tiempos son importantes para el bienestar general de las personas y pueden traer beneficios adicionales en salud mental y física.
- La relación de la salud mental con la cantidad de horas trabajadas puede ser influenciada por factores como el balance vida-trabajo, esfuerzo laboral, flexibilidad, factores culturales o sociales y factores económicos, entre otros.
- Al 2022, Chile obtuvo un MHQ (coeficiente de salud mental) de 72,5%, superando el promedio global de 64%, lo cual nos posiciona en la categoría de un país que se encuentra ‘gestionando’ su salud mental.
- La habilidad de combinar exitosamente el trabajo, compromisos familiares y vida personal es importante para el bienestar de todos los miembros de un hogar.
- La evidencia sugiere que largas jornadas laborales pueden perjudicar la salud personal, comprometiendo la seguridad y aumentando el estrés.
- Los trabajadores de países pobres tienden a trabajar más que los países ricos.
- Al 2022, Chile es el cuarto país OCDE con mayor cantidad de horas laborales anuales promedio, incluyendo trabajadores a tiempo completo y a tiempo parcial.
- Al 2019, en América del Sur, Chile se posiciona como el país con mayor PIB, pero sólo supera a 1 país de Europa.
- Al 2022, en Chile, los trabajadores de tiempo completo dedican 14 horas diarias en promedio al cuidado personal (comer, dormir, etc.) y al ocio (socializar con amigos o familia, hobbies, juegos, uso de televisión y computador, etc.); una hora menos que el promedio recomendado por la OCDE.
- Al 2022, Chile es el onceavo país OCDE (de 41 países medidos) con peor balance vida-trabajo.
- No existe evidencia que muestre que, si un país trabaja más horas, obtiene más PIB.
- Existen estudios que muestran que trabajar 45 horas o más a la semana, genera riesgos relativos a desórdenes mentales comparados con los que no.

- Reducciones en la jornada laboral pueden aumentar la felicidad de los trabajadores.
- Jornadas laborales más largas son un factor de riesgo independiente para síntomas de depresión en trabajadores, donde el soporte social y factores de recompensa o compensación, juegan un rol importante.
- Jornadas laborales más largas están relacionadas negativamente a la salud e impactan negativamente al desarrollo en países OCDE.
- Dedicar más tiempo al ocio está directamente correlacionado con aumento de productividad en el trabajo.
- En 2023, en Chile se ingresa el proyecto de ley “De la protección a la maternidad, paternidad y vida familiar” que regula un régimen de trabajo a distancia y teletrabajo; el cual se aprueba en la cámara de senadores y a la fecha de publicación de este estudio se encuentra en la comisión de trabajo y seguridad social para su posterior promulgación.
- En abril 2023, en Chile se promulga la “ley 40 horas”, que reduce la extensión de la jornada laboral de 45 a 40 horas semanales, regula regímenes especiales, establece mecanismos de corresponsabilidad, entre otras iniciativas que apuntan a mejorar la calidad de vida de los trabajadores.

2. RESUMEN EJECUTIVO

La manera en que las personas trabajadoras distribuyen su tiempo es un determinante crítico en su bienestar general y la mayoría de ellas dedican la mayor parte de sus ‘horas despiertas’ a trabajar, más que a alguna otra actividad. Encontrar el balance correcto entre vida y trabajo es crucial para la felicidad y salud de las personas, pero también para las relaciones que pueden tener con amigos, familia y la comunidad.

La declaración de Filadelfia de la OIT en su artículo II indica que “todos los seres humanos, indistintamente de su raza, creencia o sexo, tienen el derecho de perseguir tanto su bienestar material y desarrollo espiritual en condiciones de libertad y dignidad, de seguridad económica, e igualdad de oportunidades”. La misma organización aterriza este artículo a palabras actuales como la necesidad de tener un balance vida-trabajo saludable.

La habilidad de las personas para balancear vida-trabajo también influye en el bienestar de los demás; el cuidado de niños o seres dependientes es un tipo de trabajo no remunerado que muchas personas necesitan reconciliar con un trabajo a tiempo completo. Tener suficiente tiempo para el ocio y el cuidado personal (que incluye actividades tales como dormir, comer, de higiene, ejercitarse y tiempo con amigos y familia) es importante para la percepción del balance vida-trabajo y del bienestar general.

En los países OCDE, 1 de cada 8 empleados trabaja más de 50 horas a la semana en una rutina constante. La proporción de trabajadores que trabajan jornadas muy largas de trabajo varía desde 1 cada 250 en Holanda a 1 cada 2,4 en Turquía. Desde 2009 al 2015, la proporción promedio de empleados trabajando jornadas de trabajo muy largas creció 0,7 puntos porcentuales en los países OCDE. En Chile el 2013 la incidencia de jornadas laborales muy largas tuvo un aumento de 6,7 puntos porcentuales.

A Julio del 2023, de acuerdo con una encuesta realizada por Laborum, 3 de cada 5 chilenos siente que en su trabajo no existe un balance vida-trabajo; y el 99% de los encuestados afirmó que este balance es importante o muy importante. Así también, el 59% indicó que en su trabajo no existe una cultura que habilite este balance y el 89% aseguró que si su empresa no tiene una cultura favorable al balance vida-trabajo, buscarían otro trabajo. Respecto a posibles soluciones, el 55% indicó que el balance se lograría respetando los horarios laborales y de desconexión, el 32% que se debe aprender a separar los diferentes ámbitos de su vida y el 41% afirma que la promoción de este equilibrio queda en un discurso que no se materializa en medidas reales por parte de los empleadores.

Chile al 2024 cuenta con nuevas iniciativas que contribuyen a lograr un mejor equilibrio entre vida y trabajo, la ley que aborda la conciliación de vida laboral, familiar y personal (16); y la ley que reduce desde 45 hasta 40 las horas laborales semanales (15).

Este policy brief tiene como propósito ofrecer alternativas de políticas que permitan mejorar el balance vida-trabajo, tomando como referencia países con mejores índices de bienestar (Holanda, Polonia), con cantidad de horas laborales anuales similares (México, Polonia) y PIB similar (México, Polonia).

La implementación de las políticas propuestas requiere de un esfuerzo gubernamental conectado con el sector privado, donde los principales habilitadores son: migrar a una cultura que reconozca que trabajar más no significa mayor desarrollo y que disruptivamente la sociedad acepte que mientras mayor balance vida-trabajo exista, mayor será la productividad del país.

3. INTRODUCCIÓN

Si bien la expresión ‘balance vida-trabajo’ puede considerarse auto explicativa, en tiempos modernos de integración digital requiere ser puesta en contexto para identificar dónde (o cuando) se encuentran los límites entre el tiempo que se destina al trabajo y cuánto al ocio o cuidado personal.

El tiempo fuera del trabajo incluye mantener relaciones con otras personas, responsabilidades familiares u hogareñas y otros intereses y aficiones. Los métodos que utiliza un individuo para ajustar sus necesidades laborales y personales constituyen el balance vida-trabajo (1). En tiempos modernos digitalizados con información y comunicación instantánea, post pandemia COVID-19 y con aumento de indicadores de agotamiento (*burnout*), es preciso aplicar políticas desde los estados para prevenir el empeoramiento de la salud mental y física de la población.

En las etapas finales de la revolución industrial las personas se encontraban sobrecargadas de trabajo. Era común que los empleados trabajaran entre 14 a 16 horas al día, 6 días a la semana (2). Como podemos pensar actualmente, estas largas jornadas tuvieron costos sociales y sanitarios, especialmente para niños que también trabajaban. En octubre de 1940, tras décadas de manifestaciones sociales de trabajadores, en Estados Unidos oficialmente se enmienda el Acta de Estándares de Trabajo Justo, donde se adopta la semana laboral de 40 horas (2, 3).

La primera aparición del término ‘balance vida-trabajo’ se documenta en el Reino Unido en la década de los 80’s, en torno al Movimiento de Liberación de la Mujer. Es en este hito donde se buscó incorporar a la mujer en la fuerza laboral, encontrar regímenes de trabajo flexible y comprometer la licencia de maternidad (2). Inicialmente este término se asociaba exclusivamente con mujeres, pero pronto estas ideas fueron expandidas para incorporar a mujeres y hombres.

Según la OMS, la salud mental y el trabajo están íntegramente entrelazados y define a la salud mental como un estado de bienestar mental que permite a las personas sobrellevar las situaciones de estrés de la vida, reconocer sus habilidades, aprender bien y trabajar bien, y contribuir con sus comunidades (4). También indica que una pobre salud mental tiene efectos negativos en el bienestar y funcionamiento cognitivo, de comportamiento, emocional, social y relacional; su salud física y su identidad y bienestar personal en el trabajo. El presentismo (o pérdida de productividad, donde se encuentran los más grandes costos financieros), ausentismo y rotación del personal afectan tanto al trabajador como al empleador, y, en definitiva, la economía de la sociedad.

Investigadores abordaron (35) el efecto de la pandemia COVID-19 sobre la relación vida laboral y familiar. Se introduce el concepto de *role blurring* ('rol borroso'), definido como el espacio temporal cuando roles, trabajo y vida personal se traslapan y no existen límites claros entre ellos; y recomiendan promover la salud mental e implementar políticas de prevención que limiten la disponibilidad de los trabajadores fuera del horario laboral.

En otros estudios asociados a la pandemia (36) se exploraron las experiencias de mujeres a consecuencia del encierro y las implicancias por intentar balancear trabajo y vida familiar en su salud y bienestar. El estudio muestra que en situaciones de crisis la inequidad de género se incrementa en el hogar y las mujeres tienden a regresar a roles tradicionales. Recomienda que los gobiernos y empleadores reconozcan esto y se implementen políticas públicas para facilitar la reconciliación vida-trabajo y la corresponsabilidad en parejas. El estudio revela que el balance vida-trabajo fue más difícil de lograr para las mujeres. Para futuras crisis recomienda considerar las necesidades de ocio al exterior para familias con niños pequeños, para el bienestar y salud mental del grupo.

