

Elaborado por:

Representantes de los países de la Alianza del Pacífico y de los invitados del MERCOSUR e ISTAS-Fundación 1º de Mayo

Maqueta:

Pilixip

Edición:

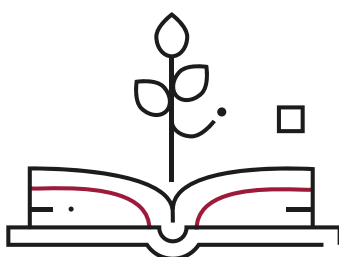
Enero 2023

Esta obra está sujeta a una licencia de **Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)** de Creative Commons: en cualquier uso que se haga de la obra se debe reconocer adecuadamente la autoría, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se han realizado cambios. No puede utilizarse este contenido para una finalidad comercial.. Puede consultarse la licencia completa a través de este enlace: https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es_ES



ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	4
1. ESTADO DE LA GESTIÓN. SIMILITUDES Y DIFERENCIAS	6
2. ORIENTACIONES COMUNES	13
3. LÍNEAS DE ACCIÓN PARA LA COMPRENSIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y DIFUSIÓN DE LAS ORIENTACIONES COMUNES.....	16



PRESENTACIÓN

Estos lineamientos comunes para el diseño de una política de gestión de factores de riesgo psicosociales laborales para la promoción de la salud mental en los lugares de trabajo de los países de la Alianza del Pacífico (Chile, Colombia, México, Perú) e invitados del MERCOSUR (Argentina, Uruguay)-APIMS, son fruto de un proceso de trabajo en dos etapas, que se ha desarrollado en el marco de las acciones para dar cumplimiento al mandato presidencial, en materia laboral, de la declaración de Santiago de 2020 de la XV Cumbre de la Alianza del Pacífico.

En dicho foro se aprobó el “Diseño de una Política de Gestión de Factores Psicosociales y Promoción de la Salud Mental en el Trabajo en los países miembros de la Alianza del Pacífico”, en base a los resultados de los encuentros realizados por los países miembros de la Red Latinoamericana de Cooperación en Políticas Públicas para la Prevención de los Riesgos Psicosociales y el Estrés Laboral (2017 y 2018) y de la Alianza del Pacífico (2018), espacios en los que se consideró necesario contar con una política común que guiara la acción de los gobiernos de los distintos países en la sensibilización sobre la importancia de la prevención de los riesgos psicosociales laborales en los lugares de trabajo y en la operacionalización de acciones concretas que llevaran al control y reducción de estos riesgos y de esta manera, desarrollar una cultura preventiva que contribuyera al bienestar físico y mental de los trabajadores y trabajadoras y con ello a la sustentabilidad de las empresas. Así mismo, se pretendía desplegar los contactos entre personas expertas y generadoras de políticas en la temática, a fin de beneficiarse mutuamente de las experiencias ya desarrolladas en los distintos países.

La primera fase del proceso de trabajo fue elaborar un diagnóstico por parte de la consultora ISTAS-Fundación 1º de Mayo, a partir de la realización y análisis de entrevistas a informantes clave de cada país y de la documentación proporcionadas por las personas designadas como expertas por los órganos administrativos competentes de los países de la Alianza del Pacífico e invitados del MERCOSUR. El trabajo de campo se llevó a cabo entre junio y agosto de 2022 y consistió en un total de 18 entrevistas a profesionales y cargos de diferentes organismos, con funciones relativas a la gestión de los riesgos psicosociales laborales en los lugares de trabajo, pertenecientes al Ministerio de Trabajo, al Ministerio de Salud y a sindicalistas. Este diagnóstico queda resumido en el primer apartado del documento que se tiene ahora entre manos.

La segunda fase fue el desarrollo de un proceso deliberativo participativo. Durante los meses de octubre y noviembre, 15 profesionales pertenecientes a los Ministerios de Trabajo y de Salud de los distintos países de la Alianza del Pacífico e invitados del MERCOSUR, especializadas en el ámbito de la gestión de los riesgos laborales, se reunieron en 10 sesiones de trabajo virtuales con una duración total de 22 horas, moderadas por el equipo de Espai Coneix experto en técnicas participativas y observadas de manera no participante por el equipo de ISTAS-Fundación 1º de Mayo, cuyo objetivo era recoger los consensos. Atendiendo a los resultados del diagnóstico y a la experiencia profesional previa en la materia de sus protagonistas, a través de una metodología colaborativa y cooperativa que proporcionó escucha, reflexión y toma de decisiones conjunta entre dichos profesionales, se elaboraron y consensuaron orientaciones y líneas de acción para la gestión de los riesgos psicosociales laborales y promoción de la salud mental en los lugares de trabajo de los países APIMS, que se presentan en el segundo y tercer apartado de este documento, cuyos coautores y coautoras fueron:



- Adriana Patricia Arévalo Beltrán. Contratista del Grupo Promoción y Prevención en la Dirección de Riesgos Laborales, del Ministerio de Trabajo de Colombia.
- Andrea Bouret. Inspectora. Inspección General del Trabajo y de la Seguridad Social, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Uruguay.
- Claudio San Juan. Profesional de la Gerencia de Prevención de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de Argentina.
- Cristian Villarroel Poblete. Sociólogo, asesor técnico del Departamento de Salud Ocupacional del Ministerio de Salud (MINSAL) de Chile.
- Francisco Manuel Tornero. Subdirector de Sistemas de Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo, Secretaría del Trabajo y Previsión Social de México.
- Gabriela Roberti. Directora de Condiciones Generales de Trabajo. Inspección General del Trabajo y de la Seguridad Social, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Uruguay.
- Gladys Andrade. Inspectora del Departamento de Inspección, Unidad Seguridad y Salud en el Trabajo, Dirección de Trabajo, Ministerio de Trabajo y Previsión Social de Chile.
- José Luis Bettolli. Gerente de Prevención de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de Argentina.
- Juan Manuel Pérez Franco. Médico psiquiatra de la Superintendencia de la Seguridad Social (SUSES), Ministerio del Trabajo y Previsión Social de Chile.
- Luís Alberto Serrano. Director de Seguridad y Salud en el Trabajo, Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo de Perú.
- María Marcela Soler Guio. Profesional Especializada del Grupo de Promoción y Prevención de la Dirección de Riesgos Laborales, del Ministerio del Trabajo de Colombia
- Deewis Michael Campos. Especialista del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo de Perú.
- Pamela Gana. Intendente de Seguridad y Salud en el Trabajo, Superintendencia de Seguridad Social (SUSES), Ministerio del Trabajo y Previsión Social de Chile.
- Sandra Navia Gómez. Contratista del Grupo Promoción y Prevención de la Dirección de Riesgos Laborales, del Ministerio del Trabajo de Colombia.
- Sandra Rosa Santacruz. Especialista de Seguridad y Salud en el Trabajo (Médica Ocupacional) de la Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo, Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo de Perú.

