



**THE ADECCO GROUP**  
INSTITUTE

# **II Observatorio Adecco sobre bienestar emocional y factores psicosociales**

# Índice

## Índice

<i>Introducción II Observatorio Adecco sobre bienestar emocional y factores psicosociales</i> , por Javier Blasco	4
II Encuesta del Observatorio Adecco sobre bienestar emocional y factores psicosociales	9
<i>Salud mental e inclusión sociolaboral</i> , por Begoña Bravo	16
<i>Análisis crítico de la Estrategia Española de Salud Mental 2022-2027, la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2027 y la Resolución del Parlamento Europeo 5/07/2022 “Salud Mental en el mundo laboral digital”: necesidad de colaboración público-privada para la eficacia de la integración de la prevención y el abordaje de los retos de la salud mental</i> , por Juan Pedro Sánchez Martínez	24
<i>Salud mental ocupacional y vida saludable: interacción entre la vida laboral y la vida personal, cómo redefinir el deber general de protección y la decisión de la promoción de la salud desde una óptica menos sancionadora y reactiva</i> , por Agustín Sánchez-Toledo Ledesma	33
Anexo: gráficos de la encuesta	41
Ficha técnica	52



# Introducción

por Javier Blasco

# P

resentamos la segunda edición del Observatorio Adecco sobre Bienestar Emocional y Factores Psicosociales.

El pasado 10 de octubre se celebró el Día Mundial de la Salud Mental 2022. Tratando de huir de la recurrencia de este tipo de celebraciones, sirvan estas reflexiones al menos para aprovechar el momento y tratar de aportar mi *granito de arena* sobre tan poliédrico y mediático reto.

De forma similar a otras variables (PIB, empleo), a nadie se le escapa que los niveles de salud mental tampoco han vuelto a niveles previos a la pandemia... en España el 32% de los trabajadores, muy por encima de la media del resto de países, afirman que su salud mental ha empeorado en el último año. Si descendemos a colectivos con una especial complejidad psicosocial, y pandémica, en el sector sanitario, por ejemplo, la sintomatología del burnout (síndrome de estar quemado) ha llegado a afectar al 38,5% de la población trabajadora. Y si preguntamos a las empresas, el 25% afirman que una cuarta parte de sus trabajadores se han visto en el último año afectados por trastornos psicológicos como ansiedad, depresión o estrés postraumático.

Probablemente detrás del agotamiento emocional y de la generalizada sensación de más *discomfort* mental haya todo tipo de factores externos que nos preocupan, y de otros endógenos -dicen que nuestro

cerebro genera unos 70.000 pensamientos al día y el 70% son negativos- que los multiplican, y por eso de la complejidad de esta fenomenología.

Pero ... ¿qué hay de nuevo en todo esto? ¿cuáles son los nuevos precursores de esta situación?

Junto a los aspectos tradicionales del trabajo con influencia en los riesgos psicosociales (contenido y carga del trabajo, diseño de las tareas, sistemas de control, entorno y equipamientos, cultura organizacional, relaciones interpersonales, roles, estilos de dirección, planes de desarrollo, equilibrio entre lo personal/familiar y profesional... en definitiva, muchos de los ingredientes del llamado salario emocional) que se han visto acentuados con motivo de la pandemia (encuesta ESENER de la EU-OSHA), no podemos obviar el nuevo escenario post pandémico.

De hecho, el 60% de las empresas nos dicen que más de la mitad de sus trabajos contienen un alto componente emocional, algo que va en aumento, y que nos apunta a que algo está cambiando en el contenido de las tareas y en las expectativas de las personas. Las fortalezas de las habilidades más "humanas" (empatía, innovación, toma de decisiones, etc.) frente a los riesgos de la robotización, lejos de confiarnos a los *neoluditas*, también exigen de una adecuada gestión preventiva.