El 2022 la OMS emitió el documento "Guías para la salud mental en el trabajo" (4), donde levanta 10 categorías de factores de riesgo para una pobre salud mental y entrega recomendaciones para mitigarlos. De ellos, al menos 3 están directamente relacionados con este estudio:

- Carga de trabajo y ritmo laboral: Sobre o sub carga de trabajo, ritmo de trabajo controlado por máquinas, altos niveles de presión temporal, sometimiento continuo a fechas límite.
- Programas de trabajo: Trabajo por turnos, turnos nocturnos, programas de trabajo inflexibles, horas imprevistas, horarios extensos o antisociales.
- Interfaz hogar-trabajo: Conflicto de necesidades del hogar y del trabajo en personas con responsabilidades de cuidado, que disponen de bajo soporte en el hogar, que tienen problemas de carreras duales, que viven en el mismo lugar donde se realiza el trabajo o que viven lejos de la familia durante asignaciones laborales.

Respecto a las recomendaciones, son de especial interés aquellas de carácter organizacional, entendiendo que la implementación de las políticas debe coordinarse desde la estructura gubernamental. Se recomiendan, por ejemplo: arreglos de trabajo flexible (como la auto programación), teletrabajo como un método para abordar el ausentismo, intervenciones organizacionales participativas que apunten a diseñar el trabajo, entre otras.

Además, respecto a la evidencia menciona que, para sobre carga de trabajo y ritmo laboral, una alta carga de trabajo aumenta el riesgo de síntomas de condiciones de salud mental. Respecto a programas de trabajo la asocia a síntomas de depresión y a un aumento de la ocurrencia de nuevo uso de alcohol riesgoso en personas trabajando de 49 a 54 horas semanales y sobre 55 horas semanales.

En Chile, el término balance vida-trabajo ha formado parte del concepto calidad de vida, para lo cual desde el año 2000 se inició la aplicación de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud (ENCAVI), cuya creación respondió a la necesidad de establecer una línea base para la elaboración de planes y programas relacionados a la promoción de salud y a la generación de insumos para la creación de políticas públicas. La segunda versión se realizó el 2006, la tercera el 2015 y se apuntaba a realizar la cuarta versión el 2023 (5). En los últimos datos disponibles, correspondientes a la edición 2015, se evidencia que el 67,4% de la población autocalifica su calidad de vida como buena o muy buena, donde la tendencia indica que los hombres tienen una mejor autopercepción respecto a mujeres y personas que viven en zonas rurales. En cuanto a la conciliación de la vida laboral con la

familiar, se evidencia una mayor carga de trabajo en el doble rol que asumen las mujeres trabajadoras en los ámbitos doméstico y del trabajo (6).

Este informe busca nivelar el estado actual de abordaje del balance vida-trabajo a nivel nacional con las iniciativas a nivel global que se están levantando para resolver el problema del balance vida-trabajo; entendiendo que es un componente principal de la percepción de la calidad de vida de las personas trabajadoras. Inicialmente describe el problema, luego explica la metodología para encontrar evidencia, para posteriormente ofrecer alternativas de políticas originadas en países con mejor percepción de salud mental (MHQ) (7) y en distintos contextos de PIB y duración de jornada laboral (8).

4. METODOLOGÍA

4.1. Recolección de la información

Para la elaboración de las alternativas de políticas que se ofrecen en este informe, se realizaron búsquedas tanto en literatura científica como de literatura gris.

4.2. Recolección de literatura científica

Para la búsqueda de literatura científica se realizaron búsquedas en las bases de datos BVS y PUBMED. En la Tabla 1 se observan los términos priorizados (balance vida-trabajo, salud mental y política de salud), llevados a terminología MeSH; los cuales se conectaron en el booleano AND para obtener la ecuación de búsqueda: *(work life balance) AND (mental health) AND (policy)*.

Tabla 1: Selección de términos priorizados para la búsqueda de literatura científica.

Término coloquial	Término MeSH
Balance vida-trabajo	Work-life balance
Salud mental	Mental health
Política de salud	Policy

Adicionalmente, se utilizaron los siguientes filtros en los resultados de la búsqueda: que el informe fuese de idioma inglés o español, contar con disponibilidad completa de los textos y que se hayan publicado desde el año 2000 hacia adelante.

Tabla 2: Resultados de la búsqueda en las bases de datos escogidas para literatura científica.

Base de datos	Ecuación de búsqueda	Documentos encontrados
BVS	<i>(work life balance) AND (mental health) AND (policy)</i>	104
PUBMED	<i>(work life balance) AND (mental health) AND (policy)</i>	84

4.3. Recolección de literatura gris

Para la literatura gris se utilizó la ecuación de búsqueda del punto anterior en Google Scholar. Posteriormente, con el interés de recolectar datos confiables sobre el estado actual de otros países, relaciones con su PIB y la magnitud de sus jornadas laborales, se realizaron búsquedas en Google con la ecuación anterior y agregando los siguientes términos clave: PIB, OCDE, calidad de vida, jornada laboral, ranking de países. El filtro principal tras obtener resultados para ambos casos fue considerar para revisión sólo aquellos provenientes de entidades gubernamentales, organismos internacionales, fundaciones, etc. Los resultados de esta búsqueda se pueden observar en la Tabla 3.

Tabla 3: Resultados de la búsqueda en las bases de datos escogidas para literatura gris.

Base de datos	Ecuación de búsqueda	Artículos encontrados
Google Scholar	<i>(work life balance) AND (mental health) AND (policy)</i>	97

Google	<i>(work life balance) AND (mental health) AND (policy) AND (GBP) AND (OECD) AND (life quality) AND (working hours) AND (country ranking)</i>	17
--------	---	----

4.4. Selección de artículos

Para la selección de artículos se revisaron títulos y resúmenes de las publicaciones, tanto de la literatura científica como de la literatura gris. Luego, se leyeron íntegramente los artículos seleccionados y se identificaron aquellos que aportan en mayor medida al desarrollo de este estudio.

4.5. Resultados de búsqueda

En la Tabla 4 se muestran los resultados de las búsquedas descritas anteriormente, junto a las distintas etapas de selección.

Tabla 4: Resultados y etapas de selección de artículos para este informe.

Base de datos	Ecuación de búsqueda	Artículos encontrados	Selección Inicial	Selección Final
BVS	<i>(work life balance) AND (mental health) AND (policy)</i>	84	13	2
PUBMED	<i>(work life balance) AND (mental</i>	84	27	8

	<i>health) AND (policy)</i>			
Google (Literatura gris)	<i>(work life balance) AND (mental health) AND (policy)</i>	97	16	6

4.6. Diálogo de política

Este informe ofrece alternativas de políticas para aplicar en el contexto actual de la sociedad chilena, pareada con posibilidades que la autora observa se pueden aplicar en una escala ajustada. La realización de estos diálogos es fundamental para respaldar la toma de decisiones, por lo que se sugiere realizar a posteriori de la promulgación de las leyes 40 horas y conciliación vida familiar; para considerar su impacto (aún no estimado) en el balance vida-familiar de la población.

5. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

5.1. Antecedentes del problema

Por muchos años, el Producto Interno Bruto (PIB) ha sido utilizado como un criterio principal con el cual medir desempeño económico. Y aunque es ampliamente conocido que el PIB es un indicador de producción económica, más que del bienestar de las personas, se sigue utilizando en algunos contextos como sinónimo de progreso social. Sin embargo, el PIB no contempla importantes elementos estándares de vivir: tiempo dedicado al ocio, salud, conexiones sociales o calidad del ambiente laboral; no refleja inequidades, las cuales son importantes para la evaluación del bienestar de cualquier comunidad de personas (10). Finalmente, este indicador es ciego a los efectos que los cambios en la escala de

producción económica pueden provocar en el stock de recursos que sostienen el bienestar a lo largo del tiempo, por ejemplo, recursos naturales.

Contrario a lo que se pudiese esperar, organizaciones mundiales del trabajo (9), salud (4) y otros, no definen específicamente el término ‘balance vida-trabajo’, sino que asocian dimensiones o categorías de conceptos que se asocian a este término. En la Tabla 5 se muestran definiciones ‘oficiales’ de distintos estamentos.

Tabla 5: Definiciones de ‘balance vida-trabajo’ según distintas organizaciones.

Institución	Definición ‘balance vida-trabajo’
Cambridge	Cantidad de tiempo invertido realizando un trabajo, comparado con la cantidad de tiempo invertido con tu familia y en las cosas que disfrutas
Forbes	Uno de los más importantes componentes de un ambiente de trabajo sano. Esencial para reducir el estrés y prevenir el agotamiento en el lugar de trabajo
Wikipedia	Estado de equilibrio en el cual las demandas de la vida personal, vida profesional y vida familiar son iguales.
worklifebalance.com	Logro y disfrute diario y significativo en cada uno de mis 4 cuadrantes en la vida: trabajo, familia, amigos y yo mismo.

En este informe se define el concepto ‘balance vida-trabajo’ como un estado de bienestar donde las necesidades definidas de manera autónoma por una persona son cubiertas, en cada una de las distintas dimensiones de la vida: personal, familiar, laboral, comunitaria. El balance vida-trabajo es un componente fundamental en el estado de bienestar general de una persona.

Investigadores alertan (37) que el tiempo es un determinante social de salud. La falta de tiempo se asocia a comportamientos no sanos, como el consumo de alcohol, fumar o la falta de ejercicio. No tener tiempo para descansar del trabajo puede derivar en mal estado físico y mental, con efectos como estrés, problemas para dormir y elevar la presión arterial.

En el 2011, la OCDE (11) generó un marco de referencia para medir el bienestar, construido en conjunto con sus países miembros, a la vez que con múltiples iniciativas nacionales e internacionales. Mediante este marco de referencia se identifican 11 dimensiones calificadas como esenciales para las vidas de las personas “aquí y ahora”, además de 4 recursos que sostienen el bienestar futuro; como se observa en la Figura 1. De éstas 11 dimensiones de calidad de vida, la segunda es el balance vida-trabajo, temática central de este informe.