1. ESTADO DE LA GESTIÓN. SIMILITUDES Y DIFERENCIAS

En este capítulo se resumen las principales conclusiones cuanto a materias fundamentales en la gestión de los factores de riesgo psicosociales laborales (RPSL) en los países miembro de la Alianza del Pacífico e invitados MERCOSUR (APIMS), en base al diagnóstico realizado para este proyecto entre los meses de junio y agosto de 2022. El documento completo titulado "La gestión de los riesgos psicosociales laborales en los lugares de trabajo de los países de la Alianza del Pacífico (Chile, Colombia, México y Perú) y países invitados del MERCOSUR (Argentina y Uruguay)" se puede consultar en el portal web de la Alianza del Pacífico¹; incluye el marco conceptual, información sobre el alcance de los riesgos psicosociales en los países APIMS, el marco normativo internacional, el marco normativo relativo a la gestión de los riesgos psicosociales laborales en los lugares de trabajo de estos 6 países, información sobre la gestión efectiva de estos riesgos, las fuentes (informantes clave y bibliografía utilizada) y un anexo en el que se incluye un informe por país.

1.1. DESARROLLO DEL MARCO NORMATIVO

1.1.1. Definición de los factores de riesgo psicosociales laborales

Los cuatro países que conforman la Alianza del Pacífico (AP) tienen definidos los riesgos psicosociales en su marco jurídico. El concepto concreto usado en Colombia y México es "factores de riesgo psicosocial en el trabajo", en Perú "factores psicosociales derivados de la organización y ordenamiento de las labores y las relaciones laborales" y en Chile "factores de riesgo psicosocial" y "riesgos psicosociales" cuando se refiere a la exposición negativa para la salud. Colombia y México definen los riesgos psicosociales y sus dimensiones en normas específicas sobre estos riesgos (Resolución N° 2646 de 2008, completada con la N° 2764 de 2022, del Ministerio de Trabajo en Colombia y Norma 035 de 2018 de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social en México); Perú define los riesgos psicosociales en la Ley relativa a la Seguridad y Salud en el Trabajo, pero no sus dominios, que están incluidos en tres guías y protocolos recién realizados y que aún no están aprobados; Chile define tanto los riesgos psicosociales como sus dominios en una Resolución Exenta del Ministerio de Salud (1448 de 2022, que renueva la de 2017 y 2013)) y una Circular de SUSESO (3709 de 2022).

En los cuatro países AP la conceptualización de los riesgos psicosociales laborales es bastante similar, en tanto que se consideran condiciones de trabajo derivadas de la organización del trabajo y la mayor parte de dimensiones incluidas pueden identificarse a la luz de los modelos con más evidencia científica de efectos negativos en salud en la actualidad (Niedhammer, Bertrais, Witt, 2021), el modelo demanda-control-apoyo social y esfuerzo-compensaciones. Y los superan, con dominios comunes como la inclusión de las exigencias emocionales (Dormann C & Zapf D, 2004; Vanroelen C. et al., 2009) o el conflicto trabajo-familia (Lunau et al., 2014; Cooklin et al., 2016), pero también con dominios distintos. Así, la normativa colombiana conceptualiza como factores de riesgo psicosocial demandantes de acción preventiva no sólo lo que define como factores intralaborales, comunes a los demás países, sino también condiciones extralaborales (entre las que se consideran por ejemplo características de la vivienda) y condiciones individuales, lo que diferencia este país de los otros tres. Por otra parte, el marco conceptual de Perú y Chile es muy parecido, al utilizar el marco internacional del instrumento COPSOQ. México, incluye entre los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, además de los dominios ya nombrados, que conceptualiza como derivados de la "naturaleza de las funciones del puesto", las jornadas superiores a las previstas en la ley, el turno nocturno y las rotaciones que lo contienen, los acontecimientos traumáticos severos y la violencia laboral y como reverso el entorno organizacional favorable (con los dominios: pertinencia a la empresa, formación para tareas a realizar, definición de responsabilidades, distribución adecuada de cargas, jornadas regulares y evaluación y reconocimiento del desempeño).

Argentina y Uruguay no tienen referencias explícitas a los riesgos psicosociales laborales en sus marcos jurídicos, pero quizás se podrían entender incluidos si se realizaran cambios interpretativos de las normas relativas a los riesgos del trabajo.

1 ISTAS-F1M (2022). La gestión de los riesgos psicosociales laborales en los lugares de trabajo de los países de la Alianza del Pacífico (Chile, Colombia, México y Perú) y países invitados del MERCOSUR (Argentina y Uruguay), accesible en alianzapacifico.net

1.1.2. Enfermedades profesionales con las que se relacionan

Las tablas de enfermedades laborales de tres de los cuatro países de la Alianza del Pacífico, Chile, Colombia y México asocian los riesgos psicosociales con patologías de salud mental, siendo Perú la excepción (aunque ello no supone un problema para la actuación frente a estos riesgos, puesto que la ley tiene un enfoque de prevención de riesgos laborales y reconoce los riesgos psicosociales). Por otra parte, en Colombia la tabla de enfermedades laborales incluye también patologías del sistema cardiovascular y del sistema digestivo derivadas de la exposición a los riesgos psicosociales, siguiendo la evidencia científica existente de asociación entre estos riesgos y dichas patologías.

En Argentina y en Uruguay no se hace referencia a los riesgos psicosociales en las tablas de enfermedades derivadas del trabajo; en Uruguay además, en un artículo del decreto de enfermedades profesionales se excluye literalmente “los trastornos mentales y del comportamiento” de la lista de enfermedades profesionales, pese a la abundante evidencia sobre las condiciones de trabajo como determinantes sociales de la salud mental, evidencia que se ha multiplicado en los últimos 10 años (Niedhammer, Bertrais, Witt, 2021).

1.1.3. Deber de prevención en los lugares de trabajo

La prevención en origen de los riesgos psicosociales laborales es obligatoria en los cuatro países de la Alianza del Pacífico, pero no lo es, en tanto no se reconocen estos riesgos, en los dos países invitados del MERCOSUR². Con todo, según las personas informantes clave, los enfoques de las leyes condicionan la acción preventiva efectiva de manera diferencial entre estos países. En referencia al enfoque de la gestión de riesgos en los lugares de trabajo, se distinguen dos acercamientos en la normativa de los países APIMS, uno, que pone el foco en las condiciones de trabajo, con una aproximación preventiva en origen (Colombia, México, Perú), cuya obligación derivada es evitar el riesgo laboral y otra, que pone el foco en la prevención de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo (Argentina y Uruguay - que no incluyen los riesgos psicosociales), que es lo que hay que evitar, estando la prevención de riesgos laborales más ligada al resarcimiento y a reducir el daño. El caso de Chile es mixto en tanto que la normativa general de seguridad y salud pone el foco en la prevención de enfermedades y accidentes laborales, pero la normativa específica de menor rango, lo pone en la prevención de los riesgos.

1.1.4. Acciones preventivas obligatorias en los lugares de trabajo y sus protagonistas

En los cuatro países de la Alianza del Pacífico es obligatorio evaluar y en tres re-evaluar (excepto Perú) los riesgos psicosociales, pero las circunstancias que generan la obligación son distintas según país.