No es nuevo el alegato de aquellos que ponen el foco de los problemas mentales *extramuros* de los lugares de trabajo (más del 60% de las empresas afirman que los estresores provienen más de las preocupaciones por la crisis pandémica, económica y parece que también geopolítica, que por las propias condiciones laborales), pero aunque algunas patologías mentales tienen mayor incidencia en función del sexo, edad y profesión, el síndrome -y con perdón por la generalidad del término- que afecta a lo “mental” es transversal, con independencia de edad, nacionalidad o sexo.

A las personas les preocupa llegar a final de mes, la estabilidad en el empleo, las amenazas de una guerra, los posibles rebrotes del Covid... y en algunas de estas variables (salario, crisis económica, desempleo) también nuestro país es campeón. Pero también las expectativas de las personas para alcanzar el bienestar mental son distintas. Las terapias de la postpandemia han puesto en valor la parte más relacional de nuestra cultura, a lo que se unen valores generacionales que deben convivir (cultura del esfuerzo y resiliencia frente a la legítima felicidad en su sentido

más holístico, etc.), y sin olvidar los efectos disruptivos de la acelerada digitalización y el impacto de la inteligencia artificial, que nos trae nuevos retos a gestionar (riesgos cognitivos, etc.) pero a quien la mayoría de las personas trabajadoras confiarían su intimidad más “*estigmatizable*” (el 68% de los trabajadores preferirían hablar con un *chatbox* sobre salud mental que con un supervisor humano). O las consecuencias del envejecimiento de la población, donde el 33% de las organizaciones está totalmente en desacuerdo con que exista un plan explícito sobre la gestión de la edad que permita la retención del talento senior en condiciones de bienestar y salud mental.

Y por eso nos perdemos cuando queremos entender la gran renuncia, o la renuncia silenciosa, o simplemente la resignación y la falta de *engagement*, sin un adecuado análisis de todas las variables, que no son exportables entre países, ni transversales a sectores, profesiones y personas.

La salud mental debe formar parte del propósito y de la visión de todas las organizaciones y hay que fomentar marcos más globales y ambiciosos en el cuidado de la salud mental en el trabajo y la gestión de riesgos psicosociales. No sólo porque el análisis coste-beneficio del impacto de las inversiones en salud mental así lo justifique, ni por la reiterada formulación de las políticas desde las distintas administraciones nacionales e internacionales, sino porque del bienestar mental de nuestras personas trabajadoras depende la productividad, el potencial de innovación y la capacidad de resiliencia y sostenibilidad de las organizaciones.

Dicho lo anterior, se echa de menos que la parte más institucional pase de lo pro-



gramático a lo práctico. En nuestro país, la futura Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2027 habla de *alinearse* con la ya publicada Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud Período 2022- 2026, donde, por cierto, sólo se dedica una página a los temas de salud laboral: nada menos que veinte millones de trabajadores, sujetos pasivos de esta estrategia. Alineados o *alienados*, la coordinación es más necesaria que nunca, entre agentes sociales y administraciones, y entre lo público y lo privado. De lo contrario, el reto de la salud mental será una ilusión, y una frustración para millones de personas trabajadoras y ciudadanos. Esperemos que el impulso adicional de nuestros “mayores”, el Marco estratégico de la UE sobre la seguridad y salud en el trabajo 2021-2027, así como la Resolución del Parlamento Europeo, de 5 de julio de 2022, sobre la salud mental en el mundo laboral digital, nos obliguen a ponernos al día en esta materia.

Los retos son muchos, igual que las dificultades, que algunas tienen nombres y apellidos. Las bajas laborales por enfermedad relacionadas con la salud mental aumentaron un 30,9% en los menores de 35 años (en todos los grupos de edad la subida es del 17,36%), y estas bajas ya suponen el 15% de los días de IT (segundo grupo de enfermedades, tras los trastornos músculo esqueléticos). Pensemos que el colectivo de jóvenes sigue sufriendo los peores indicadores también en materia de empleo: un incremento 36 veces mayor del desempleo con respecto a los mayores de 25 años, según los datos del mes de septiembre.

Y la mayor tasa de desempleo la encontramos en las personas con discapacidad por



trastornos de salud mental (80%). Cuestión de estigmas que siguen lastrando los objetivos de inclusión y sostenibilidad en el empleo.