La CCOHS (Centro Canadiense de Salud Mental y Ocupacional) identifica cuatro categorías asociadas al balance vida-trabajo (12):

- Sobrecarga de rol: Esta forma de conflicto vida-trabajo ocurre cuando el total de las demandas en tiempo y energía asociadas con las actividades predefinidas de múltiples roles son demasiado grandes para ejecutar el o los roles adecuadamente o de manera cómoda.
- Interferencia trabajo hacia familia: Este tipo de conflicto de rol ocurre cuando las demandas y responsabilidades hacen más difícil de cumplir las responsabilidades familiares (por ejemplo, largas horas en trabajo remunerado que evitan asistir eventos deportivos de hijos, preocupación con el rol laboral que evita un disfrute activo de la vida familiar, estrés del trabajo que impacta en el ambiente del hogar y aumenta los conflictos en la familia, etc.).
- Interferencia familia hacia trabajo: Este tipo de conflicto de rol ocurre cuando las responsabilidades y demandas familiares hacen más difícil de cumplir las responsabilidades asociadas al trabajo (por ejemplo, una enfermedad de un hijo evita asistir al trabajo, conflictos en casa que hacen difícil concentrarse en el trabajo, etc.).
- Estrés de cuidador: Estrés de cuidador es un constructo multidimensional definido en términos de “cargas” en la vida diaria de los cuidadores, las que

pueden ser atribuidas a la necesidad de proveer asistencia o cuidado a alguien más que lo necesita.

Asociado a estos indicadores, investigadores midieron (38) el nivel de conflictos totales familia-trabajo (TFWC) y la depresión (CES-D); y lo relacionaron con el nivel de *ikigai* (propósito de vida). Concluyeron que el TFWC y la depresión se encuentran asociados y mediados por un bajo *ikigai*, en consecuencia, puede tomarse en cuenta para el desarrollo de políticas el reforzamiento del propósito significativo en la vida de las personas; además de reforzar la medición de estos indicadores en las próximas ENCAVI o similares.

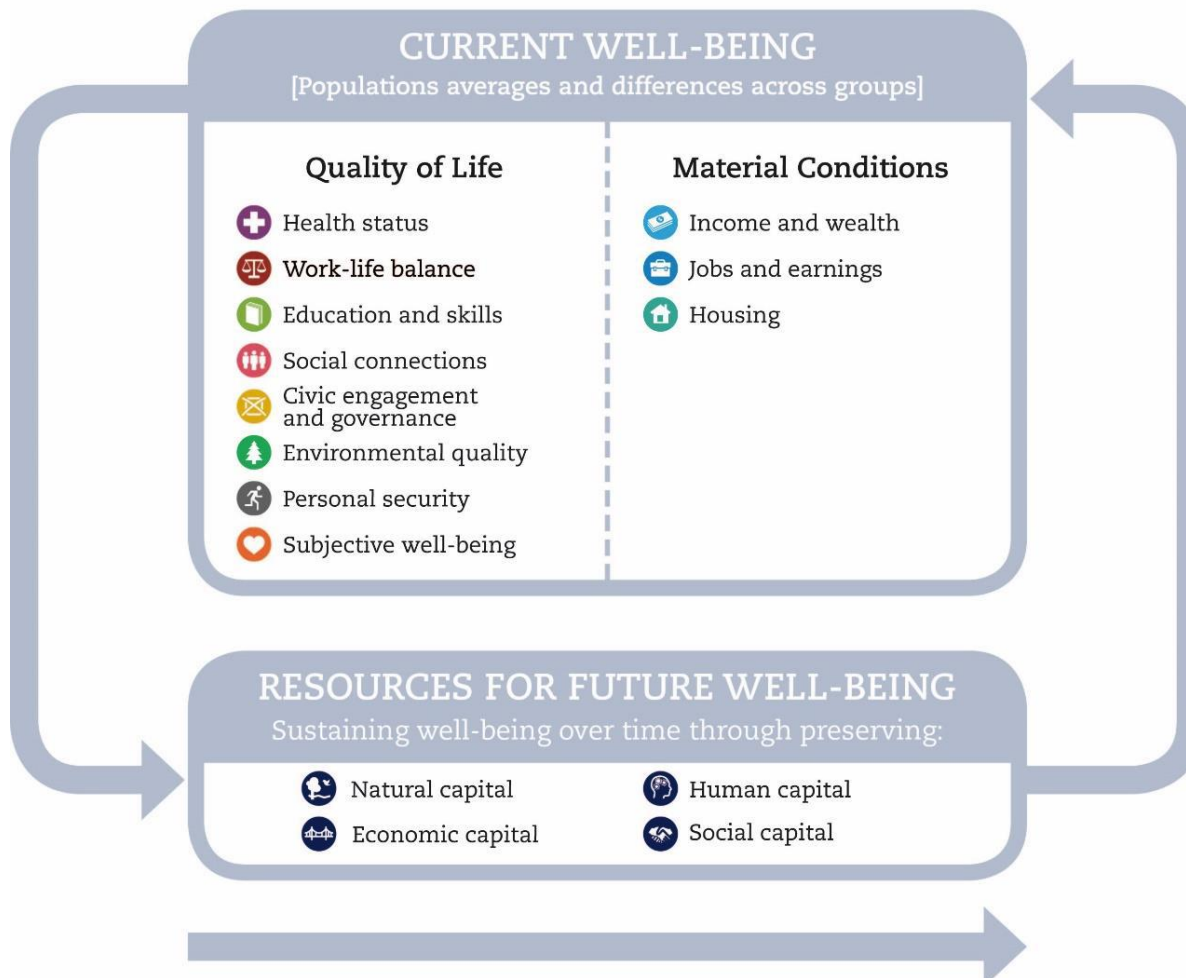


Figura 1: Marco de referencia de bienestar según OCDE, 2011.

En el 2020, la OMS publicó el Atlas de Salud Mental (13), en el cual se evidencian grandes inequidades en la disponibilidad de recursos para salud mental y su distribución entre países de altos y bajos ingresos, a través de los distintos continentes. También muestra brechas globales significativas entre la existencia de políticas, planes y legislación y su implementación con monitoreo de éstas, además de la disposición de dirigir recursos para ello.

En el apartado de prevención y promoción en salud mental, indica como una categoría importante la de ‘promoción y prevención en salud mental asociada al trabajo’ para sus países miembros, donde actualmente 50 países (35%) tienen un programa en funcionamiento y cuentan con reportes.

En septiembre 2022, la OMS publicó un histórico reporte (4) que conectó la salud mental de empleados individuales al lugar de trabajo y lanzó recomendaciones para ayudar a las organizaciones alrededor del mundo a mejorar la salud mental de sus personas. El reporte y respectivo informe entregó un set de acciones basadas en evidencia para proteger y promover la salud mental y prevenir condiciones que afecten la salud mental en el lugar de trabajo.

En este reporte se incluyen 12 recomendaciones para ayudar a alinear organizaciones para promover la salud mental, entrenar gerentes y trabajadores para responder a desafíos de salud mental e implementar intervenciones específicas para generar lugares de trabajo conducentes al bienestar de sus empleados. Estas recomendaciones incluyen:

- Intervenciones organizacionales para reducir la angustia emocional, permitir arreglos razonables en el trabajo, atender desafíos respecto a la carga laboral y agenda, mejorar la comunicación el trabajo en equipo y resultados del trabajo.
- Entrenamiento tanto para gerentes como para empleados para mejorar el conocimiento, actitudes y comportamientos respecto a salud mental, reducir los estigmas y fortalecer las habilidades necesarias para buscar ayuda y utilizar recursos.
- Iniciativas que promuevan la atención plena (*mindfulness*) y el bienestar, tales como crear oportunidades para actividad física, administración del estrés, autocuidado, habilidades comunicativas y resolución de problemas.

- Pasos para ayudar a los trabajadores a regresar al trabajo después de lidiar con desafíos de salud mental; y recibir más empleados que vivan con condiciones de salud mental.

Estas recomendaciones fueron revolucionarias tanto por su novedad como por el uso de intervenciones basadas en datos. El informe afirma que promover la salud mental es la responsabilidad de todas las organizaciones.

En Chile la última encuesta de calidad de vida (ENCAVI) fue en 2016 (15), donde del total país un 67,4% declara tener una buena o muy buena calidad de vida, 26,5% ni buena ni mala y un 3,3% muy mala o mala. Si bien estos resultados pueden parecer suficientes o promedio, cuando se abren los resultados por género, se evidencian diferencias estadísticamente significativas entre mujeres y hombres, donde las primeras indican sobrecarga respecto a tareas domésticas y familiares, además de la doble carga (doble rol) en el trabajo y en el hogar.

En Chile actualmente se están impulsando dos iniciativas importantes para el balance vida-trabajo y la salud mental: la ley 40 horas (16) que apunta a reducir la jornada laboral desde 45 hasta 40 horas en un plazo máximo de 5 años, promulgada en 2023 y la ley conciliación de vida familiar y laboral (17) que entrega derecho a jornadas de trabajo híbridas para personas que realicen labores de cuidado a menores de 12 años y a personas con dependencia severa y moderada, entre otras mejoras). La segunda de ellas tiene foco en reducir la brecha de género mediante medidas y acciones que buscan igualdad de oportunidades en el empleo y la atención de las necesidades en el hogar, reconociendo las tareas del cuidado como una forma de trabajo. Entre las acciones concretas que contienen estas iniciativas se incluyen: el derecho preferente a feriados legales, ajustes transitorios en turnos y jornadas; y derecho a jornadas híbridas (es decir, combinando presencialidad con días en teletrabajo). Finalmente se destaca el fomento a la corresponsabilidad ya que los derechos apuntan a padres y madres.

5.2. Indicadores internacionales

Para contextualizar el estado actual de Chile respecto al balance vida-trabajo, y en consecuencia de su salud mental, es necesario disponer de indicadores internacionales para formular políticas atinentes.

Un indicador importante a nivel mundial respecto a salud mental es el MHQ (coeficiente de salud mental) diseñado por Sapien Labs (7); organización sin fines de lucro que busca lograr entender el impacto y consecuencias del ambiente cambiante y la tecnología en las funciones dinámicas del cerebro humano, particularmente en el contexto de aumento de riesgos en salud mental y creciente desigualdad. Este indicador captura un espectro de atributos emocionales, sociales y cognitivos; estableciendo una escala basada en posiciones desde ‘angustiado’ a ‘prosperando’, como se muestra en la Figura 2.