- En Chile, atendiendo al protocolo publicado que ha entrado en vigor el 1 de enero de 2023, es obligatorio evaluar los riesgos psicosociales en los establecimientos de 10 o más trabajadores y trabajadoras y se deben re-evaluar cada 2 años.
- En Colombia, es obligatorio evaluar la “exposición” intralaboral (y también los factores extralaborales e individuales) y su monitoreo permanente en todas las empresas independientemente del tamaño. La periodicidad de la evaluación depende del nivel de riesgo de la empresa.
- En México, es obligatorio evaluar y re-evaluar, cada dos años como máximo, en los centros de más de 15 trabajadores y trabajadoras; si la plantilla es de más de 50, es obligatorio evaluar y re-evaluar también el entorno organizacional.
- En Perú, es obligatorio para todos/as los/as empleadores/as el IPERC (la identificación de los peligros y evaluar los riesgos existentes que guarden relación con el medio ambiente de trabajo, incluidos la organización del trabajo y los factores psicosociales).

2 Es por ello por lo que en el resto de los epígrafes de este apartado no se hará referencia ni a Argentina ni a Uruguay, a excepción del 1.1.6.

En los cuatro países de la Alianza del Pacífico es obligatorio prevenir actuando en origen, cambiando las condiciones de trabajo fuente del riesgo, a través de cambios organizacionales. Además, la capacitación y asesoramiento para afrontar los riesgos psicosociales, es siempre obligatoria en Colombia y México.

- En Chile de confirmarse la exposición, es necesario implantar medidas correctivas que deben cumplir el principio de modificación en origen del riesgo y ser destinadas a la mejora de la organización y gestión de procesos de trabajo. También entrar en el programa de vigilancia epidemiológica del organismo administrador. Cuando la prevención primaria no es posible, se sugiere la prevención secundaria.
- En Colombia ante las exposiciones detectadas son obligatorias tanto la prevención primaria, como lo que se conceptualiza como prevención secundaria entendiéndose además de la capacitación para el afrontamiento de los factores intralaborales, acciones de información y asesoría en temas extralaborales (financieros, pensión, vivienda...), si estos han sido identificados como problemáticos a través de las baterías de uso obligatorio.
- En México es obligatorio implementar acciones de prevención primaria (centradas en el plano organizacional, cambiando las condiciones de trabajo) y secundaria (informar y capacitar para hacer frente a los riesgos psicosociales), así mismo, es obligatorio formar a las personas que ostentan cargos de dirección, gerencia y supervisión sobre la prevención de riesgos psicosociales y los entornos organizativos favorables. Estas acciones son obligatorias para todas las empresas independientemente del tamaño. Se incluyen Guías de referencia para todas estas intervenciones, pero no son de carácter obligatorio.
- En Perú es necesario tener en cuenta los riesgos laborales en la planificación y organización del trabajo y en el diseño del lugar de trabajo, las acciones preventivas, en primer término, tienen que eliminar o reducir los riesgos en su origen, si no es posible, en el medio de transmisión y si ello no fuera posible, actuar en el individuo, exigiendo coherencia entre lo que se planifica y ejecuta y la mejora continua.

En los cuatro países de la Alianza del Pacífico, el/la responsable de las acciones preventivas es el empleador/a, pero en estas actividades tiene soportes distintos según país y también difiere el alcance de la participación de la representación laboral.

- En Chile, la evaluación y la prevención derivada de esta es una responsabilidad del empleador/a, quien debe seguir las prescripciones del organismo administrador laboral (OAL), en un proceso cuyas etapas están estandarizadas, que es participativo, basado en el diálogo social y en un cuestionario de uso obligatorio, todo ello puesto a disposición pública por la SUSESO. Además del papel asesor y prescriptor del OAL en estas actividades, el/la empleador/a cuenta con el Servicio de Prevención de Riesgos Profesionales, si la empresa es de más de 100 trabajadores y trabajadoras y/o con el Comité Paritario de Higiene y Seguridad si tiene más de 25 trabajadores y trabajadoras en plantilla; para la prevención de riesgos psicosociales se conforma un comité específico (Comité Paritario de Aplicación), en el que los actores sociales en el lugar de trabajo, consensuan las decisiones.
- En Colombia, todas las acciones son responsabilidad del empleador/a, se pueden desarrollar por especialistas de seguridad y salud en el trabajo (SST) o de talento humano, excepto la evaluación de riesgos psicosociales que la tiene que realizar un psicólogo/a con posgrado de Seguridad y Salud en el Trabajo; en cualquier caso, ha de usarse obligatoriamente las baterías, guías y protocolos de intervención puestos a disposición pública por la Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio de Trabajo; la representación laboral tiene un papel de vigilancia y de recomendación. Las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) deben brindar asesoría, asistencia técnica y vigilancia y control por delegación del Estado.
- En México, la responsabilidad recae sobre empleador/a, que, si tiene 100 o más trabajadores y trabajadoras en plantilla debe constituir un Servicio Preventivo y, en cualquier caso, puede contratar una consultora; no está establecido el perfil profesional. Se ha de conformar una Comisión de Seguridad e Higiene, organismo paritario en el lugar de trabajo, que ha de velar por el cumplimiento de la norma, que puede hacer propuestas que han de ser atendidas por el/la empleador/a.

- En Perú el/la empleador/a debe contar con un Servicio de Seguridad y Salud, pero no está reglamentada ninguna concreción; las 3 herramientas para realizar la actividad preventiva consignada por la ley en relación con los riesgos psicosociales no están aprobadas aún (se están terminando en el momento de realizar este informe), ni son de uso obligatorio; en las empresas de 20 y más trabajadores y trabajadoras, hay que formar un comité paritario de seguridad y salud y la representación laboral tiene derecho a participar en todas las decisiones relativas a cualquier aspecto del proceso preventivo, los sindicatos mayoritarios pueden tener un/a observador/a.

Las actividades de promoción de la salud y la prevención de adicciones son obligatorias como actividades de gestión de riesgos psicosociales en el trabajo en Colombia y México.

Las actividades de vigilancia epidemiológica y reparadoras, sanitaria y económica, derivadas de la exposición nociva a los riesgos psicosociales son un derecho en relación con las enfermedades reconocidas como de origen laboral y concretamente, las mentales en Chile y México, a las que se suman las del sistema digestivo y cardiovascular en Colombia y ninguna en Perú, excepto que, como en todos los países de la AP, se pueda demostrar la causa-efecto. El retorno de la persona afectada y los cambios en las condiciones de trabajo para ello, también se incluyen entre estas acciones obligatorias en Chile. Junto al empleador/a, las entidades responsables son los OAL en Chile, las ARL en Colombia y el Instituto Mexicano del Seguro Social (adjudica bajas e incapacidades) en México.

1.1.5. Fiscalización

En los cuatro países de la Alianza del Pacífico, el Ministerio de Trabajo (MINTRA) propone normativa, políticas y herramientas y tiene funciones fiscalizadoras en los lugares de trabajo respecto de la gestión de los riesgos psicosociales laborales. En Chile y en Perú también tiene atribuciones el Ministerio de Salud (MINSAL), en Chile estas son del mismo tipo que las del MINTRA, en Perú a nivel de recomendaciones y asesoramiento.