Tenemos que crear un entorno favorable a la salud mental de los empleados y hay mucho camino que recorrer. Mientras el 61% de los responsables de personas piensan que sus organizaciones abordan adecuadamente los problemas de salud y bienestar, sólo el 33% de las personas trabajadoras opinan lo mismo. Y hay que huir de la una visión patológica de la salud mental. La seguridad y salud en el trabajo ya está en un punto de inflexión y no retorno, más allá de opiniones entre aquellos detractores de un enfoque normativo y aquellos que abogan por una definición más laxa y amplia de la prevención de riesgos laborales.

Debemos proporcionar orientación y apoyo a las personas, trabajando en el autoconocimiento, empoderando y motivando, buscando el necesario equilibrio en el contexto de la digitalización, y entrenando el autocuidado, la actitud resiliente, y la necesaria conciliación entre lo laboral y lo extralaboral.

Pero este camino, más allá de que amplíemos el deber general de cuidado de las empleadoras, no pueden recorrerlo solas. Los gobiernos tienen un papel importante para proteger y promover la salud mental en el trabajo, desarrollando marcos legales y políticas que faciliten la promoción de la salud mental y la colaboración entre todos los agentes, apoyando a las empresas -sobre todo a la PYME- para que aborden intervenciones psicosociales y de capacitación para sus equipos; acelerando soluciones a las barreras y miedos existentes (tecnológicas y de privacidad, sobre todo), e incrementando recursos en los servicios de atención primaria y salud laboral para garantizar el éxito de la estrategias descritas.



**Javier Blasco**  
Director The Adecco Group Institute



# II Encuesta del Observatorio Adecco sobre bienestar emocional y factores psicosociales

**E**n esta segunda encuesta del Observatorio, hemos preguntado a responsables de recursos humanos, gerentes y técnicos de prevención de riesgos laborales de empresas sobre diversas áreas que tienen relación directa con la incidencia de los factores psicosociales en sus organizaciones y en la salud y bienestar emocional de las personas trabajadoras. Detallamos a continuación las principales conclusiones:

En primer lugar, una cuestión de gran relevancia es el nivel de “exposición” de las ocupaciones a eso que se llama el *componente emocional* de las tareas. En este sentido, el 60% de las empresas encuestadas reconocen que **más de la mitad de sus trabajos tienen un alto componente emocional** (ocupaciones que suponen el trato con personas, generalmente entre trabajador y un cliente, paciente, alumno, usuario, etc.). Esta cifra se mantiene estable con respecto a la encuesta realizada en 2021 y enfatiza la importancia de esta materia.

## Post pandemia y crisis económica

Otras de las variables que sin duda ha tenido un elevado impacto en el bienestar de organizaciones y personas en el último año ha sido la adaptación a la post pandemia y la crisis económica de ella derivada, que encadena con la actual crisis por la guerra de Ucrania. Así, el 12% de las em-

presas reconocen que más de la mitad de sus **trabajadores se han visto afectados por trastornos psicológicos** como ansiedad, depresión y estrés postraumático. En este sentido, cabe destacar el aumento de 2 p.p. con respecto al año anterior.

Además, más de la mitad de las empresas señalan que **las bajas laborales por aspectos de la salud mental** tienen que ver principalmente con **aspectos y condiciones de la vida privada de las personas trabajadoras**.

## Estrés y el “síndrome de estar quemado” (burnout)

En cuanto a los **generadores de estrés**, el 59% de las empresas afirman que éstos se han visto **más afectados por la crisis económica y otros factores externos que por las propias condiciones laborales** (-2 p.p. interanuales). De este modo, el 65% de las empresas señalan que **el riesgo de padecer “burnout” se ha incrementado en el último año** (+6 p.p. interanuales). Y casi el 60% de las empresas considera que **la “renuncia silenciosa” se ha incrementado** en algún grado en el último año. No obstante, el 75% de las empresas afirman que **el riesgo de violencia en el trabajo no se ha incrementado en el último año** (-10 p.p. interanuales). A su vez, cabe destacar que el 64% de las empresas creen que **los estresores suelen estar vinculados a la carga mental por las tareas a desarrollar** (+1 p.p. interanual).