El estado mental del mundo en 2022 con respecto a años anteriores

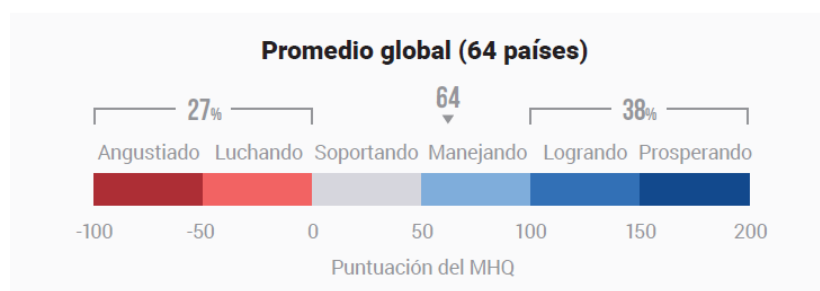


Figura 2: Escala MHQ

La última aplicación de este indicador fue en 2022 (18), donde Chile obtuvo un 72,5% en este coeficiente, quedando en la categoría ‘manejando’ (su salud mental). A nivel global, se puede observar una tendencia en que las generaciones de mayor edad pueden lidiar mejor con su salud mental respecto a las generaciones más jóvenes. En el mismo reporte, se demuestra que los indicadores de prosperidad económica (por ejemplo, PIB) están negativamente relacionados con el bienestar mental, contradiciendo la noción generalizada de que la prosperidad económica nacional se traduce en un mayor bienestar social.

La OCDE con el interés de medir el bienestar de las sociedades, generó el Índice de Mejor Vida (19), donde es posible comparar el bienestar entre países y las dimensiones que lo componen. Busca que los ciudadanos intervengan en el debate y brindar herramientas para que estén mejor informados y participen en el proceso de formulación de las políticas que determinan nuestras vidas. Este indicador se compone por 11 dimensiones, las mismas que se muestran en la Figura 1: vivienda, ingresos, empleo, comunidad, educación, medio ambiente, compromiso cívico, salud, satisfacción, seguridad y balance vida-trabajo. Si estas dimensiones se consideran de igual importancia, Chile se ubica en la posición 34 de 41 países actualmente medidos respecto a este indicador, como muestra la Figura 3.

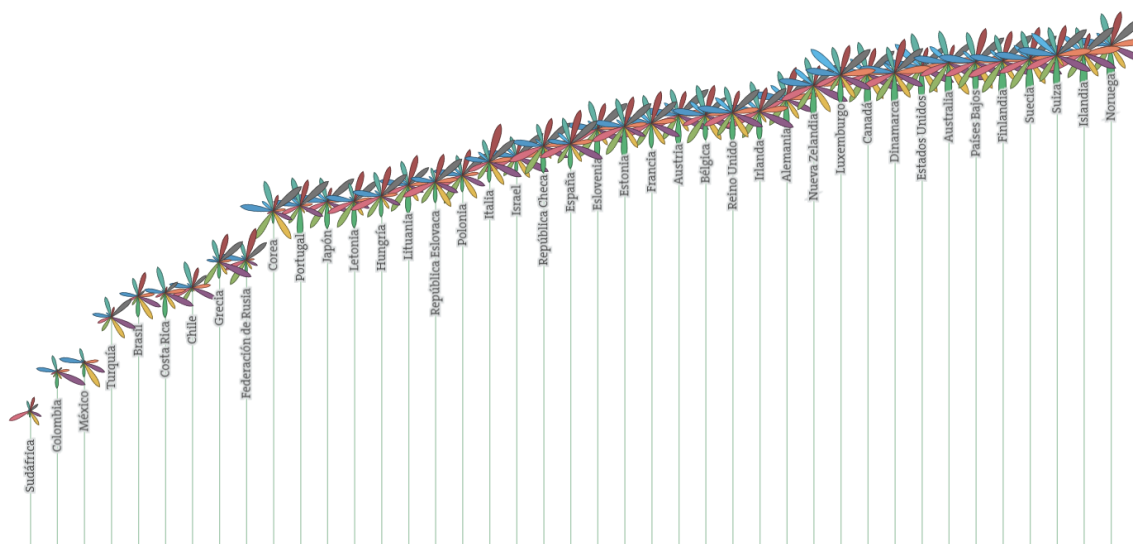


Figura 3: Ránking de Índice de Mejor Vivir OCDE, con todas las dimensiones de igual importancia.

Al revisar la composición del indicador, específicamente en la dimensión ‘balance vida-trabajo’ (20), se observa que considera los siguientes datos:

- Empleados trabajando muy largas horas: Este indicador mide la proporción de empleados dependientes cuyas horas usuales de trabajo por semana son 50 o más.
- Tiempo dedicado al ocio o cuidado personal: Este indicador mide la cantidad de horas por día en que, en promedio, empleados a tiempo completo invierten en ocio o en actividades de cuidado personal. Ocio incluye un amplio rango de actividades en interior o al aire libre, tales como caminar,

escalar, deportes, entretenimiento, actividades culturales, socializar con amigos y familia, voluntariado, siestas, jugar, mirar televisión, utilizar computadores, jardinear, etc. Actividades de cuidado personal incluyen dormir (no siesta), comer y beber, y otros servicios del hogar o médicos. Se incluye el tiempo de desplazamiento para el cuidado personal.

Si abrimos esa dimensión en particular, se observa que Chile se posiciona como el onceavo país OCDE con peor balance vida-trabajo, como muestra la Figura 4. Este indicador menciona que casi 8% de los empleados tienen un trabajo remunerado con horarios muy largos, menor al 10% promedio que tienen los países OCDE. Esto último levanta una alerta respecto al cuidado personal, donde la población chilena dedica 14 horas de su día al cuidado personal y al ocio; una hora menos que el promedio OCDE de 15 horas.

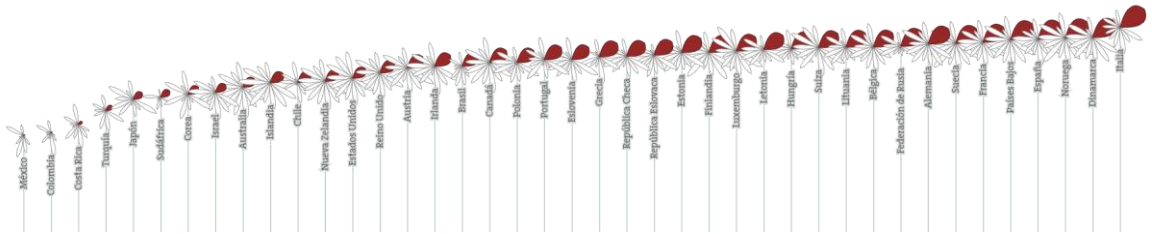


Figura 4: Ránking de Índice de Mejor Vivir OCDE, sólo dimensión balance vida-trabajo.

Finalmente, indicadores internacionales de interés son el PIB y las horas promedio anuales por trabajador (21), entendiendo que: el balance vida-trabajo es directamente impactado por la duración de la jornada laboral, ya que mientras más larga sea la jornada, menos horas quedan para el ocio y cuidado personal; y que existe un entendimiento generalizado de que mientras más horas se trabajen, más ingresos (PIB) se podrían obtener. En la Figura 5 se observa la posición de Chile en Sudamérica respecto a estos dos indicadores, donde se ubica como el país con mayor PIB y con 1914 horas promedio de trabajo al año.

Annual working hours vs. GDP per capita

Working hours are the annual average per worker. GDP per capita is adjusted for inflation and differences in the cost of living between countries.

Our World in Data

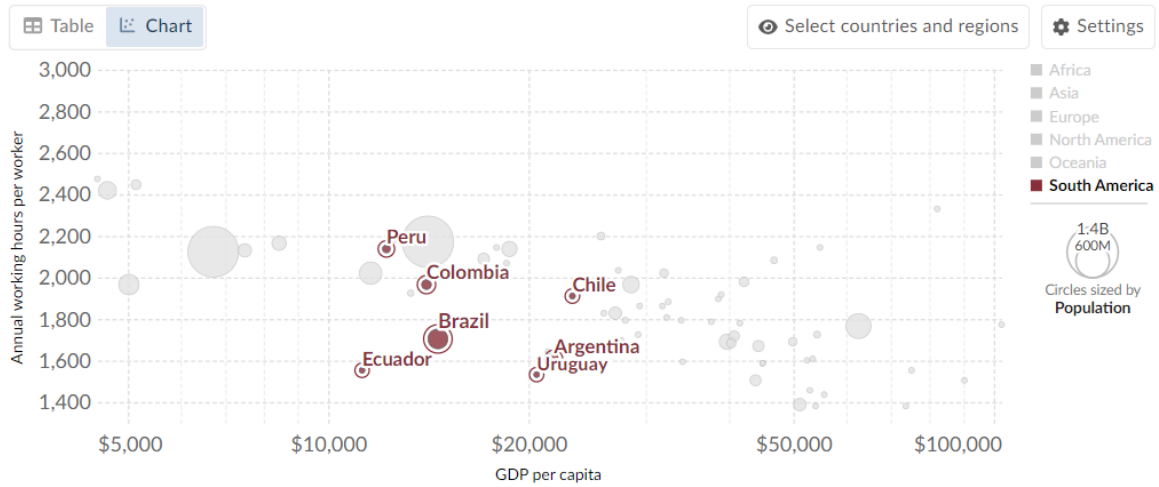


Figura 5: PIB vs horas promedio de trabajo al año por trabajador en Sudamérica.

Ahora bien, si se muestran estos resultados respecto a los europeos, se observa que Chile supera a 1 sólo país en PIB y que a la vez sus horas anuales promedio se acercan a los países que más trabajan en ese continente (principalmente países de Europa del este), ver Figura 6.

Annual working hours vs. GDP per capita

Working hours are the annual average per worker. GDP per capita is adjusted for inflation and differences in the cost of living between countries.