- En Chile estas actividades se realizan a través de las SEREMIS (Secretarías Regionales Ministeriales de Salud) del MINSAL y la Dirección del Trabajo, dependiente esta del MINTRA, a través de la Inspección de Trabajo, organizada según el ordenamiento territorial del país, que cuenta con protocolos específicos para el chequeo en los lugares de trabajo; la SUSESO (Superintendencia de Seguridad Social) fiscaliza la actividad de los OAL y dicta normas para estos organismos.
- En Colombia, se realizan a través del Ministerio de Trabajo, la Dirección de Inspección Vigilancia y Control, las Direcciones Territoriales del Ministerio del Trabajo y la Inspección de Trabajo (cuenta con protocolo específico para la verificación).
- En México, tiene las atribuciones el MINTRA a través de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, la Unidad de Trabajo Digno y la Dirección General de Previsión Social.
- En Perú, el MINTRA a través de SUNAFIL-Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (sector privado), SERVIR (sector público) y Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo, y el MINSAL a través del CENSOPAS, del Instituto Nacional de Salud.

1.1.6. Instancias de concertación tripartita o cuatripartita

En tres países de la Alianza del Pacífico y uno de los invitados de MERCOSUR existen instancias de concertación tripartita o cuatripartita en la materia, que han tenido algún papel en la definición de la gestión de los riesgos psicosociales laborales.

- En Colombia, el Comité Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo propone planes nacionales y revisa y aprueba las normas en seguridad y salud en el trabajo incluyendo las de riesgo psicosocial. La Comisión Nacional de SST del sector público es activa en establecer acciones de capacitación y sensibilización relativas a los riesgos psicosociales.
- En México, la acción de la Comisión Consultiva Nacional que destaca en la actualidad es la de propuesta de actualización de la lista de enfermedades profesionales para ampliar algunas enfermedades mentales.

- En Perú, el Consejo Nacional de SST creó, a petición de las confederaciones sindicales, una comisión específica sobre riesgos psicosociales (Ministerio de Trabajo, de Salud, agentes sociales y organizaciones profesionales) en cuyo seno se han desarrollado las guías y protocolos para su gestión en los lugares de trabajo que en la actualidad están en fase de aprobación.
- En Argentina, las Mesas Cuatripartitas del PRO.NA.PRE (Programa Nacional de Prevención por Rama de Actividad) han desarrollado manuales de buenas prácticas, que son los únicos documentos institucionales que visualizan los factores de riesgo psicosociales laborales vinculándolos a la organización del trabajo.
- En Chile, pese a que la participación tripartita es un fundamento de la Política Nacional de SST, no existe tal órgano, aunque la normativa sobre riesgos psicosociales se ha consultado en mesas en las que han participado las organizaciones representativas de trabajadores y empleadores, además de las instituciones públicas relacionadas con la materia.



1.2. GESTIÓN EFECTIVA

En ningún país APIMS se cuenta con estudios que permitan caracterizar la gestión de los riesgos psicosociales laborales en los lugares de trabajo. Las personas informantes clave en los cuatro países de la Alianza del Pacífico y los dos invitados del MERCOSUR (APIMS) están de acuerdo en que la actividad en los lugares de trabajo relativa a los riesgos psicosociales no es considerada prioritaria y cuando se desarrolla, en su mayor parte busca simplemente el cumplimiento de las normas .

Chile es el único país APIMS en el que se puede hacer una aproximación a las evaluaciones de riesgos psicosociales laborales realizadas en las empresas e instituciones del país, a través del registro en la plataforma del método puesto a disposición pública por SUSESO ya que es de uso obligatorio; se estima que, entre 2016 y 2020, se han evaluado los puestos de trabajo de 37,6% de trabajadores y trabajadoras con contratos formales.

En Chile y Colombia, países en los que existen herramientas obligatorias para la evaluación de estos riesgos, las personas informantes clave consideran que se avanza en su medición; en cambio, en México o Perú, pese a las obligaciones legales, consideran que ni tan siquiera se ha producido el primer paso para su gestión, que sería incorporar los riesgos psicosociales laborales en el IPERC.

El acuerdo entre las personas informantes clave de todos los países APIMS también es unánime en señalar que el gran desafío de la gestión de los riesgos psicosociales laborales es la intervención en origen, la implementación de medidas preventivas que supongan cambiar condiciones de trabajo.

Para hacer frente a este desafío en Colombia se elaboró un protocolo de intervención, el cual incluye una guía general que contempla acciones de intervención y control frente a cada uno de los dominios y dimensiones contemplados en la batería de instrumentos de evaluación de factores de riesgo psicosocial y sus efectos; también se desarrolló un proceso de sensibilización y socialización de las herramientas disponibles y obligatorias a responsables de talento humano y seguridad y salud en el trabajo, cubriendo 2040 empresas de sectores seleccionados.

En Chile, se reporta una campaña de fiscalización de las extensas jornadas de trabajo relacionadas con las altas exigencias cuantitativas y la doble presencia por parte de la Inspección. Así mismo, en este país, el próximo protocolo de vigilancia de los riesgos psicosociales en el trabajo, que comienza su vigencia en enero de 2023, le da una importancia mayor a la prevención más allá de la medición, insistiendo en la verificación in situ de las intervenciones prescritas cambiando condiciones de trabajo atendiendo a los resultados de la evaluación.

En todos los países APIMS las personas informantes clave observan que las pocas empresas que realizan algún paso relativo a la gestión de riesgos psicosociales laborales son las grandes y las transnacionales. En México se consideran que son las únicas en las que se hace actividad preventiva y se reportan casos en los que se ha implementado la flexibilidad horaria o el teletrabajo para reducir la interferencia trabajo-familia o la consulta sobre mejora de procesos, tanto a trabajadores y trabajadoras como al departamento de ingeniería, para reducir la carga de trabajo.

Las personas informantes clave consideran que la prevención secundaria de los riesgos psicosociales laborales (formación a trabajadores y trabajadoras para afrontarlos o gestionarlos) es la más prescrita, aunque sin adaptar al resultado de la evaluación, a la situación de la empresa o institución. No se reportan contenidos concretos o alcance, ni tan siquiera en Colombia y México, países en los que esta acción es obligatoria.

La promoción de la salud se percibe por las personas informantes clave de los distintos países como una moda que ha llegado a las empresas grandes y transnacionales, excepto en Colombia donde es obligatoria. En Chile y Perú se reporta relativa a los hábitos de vida (alimentación, ejercicio, sueño...), en Perú se incluye en alguna guía del Ministerio de Trabajo, en Uruguay se refiere la puesta a disposición de bicicletas o actividades de gimnasia en alguna empresa para reducir el estrés laboral.

No se ha obtenido información de las personas informantes clave sobre el alcance efectivo de la vigilancia, tratamiento de patologías, ni retorno al trabajo en relación con los riesgos psicosociales laborales.

Existe unanimidad entre las personas informantes clave de los países APIMS en señalar tres **facilitadores** para el desarrollo de la gestión de los riesgos psicosociales laborales en los lugares de trabajo (RPSL). El primero es la normativa vigente de obligado cumplimiento, que es necesario robustecer; en los países en los que no existe la obligación de gestión de los RPSL, se considera que hay que desarrollarla; en los países en los que el enfoque no es de prevención de riesgos laborales sino de prevención/resarcimiento de enfermedades o accidentes, se aboga por el cambio legislativo hacia el modelo de prevención de riesgos laborales. El segundo es la puesta a disposición de instrumentos, guías o protocolos estandarizados de utilización obligatoria. Con todo, a la vista de la información sobre gestión efectiva de los RPSL, ambos aspectos normativos se consideran condiciones necesarias pero no suficientes, porque la ley se desobedece en todos los países. Por ello, las acciones de vigilancia y control del cumplimiento de la normativa por parte de las instituciones fiscalizadoras se consideran sin discrepancia el tercer facilitador fundamental, pero en todos los países se observa como necesario dotarlas de más recursos de todo tipo, empezando por aumentar su personal. Otros facilitadores señalados son:

- Legislación, acuerdos tripartitos (interministeriales, si es necesario) o bipartitos con eficacia obligacional, que supongan, en sí mismos, prevenir en origen (las personas informantes clave se refieren como ejemplo a regular la jornada con la mirada de salud laboral).
- Que la prevención en origen en el seno de los lugares de trabajo se base en el diálogo social y en general todo el proceso preventivo de RPSL; ello requiere previamente contar con el derecho de participación laboral al máximo nivel en esta área, con representación laboral efectiva y con poder contractual en las instituciones paritarias en los lugares de trabajo, interés sindical e interés empresarial, entre muchos otros aspectos.
- La visión por parte de empleador/a y sus representantes de que la prevención de RPSL puede ser beneficiosa para los resultados de la empresa.
- Actividades de capacitación y sensibilización sobre intervención frente a RPSL a empleadores/as, gestores/as de talento humano, de seguridad y salud, sindicalistas.
- La participación sindical en órganos tripartitos para desarrollar herramientas de todo tipo que faciliten la prevención de RPSL en origen y su actividad de propuesta, seguimiento y control en el seno de las empresas.
- Contar con personal técnico especializado en el área de RPSL.
- Que las actividades preventivas en relación con RPSL sean un recurso público.

La unanimidad entre las personas informantes clave también se da en la identificación de lo que se consideran los **obstáculos** más importantes a reducir en los países APIMS. Por un lado, la gestión por la gestión de los riesgos psicosociales laborales, como mero acto de cumplimiento normativo y por otro, tanto la creación por parte del empresariado de empleos informales para evadir las obligaciones, como la inseguridad y amenaza de desempleo y las importantes desigualdades que crean las prácticas de gestión laboral. En algunos países, alguna de las personas informantes clave considera que también hay que desarrollar actividades que permitan disminuir resistencias como:

- La consideración por parte empresarial de la prevención como un sobrecoste.
- La consideración por parte empresarial de la prevención de RPSL como una barrera al poder de organización y gestión del trabajo.
- La falta de recursos económicos de las empresas pequeñas.
- La falta de consciencia de todas las partes implicadas (empresarial, sindical, técnica) de la necesidad de cambios organizativos, de cambios de condiciones de trabajo para la gestión efectiva de los RPSL en los lugares de trabajo, la falta en este sentido de formación y sensibilización sobre prevención en origen de estos riesgos.
- El rol de las OAL/ART en connivencia con el/la empleador/a por aglutinar tanto las funciones preventivas, como las curativas y su falta de prescripción de medidas adecuadas a las prioridades que establecen los instrumentos de gestión de RPSL (por ejemplo, prevención en origen).
- La poca presencia sindical en las empresas y su escasa priorización de la mirada de salud laboral en los temas organizativos.
- El tabú de la salud mental percibida como signo de falta de compromiso o debilidad.
- El tabú empresarial sobre todo lo que tiene que ver con la gestión de los RPSL y la salud mental como ámbito que se presta a engaños por parte de la plantilla.

Finalmente, cabe señalar que en Chile, Colombia, Perú y Argentina existen estadísticas oficiales referidas a los riesgos psicosociales laborales, que muestran que la exposición a los mismos es un problema prevalente. Con todo, los datos no son comparables. En Chile provienen del registro de las evaluaciones en los lugares de trabajo, que abarcan a un 36,1% de trabajadores y trabajadoras con contratos formales y en el resto de países, proceden de encuestas poblacionales con diferencias importantes de diseño; por ejemplo, algunas incluyen a la población trabajadora con empleo formal e informal (Perú y Argentina), otras sólo a la población con empleo formal (Colombia) y aunque 3 de 4 (Colombia, no) utilizan las escalas del COPSOQ, se hace difícil llegar a alguna conclusión precisa. Además, México, Perú y Uruguay no cuentan con datos relativos a la prevalencia de la exposición a estos riesgos, lo que hace imposible aproximarse al alcance de esta problemática en los países APIMS. Por otro lado, faltan estudios poblacionales de entidades oficiales a nivel país o regional que relacionen los riesgos psicosociales con patologías específicas. Así, la aproximación a los efectos de la exposición a estos riesgos en la salud de la población trabajadora se realiza a partir de las enfermedades profesionales reconocidas, allí donde existen registros (Chile, Colombia, México y Argentina), con todas las limitaciones que ello supone; entre ellas, que sólo se reconocen como relacionadas con los riesgos psicosociales las enfermedades mentales (excepto en Colombia), pese a la abundante evidencia científica de alta calidad (estudios longitudinales con grandes bases de datos) al respecto de la asociación entre los riesgos psicosociales y otros trastornos de salud como por ejemplo, las enfermedades cardiovasculares.

2. ORIENTACIONES COMUNES

Estos lineamientos son fruto del consenso alcanzado a través de un proceso deliberativo participativo, protagonizado por 15 profesionales pertenecientes a los Ministerios de Trabajo y de Salud de los países de la Alianza del Pacífico e invitados del MERCOSUR (APIMS), especializado/as en el ámbito de la gestión de los riesgos laborales y mandatado/as por dichos organismos a tal efecto (ver mayor detalle en la presentación de este documento). Pretenden concretar y desarrollar orientaciones mínimas comunes sobre materias fundamentales en la gestión de los factores de riesgo psicosociales laborales y la promoción de la salud mental en los lugares de trabajo de los países APIMS, en base a la normativa específica de los países de la Alianza del Pacífico en los que esta existe y a la normativa general desarrollada por la OIT, además de la instaurada por las declaraciones de las instituciones multilaterales de la región como la Alianza del Pacífico, el instrumento andino de seguridad y salud en el trabajo o la declaración sociolaboral del MERCOSUR.