Our World in Data

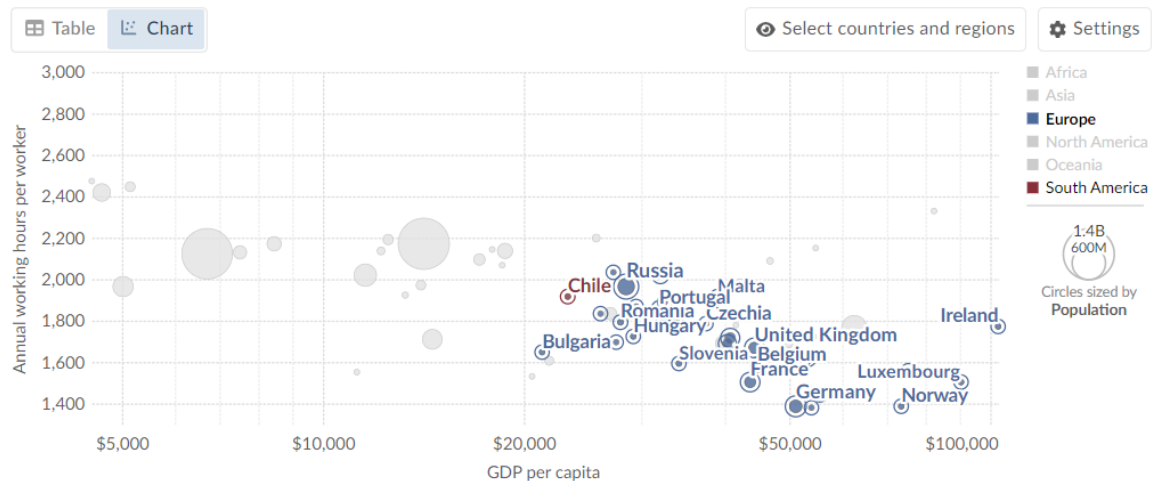


Figura 6: PIB vs horas promedio de trabajo al año por trabajador en Europa y Chile.

5.3. Indicadores nacionales

En Chile, el principal indicador que mide el estado de la salud mental e intrínsecamente el balance vida-trabajo es la ENCAVI, encuesta nacional de calidad de vida. Hasta la fecha se registran 3 versiones, la primera en el año 2000, la segunda en el año 2006 y la tercera en el año 2016 (5).

En su última versión, el 67,4% de la población califica su calidad de vida como ‘buena o muy buena’, donde al analizar según sexo, se observa que el 71,1% de los hombres señala tener una ‘buena o muy buena’ calidad de vida, porcentaje que disminuye al 63,8% en el caso de las mujeres. Con estos resultados se pueden generar hipótesis de brechas de género cuando en Chile se habla de bienestar o calidad de vida.

Si se estratifica por edad, se observa que mientras más adulta sea la población, disminuye estadísticamente la autopercepción de calidad de vida. Además, los datos de acuerdo con zona geográfica indican que en zonas urbanas el 68,7% de las personas encuestadas indica tener una ‘buena o muy buena’ autopercepción de calidad de vida, versus un 58,5% de las personas que viven en zonas rurales. Esta diferencia se puede atribuir a distintos factores: la literatura levanta hipótesis basadas en la disponibilidad de servicios básicos, salud, educación, empleo, entre otros.

Además, en el mismo informe se indica que la sobrecarga de la familia puede ser una variable que explica la diferencia entre sexos respecto a calidad de vida; junto con sugerir enfoque en políticas públicas que aborden las dimensiones que afecten la calidad de vida para mejorar las condiciones de salud y la autopercepción de bienestar.

5.4. Factores subyacentes del problema

En diciembre 2017, con los resultados disponibles de la última versión de la ENCAVI (14), se liberó el Plan Nacional de Salud Mental para el período 2017-2025. En el mismo se reconoce el bajo gasto en salud mental, correspondiente al 2,4% del gasto total en salud, muy lejos de la recomendación de la OMS (6%) (14). Esto reduce la cobertura y obliga a desarrollar tareas principalmente curativas, genera gastos de bolsillo a las personas, aumenta la automedicación de psicofármacos y sobrecarga a los equipos de salud.

En abril 2021, se promulga en Chile la ley 21.331 (22) que aborda el reconocimiento y protección de derechos de las personas en la atención de la salud mental; la cual está enfocada principalmente en las personas que tengan alguna enfermedad mental y profundiza en los derechos de las personas frente a una atención de salud u hospitalización. No aborda personas en algún cuadro sintomático o no crónico que afecte su salud mental, por lo que no se considera como dato de entrada para las políticas que este estudio presenta.

En Chile, el gasto en salud como porcentaje del PIB alcanzó un 9,0% en 2022 (23), levemente inferior al promedio OCDE de 9,3% (24). Respecto al gasto privado en salud, también conocido como gasto de bolsillo, llega al 29,8% en 2022, donde en 2020 el promedio global es de 16,3% en 2020 y en Latinoamérica y el Caribe es de 26,19%. Si se compara el nivel de gasto de bolsillo en Chile con el resto de los países de la OCDE con similar gasto en salud a nivel de PIB, se obtiene un promedio de 20,4%, es decir, 46% superior en nuestro país (25). Este último indicador refuerza que el gasto de bolsillo en Chile es elevado y refleja una baja protección financiera. Adicionalmente, para aquellas personas con cobertura de salud privada, la mayor parte de los planes de salud presentan restricciones de cobertura para prestaciones de salud mental.

5.5. Resumen de caracterización del problema

Tabla 6: Resumen de caracterización del problema de este reporte.

Antecedentes	<ul style="list-style-type: none"> ● Existe un supuesto generalizado sobre que mayor PIB en un país, genera mayor bienestar. ● No existe una definición global 100% aceptada para ‘balance vida-trabajo’. ● En 2011 la OCDE instala un marco de referencia para el bienestar, donde la dimensión ‘balance vida-trabajo’ adquiere protagonismo.
--------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> ● La última encuesta de calidad de vida realizada en Chile (ENCAVI) es de 2016. ● Existe un plan de salud mental, con período de vigencia en curso (2017-2025) ● En 2022 la OMS entregó guías para que las organizaciones mejoren la salud mental de sus trabajadores ● En Chile este año entró en vigor una ley y está próxima a promulgarse un proyecto de ley asociadas al balance vida-trabajo (Ley 40 horas y proyecto de Ley conciliación vida familiar y laboral)
<p>Marco y dimensionamiento del problema</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Chile obtuvo un 72,4% de MHQ, entrando en la categoría ‘manejando’ su salud mental. ● De 41 países OCDE, Chile se posiciona 34 en el Índice de Mejor Vida. ● De 41 países OCDE, Chile se posiciona 30 en la dimensión ‘balance vida-trabajo’ del Índice de Mejor Vida. ● Chile presenta un alto PIB y horas anuales de trabajo en un rango ‘medio-alto’ respecto a Sudamérica, pero contrastado con Europa, el

	<p>PIB sólo supera a un país y las horas anuales de trabajo corresponden al grupo que más trabaja.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● En la última ENCAVI, el 67,4% de las personas encuestadas indica que su calidad de vida es ‘buena o muy buena’. Sin embargo, existe una brecha de género de 10% entre hombres y mujeres. ● En Chile las personas más adultas tienen peor percepción de calidad de vida. ● En Chile el 68,7% de las personas en zonas urbanas califica su calidad de vida como ‘buena o muy buena’, versus 58,5% de personas en zonas rurales.
Factores subyacentes	<ul style="list-style-type: none"> ● Chile cuenta con un plan nacional de salud con vigencia 2017-2025. ● Chile invierte menor porcentaje del PIB (2,4%) respecto a lo recomendado por la OCDE (6%). ● En 2021 se promulga la ley 21.331 sobre salud mental, profundizando en personas con enfermedades mentales

	<p>‘crónicas’ y en hospitalización.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Chile invierte cerca de lo recomendado en salud mental por la OMS comparado con el PIB, pero el gasto de bolsillo es elevado al resto de países miembros de la OCDE. ● En Chile los planes de salud privados presentan restricciones para atenciones de salud mental.
--	--

6. OPCIONES DE POLÍTICAS

Tras la lectura de documentos, de políticas de países con mejores indicadores balance vida-trabajo o de calidad de vida, de indicadores de salud (cantidad de horas de trabajo anuales) y de productividad (PIB) se pueden identificar estrategias que tengan el mayor impacto posible en mejorar la calidad de vida del país, tomando en consideración las siguientes inferencias:

- Los países más productivos trabajan menos.
- Los países que más trabajan tienen peor balance vida trabajo (y, en consecuencia, salud mental).
- Europa trabaja menos que Sudamérica y produce (‘gana’) más (ver Figura 7).

Sólo con las inferencias anteriores (se pueden desarrollar más) las opciones de políticas se orientarán a replicar casos de éxito de países con mejor Índice de Mejor Vida (Polonia, Holanda) y a capturar aprendizajes de casos no exitosos (México); ver Figura 8.



Figura 7: Productividad de países europeos (azul) y sudamericanos (rojo) versus las horas anuales por trabajador.

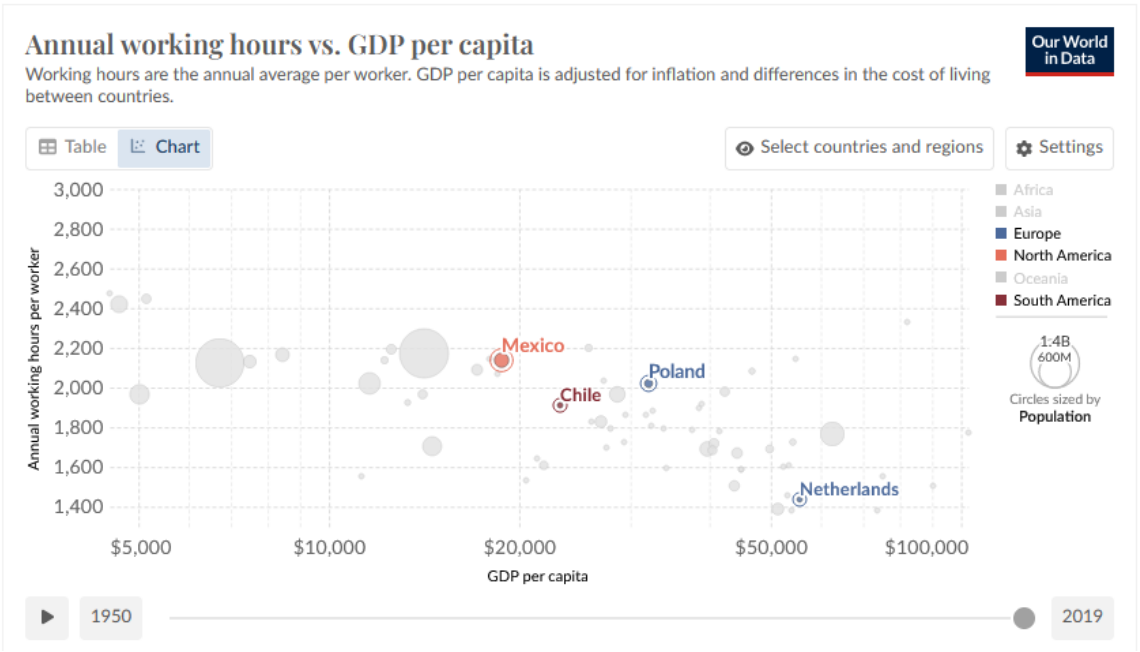


Figura 8: Países seleccionados para identificar opciones de políticas y aprendizajes internacionales.