Las **dos líneas básicas** consensuadas como **marco** son que:



La **gestión de factores de riesgo psicosociales laborales** con un **enfoque preventivo** (cambiando las condiciones de trabajo derivadas de su organización), **y de manera participativa** (a través del diálogo social en el lugar de trabajo), es entendida como parte del **derecho fundamental** a un entorno de trabajo seguro y saludable, reconocido en la Declaración de la 110ª Conferencia Internacional del Trabajo de la OIT en junio de 2022³;

Esta actuación para reducir los riesgos psicosociales en el trabajo de manera participada, poniendo en el centro el cambio de las condiciones de trabajo señaladas como nocivas por su evaluación, se entiende como **primera etapa imprescindible para promover la salud mental en el trabajo**, siguiendo la línea acordada por OIT y OMS en septiembre de 2022 sobre salud mental en el trabajo⁴.

3 https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_848141/lang--es/index.htm

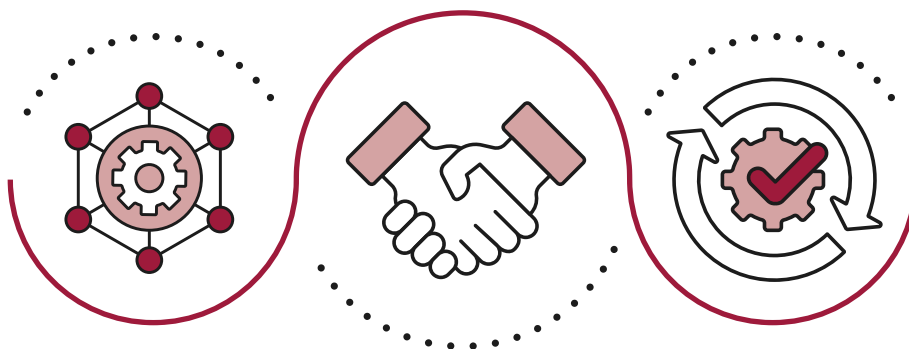
4 "Mental health at work: policy brief" en https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/--protrav/---safework/documents/publication/wcms_856976.pdf



En este marco las orientaciones para la gestión quedan concretadas como mínimo común de la siguiente manera:

A

La gestión de los factores de riesgo psicosociales laborales (RPSL) ha de fundamentarse en la **prevención en origen, promoviendo el cambio de condiciones de trabajo insalubres**, tanto desde el punto de vista de la salud física como mental. Y ello **en base a un proceso participativo, a partir del diálogo social y de un concepto cíclico de la prevención, evitando la gestión burocrática** (gestión por la gestión). **La responsabilidad es del empleador/a.**



B

El proceso de gestión de los factores de riesgo psicosociales laborales se conforma de **cinco pasos** que han de cumplir una serie de **requerimientos**:

1^{er} paso

EVALUACIÓN



La evaluación de los riesgos psicosociales es el primer paso del proceso de gestión de estos riesgos. Para ello:

- Se usarán **métodos** basados en la respuesta de trabajadoras y trabajadores a cuestionarios **validados y estandarizados, obligatorios, puestos a disposición pública por parte de la Administración** de cada país, que **identifican y miden como mínimo común** los riesgos psicosociales instaurados en los modelos con más evidencia científica y de mayor calidad hasta el momento: altas exigencias, bajo control, bajo apoyo, y bajas compensaciones (atendiendo a los modelos demanda-control-apoyo social y esfuerzo-compensaciones); además, considerando la perspectiva de género y pese a la menor evidencia, incluirán el alto conflicto trabajo-familia y las altas exigencias emocionales.
- Así mismo, estos métodos de evaluación han de permitir **visualizar desigualdades** de exposición en el lugar de trabajo. Por ello, el análisis estandarizado permitirá presentar por defecto, no sólo los resultados por centro de trabajo o empresa/institución sino también por **grupo ocupacional y género**, como mínimo común. Estas unidades de análisis que han de proporcionar la identificación de desigualdades, si existieran, serán completadas por cada país con otras unidades de análisis, sean condiciones de empleo y trabajo o sociodemográficas, consideradas como pertinentes en su contexto.
- El trabajo de campo de dicha evaluación será diseñado con la participación de los y las representantes del empleador/a y de los trabajadores y las trabajadoras.

2º paso

PLANIFICACIÓN



Establecer y planificar las medidas preventivas en origen, para la eliminación o minimización de cada uno de los riesgos psicosociales identificados en la evaluación, es el segundo paso de la gestión preventiva de los riesgos psicosociales. Esta intervención preventiva obligatoria:

- **Ha de realizarse a medida de los resultados de la evaluación previa, cambiando las condiciones de trabajo que se han diagnosticado como nocivas.**
- Para ello, se aconsejará ir **riesgo a riesgo identificado y empezar por aquellos cuya prevalencia de exposición en la situación más desfavorable para la salud sea más elevada** en el centro de trabajo.
- **Se tomarán como punto de partida de los cambios de condiciones de trabajo a realizar, las indicaciones establecidas en la Tabla 1 para prevenir los riesgos psicosociales en origen**, basadas en las líneas establecidas en el ya citado documento conjunto de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud de septiembre de 2022 *Mental health at work: policy brief* (consultar Tabla 1 pags 16-17).
- El establecimiento y la planificación de medidas preventivas en origen **debe realizarse a partir del diálogo social en el lugar de trabajo**, entre representantes de la parte empleadora y de los trabajadores y trabajadoras, asesorados por profesionales de la prevención acreditados, siguiendo las orientaciones relativas a una organización del trabajo saludable señaladas en los cuadros anteriores.

3er paso

APLICACIÓN



La **aplicación de las medidas preventivas**, que atiende a la planificación cuyos requerimientos han sido señalados en el punto anterior, es responsabilidad de la **parte empleadora** y constituye el **tercer paso** en la gestión de los RPSL.

4º paso

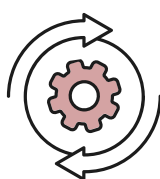
SEGUIMIENTO



La **monitorización o seguimiento de la aplicación de las medidas preventivas es el cuarto paso de la gestión de los RPSL**. Esta se realizará con la participación de representantes de la dirección y de los trabajadores y trabajadoras, asesorados por profesionales de la prevención acreditados.

5º paso

RE-EVALUACIÓN



Una vez desplegada la intervención preventiva, con las características hasta ahora señaladas y cumpliéndose en un plazo máximo después de la evaluación que establecerá cada país, **han de re-evaluarse estos riesgos, para analizar la eficacia de las medidas en la reducción de los riesgos psicosociales identificados** como más prevalentes, siendo el quinto paso. Si se han reducido dichos riesgos, se continuará con los siguientes en prevalencia en la nueva evaluación, en desarrollo de la **mejora continua**.