Para nivelar la orientación de las alternativas de políticas, se deben identificar al menos algunas consideraciones del contexto actual de estos países, además de las medidas disponibles para mejorar el balance vida-trabajo.

- México
 - No se encuentra evidencia de legislación para mejorar el balance vida-trabajo, dejándose estas medidas en la dirección de las organizaciones.
 - Tiene una de las jornadas laborales más exhaustivas: 48 horas de trabajo semanal, distribuidas en 6 días de trabajo. Existe una reforma para reducir la jornada laboral a 40 horas semanales que iba a votarse en 2023, pero fue reprogramada para inicios de 2024 (26).
 - Es el de peor puntuación para personas que trabajan demasiadas (más de 50) horas a la semana (27%) (20).

- Polonia
 - En 2023 se actualiza ley del trabajo, incluyendo mejoras en la relación trabajador-empleador y la obligación de informar todos los tiempos y cantidades de días, tipos de reglas, escenarios, etc. en esta nueva relación. También permite que un trabajador tenga más de un empleador (27).
 - Se incorpora la ausencia por fuerza mayor, correspondiente a dos días o 16 horas, donde el empleado puede atender asuntos familiares urgentes provocados por enfermedad o accidente, en donde la presencia del empleado es necesaria. En este período, el trabajador recibe la mitad de la remuneración (27).
 - También se agregó la ausencia por cuidados, el cual puede durar hasta 5 días al año, donde el trabajador no percibe remuneración (28).
 - Fuero maternal o paternal se extiende a 41 semanas en caso de recibir a un hijo y a 43 semanas en el caso de nacimiento múltiple. La ausencia se puede compartir, pero cada padre o madre tiene derecho exclusivo intransferible de 9 semanas (28).
 - Un empleado solicitando fuero paternal o maternal queda protegido de desvinculación desde el momento en que solicita el fuero (29).

- Uno de los objetivos principales de la última adenda es proveer a los empleados de mayor flexibilidad. Los cambios incluyeron que el trabajador pueda elevar solicitud de arreglos de trabajo flexible. Este derecho aplica para los trabajadores con hijos de hasta 8 años, y el empleador debe responder dentro de 7 días. Este arreglo será posible de variadas formas: trabajo remoto, jornada laboral reducida, tiempo de trabajo con interrupciones, trabajar durante el fin de semana, o trabajo individual (28).
 - Se agregan descansos adicionales en el trabajo. Estos descansos se incluyen en el tiempo de trabajo y su duración dependerá de la duración de la jornada (30).
- Holanda
 - La cultura holandesa promueve como principal medio de transporte la bicicleta. La infraestructura (ciclovías) permite estos desplazamientos (31).
 - Gran parte de la población (50%) trabaja part-time, en el rango etario más joven casi no existe desempleo (32).
 - Legalmente se tiene el derecho de 4 semanas de vacaciones al año (32).
 - Ley de salud generó un solo sistema de salud para los cuidados paliativos (33)
 - Cuidados para mayores o con discapacidad puede ser realizado en casa, no sólo en instituciones (34).

En línea con todo lo mencionado anteriormente en este informe, en la Tabla 7 se muestra la comparación entre estos países; proponiendo 9 principales indicadores relacionados al balance vida-trabajo. Estos datos entregan la dirección de las alternativas de políticas del estudio.

Tabla 7: Indicadores propuestos para orientar políticas que mejoren el balance vida-trabajo.

País		México	Chile	Polonia	Holanda
# Indicador	Dimensión				
1	Índice de Mejor Vida (balance vida-trabajo)	0,4	4,8	6,5	8,3
2	Empleados trabajando demasiadas horas (más de 50 a la semana)	27%	7,7%	4,2%	0,3%
3	Horas diarias dedicadas al ocio y al cuidado personal	13,5	14	14,7	15,4
4	Coficiente de salud mental	69,5	72,5	No disponible	No disponible
5	PIB	18.737	23.253	31.985	55.569
6	Duración jornada laboral	48	45	40	38
7	Días de vacaciones al año	6	15	20	20
8	Ferriados nacionales	8	5	13	9

9	Fuero parental	12 semanas persona embarazada ; compañero persona embarazada 5 días	24 semanas persona embarazada; compañero persona embarazada 5 días	20 semanas persona embarazada ; compañero persona embarazada 32 semanas	16 semanas persona embarazada (6 prenatal, 10 postnatal); compañero persona embarazada 1 semana pagada y hasta 5 semanas sin pago
10	Arreglos de trabajo flexible	No legislado	Sólo a cuidadores de menores de 14 años o con discapacidad	Padres de niños de hasta 8 años pueden solicitar trabajo remoto, de fin de semana, jornadas reducidas, entre otros	Trabajadores que cumplan 6 meses con un empleador, pueden solicitar trabajar desde casa

6.1. Opción 1: Reforma universal para feriados (legales y nacionales)

Esta opción incluye el concepto ‘universal’ ya que modificaciones a la jornada laboral o a los días de vacaciones deben ser implementados sin considerar distinciones. En primera instancia, la ‘ley 40 horas’ colabora a que los indicadores #2 y #3 mejoren en el plazo de dicha legislación, ya que en esencia es una reducción del indicador #6.

Donde sí se propone una mejora disruptiva y que provocaría amplio debate en la sociedad es en el indicador #7. Se recomienda aumentar de 15 a 20 días los feriados

legales (‘vacaciones’), para acercarnos al estándar de los países con mejor indicador de salud mental (1 día por año desde esta reforma). Esta alternativa permitiría disminuir el agotamiento de la población trabajadora al disponer de más días para desconectarse de su trabajo. Si bien esta medida por sí sola provocaría un mejoramiento directo en la calidad de vida de los trabajadores, nivela las vacaciones pagadas de cada individuo, pero no altera la realidad país como colectivo.

En la región y el mundo, Chile es uno de los países con menor cantidad de feriados nacionales (5), por lo que, como complemento a esta opción, se recomienda agregar feriados nacionales que permitan aliviar por algunas jornadas el ritmo de la sociedad y hacer que algunos sectores laborales con menor descanso puedan balancear su vida y trabajo. Para que esta medida sea progresiva, se propone agregar 3 días de feriados nacionales en un plazo de 3 años, 1 por año. El arreglo de feriados que se propone se muestra en la Tabla 8, y permitiría promocionar en los distintos grupos de la sociedad, que al año 2030 Chile logre una mejor salud mental.

Tabla 8: Propuesta de escalamiento de feriados para Chile.

Tipo feriado	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Legal	15	16	17	18	19	20
Nacional	5	6	7	8	8	8
Total	20	22	24	26	27	28

Tabla 9: Resumen de hallazgos Opción 1.

Ventajas	Desventajas	Referencias de implementación
<ul style="list-style-type: none"> • Aumenta la calidad de vida (balance vida-trabajo) al disponer de más tiempo para el ocio y el cuidado personal. • Disminuye los síndromes de agotamiento en la fuerza laboral. • Aumento de la productividad. • Incorpora a la cultura nacional la necesidad del descanso y del ocio para poder producir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Organizaciones públicas y privadas tendrían que balancear su capacidad y demanda, posiblemente teniendo que reforzar su estructura. • Posible caída en el PIB por aumento de feriados nacionales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Polonia • Holanda • Alemania • Bélgica • Suiza • Italia • Finlandia

6.2. Opción 2: Reforma universal para fuero parental pagado

Por otro lado, donde los indicadores muestran otra brecha respecto a los países con mejor índice de salud mental, es en el fuero de los o las compañeros de las personas embarazadas. En Chile el permiso es de 5 días, muy distante a las 5 (Holanda) o 32 (Polonia) semanas que se entregan para generar mayor corresponsabilidad y distribución de los cuidados de recién nacidos. Esta opción de política propone agregar 3 semanas (15 días) al fuero parental, de manera de completar un mes con los días que existen actualmente; con la posibilidad de agregar 2 semanas más sin pago. Esto nos acercaría más a los países con los que estamos comparando la realidad nacional, sin embargo, es un paso muy discreto respecto a las políticas europeas que protegen en general, al menos, el primer año de vida de los niños nacidos en familias trabajadoras con fuero que se comparte entre los cuidadores.

La evidencia muestra que el fuero parental pagado incentiva la retención de los trabajadores, contribuyendo a una fuerza de trabajo más grande, además de aumentar los ingresos en un hogar. Respecto a los costos para implementar esta opción, se deben soportar las implicancias si se espera que se absorba en los empleadores privados (asumiendo el costo como beneficios para el personal) o en el sector público (similar al seguro de cesantía). Si se opta por cubrir el costo en el sector privado, se deben aplicar políticas que eviten la discriminación estadística (hacia mujeres) y el impacto en las pequeñas y medianas empresas. Si se escoge financiar mediante el sector público, se debe considerar la evidencia que indica que, si bien existen beneficios, es más costoso.

De acuerdo con la evidencia, el aumento de 18 a 35 semanas en Noruega tuvo un costo del 0,25% del PIB y un aumento impositivo. Así también se sugiere que niveles moderados de fuero parental puede motivar a las madres a incorporarse a sus trabajos, promoviendo el desarrollo económico.

Tabla 10: Resumen de hallazgos Opción 2.

Ventajas	Desventajas	Referencias de implementación
<ul style="list-style-type: none"> • Aumenta la calidad de vida (balance vida-trabajo) al disponer de más tiempo para el ocio y el cuidado personal. • Disminuye los síndromes de agotamiento en la fuerza laboral. • Aumento de la productividad. • Aumento de retención en las organizaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento del gasto público, de escoger este tipo de financiamiento, por ejemplo, en modalidad similar al seguro de cesantía. • Aumento del gasto privado, de escoger este tipo de financiamiento, en particular en pequeñas empresas. • Es un acercamiento discreto al 	<ul style="list-style-type: none"> • Polonia • España • Islandia

<ul style="list-style-type: none"> • Acercamiento en dirección a países con mejor balance vida-trabajo. 	estándar de países con mejor balance vida-trabajo. En general, se protege con fuero el primer año de vida.	
--	--	--

6.3. Opción 3: Reforma universal para trabajo flexible

Finalmente, esta opción propone que los recientemente aprobados arreglos para trabajo flexible en la ‘Ley 40 horas’ se mantengan, pero su condición necesaria se modifique. Es decir, que en vez que éstos existan en los casos en que exista cuidado comprobado de menores de 14 años con requerimientos especiales; se habilite la posibilidad de trabajo remoto, flexible o similar para padres o madres trabajadores cuando tienen un hijo menor a 8 años bajo su cuidado (replicando la condición que aplica Polonia actualmente).

Investigadores mencionan (34) que gestionar adecuadamente la interfaz entre vida laboral y vida familiar juega un papel importante en determinar el bienestar de una persona. Estudios meta-analíticos mostraron que conflictos trabajo-familia o familia-trabajo tuvieron efectos adversos en su salud física y mental; y que cuando existen facilidades para estas mismas relaciones se observan efectos positivos. Además, indica que para parejas donde ambos tienen trabajos remunerados y tienen niños en etapa preescolar, es fundamental tener especial consideración de los múltiples roles que desempeñan debido a la crianza ya que el estrés en esta etapa es superior. Por lo tanto, para complementar esta opción de política se propone implementar medidas adicionales para los casos en que madre y padre trabajan y además tienen hijos en edad preescolar (por ejemplo, ingresos y egresos diferidos al lugar de trabajo o una proporción del tiempo de la jornada se asegure por norma ley que se realice en modalidad teletrabajo o trabajo remoto).

Tabla 11: Resumen de hallazgos Opción 3.

Ventajas	Desventajas	Referencias de implementación
<ul style="list-style-type: none"> • Reduce la doble presencia en la fuerza de trabajo del país. • Reconcilia la relación vida-trabajo. • Asegurar vía norma ley que los padres de hijos en edad preescolar tengan tiempo de trabajo remoto o ingresos y salidas de la jornada laboral preferentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Organizaciones públicas y privadas tendrían que balancear su capacidad y demanda, posiblemente teniendo que reforzar su estructura. • Posible caída en el PIB por aumento de feriados nacionales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Polonia

7. CONSIDERACIONES SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN

Tras mostrar las tres alternativas de políticas para enfrentar el desafío de mejorar el balance vida-trabajo en Chile, teniendo en cuenta el contexto actual del país y de la región, es necesario identificar aquellos habilitadores y posibles alertas que puedan empujar o potenciar la implementación de estas iniciativas.

Se recomienda para todos los casos reforzar en las próximas ENCAVI la medición de indicadores como el nivel de conflictos totales familia-trabajo (TFWC), la depresión (CES-D) y la presencia de propósito en la vida de las personas; como determinantes del bienestar general de la población.

Adicionalmente, como muestran investigadores (40), se deben abordar de manera estandarizada en la implementación de políticas sociales o de organizaciones privadas los riesgos psicosociales y asociados al trabajo. Resaltan que la evaluación del riesgo por estrés asociado al trabajo es mandatorio en casi todas las leyes nacionales, pero las evaluaciones de nuevos y emergentes riesgos parecieran estar

olvidadas. Un complemento a estas opciones de políticas podría ser reforzar dicha evaluación (44) en las futuras ENCAVI.

Queda para trabajos posteriores proponer políticas que aborden la cantidad de horas a la semana que realicen los trabajadores en la sociedad, soportado por un ingreso básico universal (UBI). Investigadores enfrentaron (39) las siguientes inquietudes: ¿cuántas son el mínimo de horas de trabajo para que la salud mental sea mejor que durante el desempleo o períodos inactivos económicamente? y ¿cuál es el número óptimo de horas de trabajo para una mejor salud mental y bienestar?

Los resultados fueron esclarecedores: la diferencia significativa en salud mental y bienestar estuvo entre aquellos con trabajo remunerado y aquellos con ninguno; y que la variabilidad a distinta cantidad de horas de trabajo no fue significativa. Es decir, pesa más en salud mental y balance vida-trabajo el contar con trabajo independiente de la cantidad de horas que se trabaje. Como medidas recomiendan un ingreso básico universal (UBI) para personas sin trabajo, y más radicalmente, una redistribución de las horas de trabajo en la sociedad. La idea es que la duración de la semana laboral se reduzca y que el trabajo remunerado se reparta a toda persona que quiera trabajo pagado. Esta sería una mejor opción considerando que trabajadores part-time tienen igual o mejor bienestar que aquellos a tiempo completo y ambos grupos tienen menores índices de ansiedad y depresión que aquellas personas desempleadas. Esta política reduciría el desempleo y el gasto público en salud asociado, aumentaría la productividad, reduciría emisiones de CO₂ por desplazamientos, producción y consumo; y mejoraría el balance vida-trabajo. Esta política está pensada en ser aplicada para todos, no para algunos grupos de la sociedad. Debido a la tecnología, a una fuerza de trabajo más educada y eficiente, la productividad por hora aumenta con el paso del tiempo. Si esta ganancia se invierte en reducir la cantidad de horas trabajadas a la semana, en 9 años se podría alcanzar una jornada semanal de 4 días.

Tabla 12: Resumen de políticas con sus habilitadores y alertas asociadas.

Opción	Habilitadores	Alertas
<p>1: Reforma universal para feriados (legales y nacionales)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Articulación entre los organismos gubernamentales y las organizaciones privadas. • Estrategia nacional de mejoramiento de salud mental, que considere estas políticas. • Sistema de monitoreo adicional a ENCAVI, para hacer seguimiento de la implementación correcta del escalamiento propuesto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Status quo de las empresas respecto a la cantidad de feriados legales podría generar resistencia al aumento de días feriados.
<p>2: Reforma universal para fuero parental pagado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Articulación entre los organismos gubernamentales y las organizaciones privadas. • Estrategia nacional de mejoramiento de salud mental, que considere estas políticas. • Existencia de monitoreo del uso del nuevo fuero 	<ul style="list-style-type: none"> • Posiblemente se requiera subvención para empresas bajo ciertos escenarios.

	parental de los trabajadores.	
3: Reforma universal para trabajo flexible	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporar definición estandarizada de ‘cuidado’ hacia niños o personas con discapacidad. • Implementar norma ley que habilite tiempo en trabajo remoto para padres donde ambos trabajan de manera remunerada y con hijos en edad preescolar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reciente promulgación de ley de conciliación de vida familiar podría ralentizar la discusión política y aprobación de norma que actualice el código del trabajo.

8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este reporte está enmarcado dentro de un proyecto AFE, bajo la metodología ‘Reporte de políticas’ o ‘Policy brief’. Su propósito es buscar que el país logre un estado superior al actual de salud mental, mediante el mejoramiento del balance vida-trabajo. Para la realización de este estudio no se realizaron intervenciones con seres humanos o animales, tampoco se trabajó con datos confidenciales o datos sensibles para el país u organizaciones, por lo tanto, no se requirió autorización de uso o publicación. Es importante destacar que la autora de este estudio desempeñó funciones en el Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna, orientado a la atención de salud de niñas y niños chilenos, catalogado de alta complejidad; y este reporte se desarrolló en el período de crianza con dedicación exclusiva de su primer hijo, constituyéndose como leitmotiv para la construcción de alternativas de políticas que permitan balancear de mejor manera la vida personal y el trabajo en Chile.

9. LIMITACIONES

Este reporte se construyó desde literatura científica y literatura gris, para el cual se identifican las siguientes limitaciones:

- La elaboración en modalidad online del estudio y la falta de experiencia en la generación de este tipo de reportes por parte de la autora.
- La mayor cantidad y calidad de información disponible es europea, especialmente en la transparencia o disponibilidad de las políticas públicas que se implementan, así también en la calidad de las plataformas de origen.
- La falta de visibilidad de métodos de cálculo de costeo de iniciativas asociadas a la reducción de PIB (o similar) a causa de menos horas trabajadas.
- La mayoría de la literatura científica está generada por y para personal de salud, constituyéndose como fuentes no representativas si se quiere escalar fuera de este sector.
- Sesgo personal, ya que la autora debió construir completamente el reporte. Además, se vio afectada por la inestabilidad de las políticas de gobierno en las extensiones iterativas del postnatal de emergencia durante la pandemia COVID-19.