Tabla 1: Ejemplos de riesgos psicosociales en el trabajo y de intervenciones organizativas para reducirlos¹

Aspecto del trabajo	Posible origen	Riesgos psicosociales potenciales	Ejemplos de intervenciones organizativas
Contenido del trabajo/diseño de las tareas.	Parcialización o diseño de tareas sin cognición, especialización en tareas simples y estandarización del trabajo.	Falta de variedad en el trabajo; infrautilización de conocimientos y habilidades en el trabajo (<i>low control: low skill discretion</i>).	<ul style="list-style-type: none"> Enfoques participativos en el diseño del puesto de trabajo. Rotación de tareas más y menos complejas. Rediseño del puesto de trabajo, enriquecimiento.
Carga de trabajo, ritmo de trabajo.	Plazos cortos o insuficientes de manera continuada; falta de personal; procedimientos ineficaces; tecnología obsoleta.	Cargas elevadas; altas exigencias cuantitativas; ritmo de trabajo elevado; altas presiones de tiempo (<i>high demands</i>).	<ul style="list-style-type: none"> Límites en horas de trabajo y/o número de turnos. Plazos y objetivos alcanzables. Exigencias laborales adecuadas (ni demasiado altas ni demasiado bajas). Personal suficiente para alcanzar objetivos marcados.
Horarios de trabajo.	Horarios largos o poco sociales; trabajo a turnos; horarios inflexibles.	Alto conflicto trabajo-vida.	<ul style="list-style-type: none"> Enfoque participativo en la confección de horarios de trabajo. Flexibilidad horaria a favor de las necesidades del trabajador/a. Planificar pausas. Facilitar apoyos durante trabajo en horarios asociales (planificar cambios, permitir permutas, llamadas, comidas,...).
Métodos de trabajo/control en el trabajo.	Estandarización del trabajo; diseño de tareas simples; falta de control en el diseño tareas o en las cargas de trabajo; participación limitada en las decisiones relativas al propio trabajo.	Falta de autonomía, baja influencia (<i>low control: low decision authority</i>).	<ul style="list-style-type: none"> Métodos de trabajo participativos: enfoques participativos en el diseño y planificación del trabajo (cantidad, calidad, tiempo), de los procesos de trabajo; dar participación en todos los aspectos de la organización del trabajo, en los procesos de decisión. Comunicación e información frecuente y abierta en todas direcciones.
Cultura organizativa.	Objetivos organizativos poco claros; mala comunicación; cultura que permite la discriminación o el abuso.	Conflicto de rol; baja justicia organizacional; alta inseguridad en las condiciones de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> Oportunidades de consulta y cooperación significativas con los trabajadores y trabajadoras y/o sus representantes. Procedimientos organizativos para hacer frente al trato injusto (para asignación de tareas, asignación de horarios, promociones, contratos, salarios...), para hacer frente al comportamiento opresivo y a los abusos. Apoyo a los trabajadores y trabajadoras afectadas por trato injusto, opresivo o abusivo.

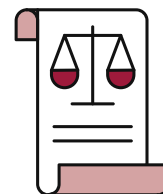
¹ Mental health at work: policy brief (pg. 10) en https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_856976.pdf



Aspecto del trabajo	Posible origen	Riesgos psicosociales potenciales	Ejemplos de intervenciones organizativas
Relaciones interpersonales en el trabajo.	Supervisión autoritaria; deficiente gestión de personal.	Aislamiento social o físico; falta de apoyo funcional de supervisores o compañeros y compañeras; baja calidad de liderazgo, violencia, acoso o intimidación; discriminación y exclusión.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mejorar los conocimientos y habilidades de los mandos intermedios y alta dirección para desarrollar el trabajo en equipo y el apoyo funcional al equipo. ▪ Procedimientos para prevenir la violencia y el acoso e investigarlos de manera eficiente. ▪ Procedimientos para prevenir la discriminación en el trabajo e investigarla de manera eficiente. ▪ Mejorar los conocimientos y habilidades de los mandos para aplicar procedimientos para prevenir la discriminación, la violencia y el acoso. ▪ Posibilitar el apoyo funcional entre pares. ▪ Evitar el trabajo aislado, especialmente en horarios o lugares de trabajo atípicos.
Rol en la organización.	Papel poco claro dentro de la organización o del equipo.	Baja claridad de rol.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definición clara y realista de: rol, requisitos de rendimiento y estructuras a las que hay que reportar.
Desarrollo de carrera.	Promoción insuficiente o excesiva; relación laboral insegura; escasa inversión en desarrollo profesional; procedimientos punitivos en caso de bajas por enfermedad y en la gestión del rendimiento; inexistencia de procedimientos de gestión de personal o poca transparencia de los mismos.	Bajo reconocimiento; alta inseguridad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formación profesional y perspectivas de reciclaje profesional justas y de calidad. ▪ Empleo formal y estable a través de contratos laborales acordes con la legislación y regulación nacionales, incluido el derecho a la baja por enfermedad remunerada. ▪ Igualdad de oportunidades y transparencia en todos los procesos (de promoción, asignación de tareas, horarios, etc.). ▪ Gestión del rendimiento basada en el apoyo de superiores.
Interrelación trabajo-familia.	Exigencias en conflicto del empleo y del trabajo de cuidados; estar fuera de casa por necesidades del empleo.	Alto conflicto trabajo-familia.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Flexibilidad horaria a favor necesidades trabajador/a. ▪ Apoyo a trabajadoras y trabajadores con personas dependiente a su cargo (confeccionar de manera participativa los horarios, preavisar con suficiente tiempo de cambios horarios, permitir permutas, reducir carga de trabajo...).

C

Reforzar normativamente la obligación de empleadores y empleadoras de cumplir con la finalidad preventiva de la evaluación.



D

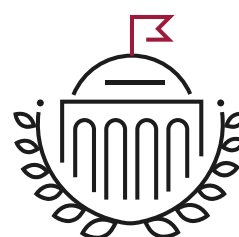


Reforzar normativamente la Psicología Laboral como disciplina preventiva obligatoria y se formará o actualizará formativamente a profesionales con expertise para asesorar en las intervenciones organizativas, a quienes deberá acreditarse.

E

Desarrollar, por parte de las administraciones responsables de cada país, **planes específicos de fiscalización y sanción que garanticen la efectividad de las disposiciones que se adopten siguiendo estas orientaciones**, relativas a la gestión de los riesgos psicosociales laborales, fundamentadas en la prevención en origen y participativa y en un concepto cíclico. Para ello cabe:

- Establecer los **recursos necesarios en términos de personal** y formativos, para conseguir una fiscalización eficiente;
- Desarrollar **programas de fiscalizaciones anuales** a diversas empresas/instituciones **sobre modificaciones organizativas** a medida de los resultados de la evaluación de los riesgos psicosociales en el trabajo;
- Realizar un **encuentro formativo y de intercambio de experiencias**, anual, entre fiscalizadoras y fiscalizadores de los países de Alianza del Pacífico e invitados del MERCOSUR.



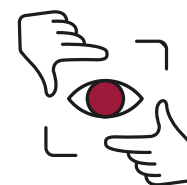
F



Crear una subcomisión técnica permanente para el seguimiento y desarrollo de estas orientaciones, conformada por profesionales y asesoras con relevancia política de los gobiernos de los países de la Alianza del Pacífico e invitados del MERCOSUR. Dicha subcomisión actuaría bajo mandato del grupo técnico laboral de la Alianza del Pacífico con el liderazgo de Chile. Sus primeros cometidos serían vehicular las acciones propuestas en el siguiente apartado cuya finalidad es la comprensión, sensibilización y difusión de las orientaciones comunes.