10. REFERENCIAS

1. How's Life?: Measuring Well-being | READ online. (n.d.). Retrieved January 23, 2024, from https://read.oecd-ilibrary.org/economics/how-s-life_9789264121164-en#page125
2. Defining Work-Life Balance: Its History and Future | Kumanu. (n.d.). Retrieved January 23, 2024, from <https://www.kumanu.com/defining-work-life-balance-its-history-and-future/>
3. How the 8-hour workday changed how Americans work. (n.d.). Retrieved January 23, 2024, from <https://www.cnbc.com/2017/05/03/how-the-8-hour-workday-changed-how-americans-work.html>
4. World Health Organization. (2022). WHO Guidelines on mental health at work. 134. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>
5. ENCAVI – Encuesta nacional de calidad de vida y salud - EPI - Departamento de Epidemiología. (n.d.). Retrieved January 23, 2024, from <http://epi.minsal.cl/encuesta-encavi-anteriores/>
6. Encuesta de Calidad de Vida y Salud (ENCAVI) 2015-2016. (n.d.).
7. The #MHQ | Mental Health Quotient | Sapien Labs. (n.d.). Retrieved January 24, 2024, from <https://sapienlabs.org/mhq/>
8. Annual working hours vs. GDP per capita. (n.d.). Retrieved January 24, 2024, from <https://ourworldindata.org/grapher/annual-working-hours-vs-gdp-per-capita-pwt>
9. International Labour Organization. (2023). Working Time and Work-Life Balance Around the World. 176. Retrieved January 24, 2024, from https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_864222/lang-en/index.htm
10. Observatorio Social, Subsecretaría de Evaluación Social. (2021). Marco teórico de la Encuesta de Bienestar Social. 24. Retrieved January 24, 2024, from https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/bienestar-social/EBS_2021_Marco_teorico.pdf
11. How's Life?: Measuring Well-being | OECD iLibrary. (2011). Retrieved January 24, 2024, from https://www.oecd-ilibrary.org/economics/how-s-life_9789264121164-en

12. CCOHS: Work-Life Balance. (n.d.). Retrieved January 24, 2024, from https://www.ccohs.ca/oshanswers/psychosocial/worklife_balance.html
13. WHO Team. (2021). Mental Health Atlas 2020. WHO Publication, 1–136. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>
14. Ministerio de Salud. (2017). Encuesta de Calidad de Vida y Salud (ENCAVI) 2015-2016. 53. http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/06/Resultados_Abril2017_ENCAVI_2015-16_Depto_Epidemiolog%C3%ADa_MINSAL.pdf
15. Ley Chile - Ley 21561 - Biblioteca del Congreso Nacional. (2023). Retrieved January 24, 2024, from <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1191554>
16. Ley Chile - Ley 21645 - Biblioteca del Congreso Nacional. (2024). Retrieved January 24, 2024, from <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1199604>
17. The Mental State of the World Report 2022. (2023). Retrieved January 24, 2024, from <https://mentalstateoftheworld.report/>
18. OECD Better Life Index. (n.d.). Retrieved January 24, 2024, from <https://www.oecdbetterlifeindex.org/#/11111111111>
19. OECD Better Life Index. (n.d.). Retrieved January 24, 2024, from <https://www.oecdbetterlifeindex.org/topics/work-life-balance/>
20. Working Hours - Our World in Data. (n.d.). Retrieved January 24, 2024, from <https://ourworldindata.org/working-hours#do-workers-in-richer-countries-work-longer-hours>
21. Ley Chile - Ley 21331 - Biblioteca del Congreso Nacional. (n.d.). Retrieved January 24, 2024, from <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1159383>
22. Gasto en salud como porcentaje del PIB en Chile | Statista. (2024). Retrieved January 24, 2024, from <https://es.statista.com/estadisticas/1286217/gasto-en-salud-como-porcentaje-del-pib-en-chile/#:~:text=Seg%C3%BAn%20datos%20provisionales%2C%20en%202022,el%20gasto%20registrado%20en%202010>
23. Health Expenditure - OECD. (2024). Retrieved January 24, 2024, from <https://www.oecd.org/health/health->

- [expenditure.htm#:~:text=Based%20on%20the%20latest%20estimates,2021%20to%209.2%25%20in%202022](#)
24. Superintendencia de Salud. (2023). Evaluación de la Ley 21.331 de Salud Mental en Chile – Cobertura Financiera y Licencias Médicas en Isapres Abiertas. 25. https://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articulos-23775_recurso_1.pdf
 25. Bill to shorten Mexico work week delayed until 2024 | Reuters. (2023). Retrieved January 24, 2024, from <https://www.reuters.com/world/americas/bill-shorten-mexico-work-week-delayed-until-2024-2023-12-08/>
 26. Parental and Work-Life Balance Directives. President signed the Labour Code amendment - Ministry of Family, Labour and Social Policy - Gov.pl website. (2023). Retrieved January 24, 2024, from <https://www.gov.pl/web/family/parental-and-work-life-balance-directives-president-signed-the-labour-code-amendment>
 27. Poland implements work-life balance directives | Dudkowiak Kopeć & Putyra. (2022). Retrieved January 24, 2024, from <https://www.dudkowiak.com/blog/poland-implements-work-life-balance-directives/>
 28. Parenthood-related rights - Your Europe in Poland - Gov.pl website. (n.d.). Retrieved January 24, 2024, from <https://www.gov.pl/web/your-europe/parenthood-related-rights#:~:text=Parental%20leave%20may%20be%20taken,exceed%2032%20weeks%20per%20child>
 29. Working time setting and settlement - Your Europe in Poland - Gov.pl website. (n.d.). Retrieved January 24, 2024, from <https://www.gov.pl/web/your-europe/working-time-setting-and-settlement>
 30. Working Days and Culture in the Netherlands · Blu Selection. (n.d.). Retrieved January 24, 2024, from <https://www.bluselection.com/blog/2023/09/working-days-and-culture-in-the-netherlands?source=google.com>
 31. Work life balance in Netherlands: national holidays and working hours. (2024). Retrieved January 24, 2024, from <https://businessculture.org/western-europe/business-culture-in-netherlands/work-life-balance-in-netherlands/>

32. Bosch, G. van den, Schaik, M. van, Pasma, H. R., Janssens, R., Widdershoven, G., & Metselaar, S. (2023). Moral Challenges of Nurses and Volunteers in Dutch Palliative Care. A Qualitative Study. *Journal of Palliative Care*, 38(3), 364. <https://doi.org/10.1177/08258597221098129>
33. Leave schemes in the Netherlands | Business.gov.nl. (2022). Retrieved January 24, 2024, from <https://business.gov.nl/regulation/leave-schemes/>
34. Shimazu, A., Fujiwara, T., Iwata, N., Kato, Y., Kawakami, N., Maegawa, N., Nakao, M., Nomiyama, T., Takahashi, M., Tayama, J., Watai, I., Arima, M., Hasegawa, T., Matsudaira, K., Matsuyama, Y., Miyazawa, Y., Shimada, K., Takahashi, M., Watanabe, M., Yamaguchi, A., ... Tokita, M. (2023). Effects of work-family life support program on the work-family interface and mental health among Japanese dual-earner couples with a preschool child: A randomized controlled trial. *Journal of occupational health*, 65(1), e12397. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12397>
35. Hincapié Pinzón, J., da Silva, A. M. B., Machado, W. L., Moret-Tatay, C., & Ziebell de Oliveira, M. (2023). Transcultural Comparison of Mental Health and Work-Life Integration Blurring in the Brazilian and Spanish Populations during COVID-19. *Journal of personalized medicine*, 13(6), 955. <https://doi.org/10.3390/jpm13060955>
36. Loezar-Hernández, M., Briones-Vozmediano, E., Ronda-Pérez, E., & Otero-García, L. (2023). Juggling during Lockdown: Balancing Telework and Family Life in Pandemic Times and Its Perceived Consequences for the Health and Wellbeing of Working Women. *International journal of environmental research and public health*, 20(6), 4781. <https://doi.org/10.3390/ijerph20064781>
37. Chen, Q., Chen, M., Lo, C. K. M., Chan, K. L., & Ip, P. (2022). Stress in Balancing Work and Family among Working Parents in Hong Kong. *International journal of environmental research and public health*, 19(9), 5589. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095589>
38. Eshak, E. S., Baba, S., Yatsuya, H., Iso, H., Hirakawa, Y., Mahfouz, E. M., Chifa, C., Sakaniwa, R., & El-Khateeb, A. S. (2023). Work and Family Conflicts, Depression, and "Ikigai": A Mediation Analysis in a Cross-cultural Study Between Japanese and Egyptian Civil Workers. *Journal of epidemiology*, 33(7), 360–366. <https://doi.org/10.2188/jea.JE20210338>

39. Kamerāde, D., Wang, S., Burchell, B., Balderson, S. U., & Coutts, A. (2019). A shorter working week for everyone: How much paid work is needed for mental health and well-being?. *Social science & medicine (1982)*, 241, 112353. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.06.006>
40. Chirico F. (2017). The forgotten realm of the new and emerging psychosocial risk factors. *Journal of occupational health*, 59(5), 433–435. <https://doi.org/10.1539/joh.17-0111-OP>
41. Luther, L., Gearhart, T., Fukui, S., Morse, G., Rollins, A. L., & Salyers, M. P. (2017). Working overtime in community mental health: Associations with clinician burnout and perceived quality of care. *Psychiatric rehabilitation journal*, 40(2), 252–259. <https://doi.org/10.1037/prj0000234>
42. Stansfeld, Stephen A; Shipley, Martin J; Head, Jenny; Fuhrer, Rebecca; Kivimaki, Mika. - Work characteristics and personal social support as determinants of subjective well-being. - PLoS One;8(11): e81115, 2013.
43. Mazerolle, Stephanie M; Goodman, Ashley. - Fulfillment of work-life balance from the organizational perspective: a case study. - J Athl Train;48(5): 668-77, 2013.
44. International Labour Organization. (2016) A COLLECTIVE CHALLENGE WORLD DAY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466547.pdf

11. GLOSARIO

TERMINO	CONCEPTO
Balance vida-trabajo	Estado de bienestar donde las necesidades definidas de manera autónoma por una persona son cubiertas, en cada una de las distintas dimensiones de la vida: personal, familiar, laboral, comunitaria
<i>Burnout</i> ('agotamiento')	Cronificación del estrés laboral que da lugar a una sensación de agotamiento generalizado.
<i>Role blurring</i> ('rol borroso')	Espacio temporal cuando roles, trabajo y vida personal se traslapan y no existen límites claros entre ellos
<i>Ikigai</i> ('propósito de vida')	Aquello que le da sentido a nuestras vidas. Nuestra razón de ser. Actividad que le da un propósito y significado a la vida

12. ACRONIMOS Y ABREVIACIONES

UCHILE	Universidad de Chile
MHQ	Mental health quotient (coeficiente de salud mental)
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
COVID-19	Corona Virus Disease 2019 (enfermedad por virus corona 2019)
ENCAVI	Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud
BVS	Biblioteca Virtual de Salud (VIL: Virtual Health Library)
PUBMED	Motor de búsqueda de libre acceso que permite consultar principal y mayoritariamente los contenidos de la base de datos MEDLINE.
CCOHS	Centro Canadiense de Salud Mental y Ocupacional
TFWC	Total Family Work Conflicts (total de conflictos familia-trabajo).
CES-D	Escala de depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES).
UBI	Ingreso básico universal (Universal Basic Income)