G

Crear un Observatorio de riesgos psicosociales laborales y de su prevención. Se generaría un sistema integrado de información sobre factores de riesgo psicosociales laborales y sobre su gestión en los lugares de trabajo de cada país y a nivel de Alianza del Pacífico e invitados del MERCOSUR. La toma de datos informativos sería a partir de los registros existentes en los países o de nueva creación en los países que no existen: datos de registro de las evaluaciones en los lugares de trabajo, de enfermedades reconocidas como profesionales, datos provenientes de la fiscalización (qué actividades de gestión se hicieron, qué condiciones de trabajo se rectificaron...). El objetivo es guiar y monitorear las políticas públicas y todo tipo de acción gubernamental a nivel país, sector, ocupación... en base a datos para mejorar su adecuación.



3. LÍNEAS DE ACCIÓN PARA LA COMPRENSIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y DIFUSIÓN DE LAS ORIENTACIONES COMUNES

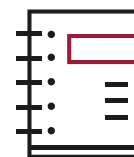
La finalidad de las acciones consensuadas aquí propuestas es la comprensión, sensibilización y difusión de las orientaciones comunes consensuadas señaladas en el apartado anterior, cuyo objetivo es instalar en todas las instancias que tienen algún papel en la gestión de los factores de riesgo psicosociales laborales una cultura de prevención y participativa, cambiando las condiciones de trabajo que la evaluación de riesgos psicosociales identifique como nocivas, a través del diálogo social, como primer paso imprescindible en los lugares de trabajo para evitar y minimizar los trastornos para la salud mental que se pueden derivar del empleo, siguiendo las directrices acordadas por OIT y OMS en septiembre 2022 sobre salud mental en el trabajo ya citadas (ver nota a pie número 3). Estas líneas de acción se vehicularían por la subcomisión técnica permanente de riesgos psicosociales laborales y salud mental en el trabajo de los países APIMS.

Elaborar un manual básico de prevención de riesgos psicosociales laborales de la Alianza del Pacífico e invitados de MERCOSUR, que incorpore y desarrolle las orientaciones comunes indicadas en el apartado anterior. El objetivo es visualizar un marco conceptual y de acción común para los 6 países. Sería un manual en formato virtual, que se actualizaría de forma periódica y que estaría alojado en un espacio web de la Alianza del Pacífico. Necesita de la creación de un grupo de trabajo mixto conformado tanto de expertos científicos como de personal técnico de la administración y generar un plan de trabajo con financiación. Se firmaría por los seis países, al estilo de un tratado.

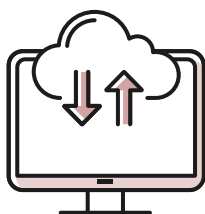


Identificar, recopilar y difundir buenas prácticas en la aplicación de medidas preventivas frente a los riesgos psicosociales laborales, de los lugares de trabajo de los países de la Alianza del Pacífico e invitados del MERCOSUR. El objetivo es tener referentes regionales recopilados en un espacio web de la Alianza del Pacífico. Se consideran "buenas prácticas" aquellas prácticas que van más allá de la exigencia normativa de cada país, cumpliéndola y alineándose con las orientaciones de la Alianza del Pacífico e invitados de MERCOSUR indicadas en el apartado anterior. Se centran en el cambio de condiciones de trabajo, en la reducción de las exposiciones a los riesgos psicosociales laborales, a partir de la intervención en la organización del trabajo, basada en el diálogo social en el lugar de trabajo. La identificación, recopilación y elección se haría por parte de las instancias tripartitas existentes a nivel de país alrededor de la gestión de los riesgos psicosociales laborales. El reconocimiento a nivel regional se realizaría por un consejo rotativo bianual de la Alianza del Pacífico e invitados del Mercosur. El "premio", para la parte empleadora y sindical de las experiencias reconocidas a nivel regional, sería realizar una pasantía en una empresa o institución reconocida de otro país APIMS.

Recopilar y difundir en una guía los aspectos comunes y diferenciadores de las normativas nacionales vigentes cuanto a la gestión de los factores de riesgo psicosociales laborales, a fin de facilitar una posible actualización normativa en los países de la Alianza del Pacífico y generar ejemplo para los países de la región que adolecen de ella. Su desarrollo se basará en el documento de diagnóstico elaborado por la consultora ISTAS-Fundación Primero de Mayo (ver nota a pie número 1) y las orientaciones comunes indicadas en el apartado anterior.



Diseñar e impartir formación específica a empleadores y empleadoras y a trabajadores y trabajadoras y a lo/as miembros de sus organizaciones, tanto presencial como virtualmente, en base a los materiales desarrollados para las líneas de acción anteriores. El objetivo es instalar en la agenda de los actores tanto a nivel de empresa, como sectorial, territorial y nacional, el enfoque preventivo y participativo en la gestión de los riesgos psicosociales laborales, con el fin de desplegarlo en las instancias consultivas y de negociación bipartitas y tripartitas. Sería una formación participativa en base a talleres teórico-prácticos a partir del estudio de casos, que permitiera romper mitos y mostrar acciones y herramientas prácticas para multiplicar este enfoque. Es importante que con anterioridad se gestione la formación a nivel reglado y certificado del personal que debe impartir estas capacitaciones, con competencias teóricas y pedagógicas.



El resultado de todas estas acciones se alojará físicamente en un **espacio web de la Alianza del Pacífico**, todas las acciones tendrán un **plan comunicacional a través de redes sociales** (Twitter, Facebook, TikTok, Instagram, BeReal, etc.) y de **difusión a través de webinars, podcasts, video-cápsulas, etc.** El objetivo es ser referente para administraciones, organizaciones empresariales, organizaciones sindicales, gobiernos, instituciones fiscalizadoras, organismos administradores laborales (OAL) o administradoras de riesgos laborales (ARL), empresariado, trabajadores y trabajadoras, servicios de prevención de riesgos profesionales, comités o comisiones paritarias de seguridad y salud y para las instituciones formativas universitarias, profesionales, colegios profesionales, etc., en la región cuanto a la acción preventiva frente a los riesgos psicosociales en el trabajo. Se adaptará el mensaje y el formato según el colectivo destinatario. Se realizará seguimiento y monitoreo de dichas campañas de difusión.

Necesidades planteadas a la Alianza del Pacífico y a cada uno de los gobiernos de los países para la puesta en marcha de estas orientaciones y líneas de acción comunes

Es necesario que la Alianza del Pacífico dé amparo y mandate estas orientaciones y líneas de acción y a la subcomisión técnica para su seguimiento y desarrollo.

Estas orientaciones habrían de incorporarse a la política pública, realizar acciones de regulación (si es necesario y posible), de sensibilización y difusión y finalmente de control de su implantación en cada país. Se trata de pasar de las orientaciones de la Alianza del Pacífico e invitados del MERCOSUR a acciones definidas por cada uno de los gobiernos según necesidades de adaptación, para su ejecución por parte de los empleadores/as y trabajadores/as en los lugares de trabajo.

Es imprescindible establecer, de manera acordada como Alianza del Pacífico y también de forma individualizada como país, los recursos necesarios y una temporización para su puesta en marcha.