## Acoso moral o psicológico

Sobre las situaciones de acoso moral o psicológico, el 47% de las empresas está de acuerdo en mayor o menor medida con **que la implantación de un protocolo de acoso moral ha mejorado la transparencia y sensibilidad de toda la organización en esta materia** (+18 p.p. interanuales). En cambio, el 26% se mantiene neutral (-9 p.p. interanuales) y el 26% está en desacuerdo en mayor o menor medida con esta idea (-10 p.p. interanuales), siendo un 14% los que están totalmente en desacuerdo (-9 p.p. interanuales).

El 70% está en consonancia con la idea de que **la gestión de las situaciones de acoso laboral debe conllevar mayor implicación de la representación de las personas trabajadoras** (+ 1 p.p. interanual).

Por último, el 75% está de acuerdo en mayor o menor medida con que en nuestro país, **la gestión de las situaciones de acoso laboral en las organizaciones necesita de un marco regulador (normativa) que de mayor seguridad jurídica** (-1 p.p. interanual).

## Renuncia silenciosa en las organizaciones

Con respecto a la “**renuncia silenciosa**”, más de la mitad de las empresas consideran que está afectando a las personas trabajadoras, mientras que el 33% considera que no está afectando a los trabajadores. Además, el 45% de las empresas no está de acuerdo con que ésta afecte más a los trabajadores jóvenes que a los seniors, frente al 32% que sí que se posiciona más del lado de esta idea y el 23% que

se mantiene neutral. **Al preguntar si afecta más a los seniors que a los jóvenes, el 43% rechaza en mayor o menor medida la idea**, mientras que el 35% se posiciona del otro lado y el 22% permanece neutral.

En cuanto a las **posibles causas de la “renuncia silenciosa”**, casi el 60% están de acuerdo en mayor o menor medida con que ésta **está relacionada con la falta de consecución de las expectativas de los trabajadores** (condiciones de trabajo, salario, etc.). Asimismo, más de la mitad de las empresas consideran que la “**renuncia silenciosa**” **no está muy relacionada con la crisis de salud mental post pandémica**, mientras que el 15% se mantiene neutral y 32% considera que sí que lo estaría en algún grado.

En resumen, nos encontramos ante un problema que parece afectar tanto a jóvenes como seniors y que emerge vinculado a la falta de consecución de expectativas laborales, más que como consecuencia directa de la crisis post pandemia.

## Gestión y organización de la salud mental en las organizaciones

Aumenta el grado de consenso dentro de las empresas hasta el 90% con respecto la **necesidad de reforzar las áreas de psicología de cara al futuro de la gestión de personas** (+6 p.p. interanuales). En cuanto a **la implantación de sistemas de gestión de la salud psicológica**, el 79% está de acuerdo en mayor o menor grado con que **puede ayudar a gestionar de forma más competitiva y sostenible esta materia, superando la visión tradicional de cumplimiento legal** (+1 p.p. interanual).

Además, aproximadamente el 46% de las empresas consideran que **el papel del servicio de prevención de riesgos laborales no está siendo determinante en la gestión exitosa de la salud mental tras la pandemia** (+2 p.p. interanuales), frente al 17% que se mantiene neutral (-1 p.p. interanual) y el 37% que sí considera que es determinante en mayor o menor grado (-1 p.p. interanual).

## Representación de los trabajadores y negociación colectiva

En relación a **los convenios colectivos**, casi el 80% de las empresas está de acuerdo en mayor o menor medida con que **las cuestiones de salud psicológica deberían tener mayor tratamiento** (+3 p.p. interanuales). Asimismo, el 80% de las empresas consideran que las cuestiones de salud psicológica en las organizaciones deberían contar con un **tratamiento más colaborativo por parte de la representación de las personas trabajadoras** (+4 p.p. interanuales).

Además, el 78% de las empresas encuestadas consideran que **los convenios colectivos deberían separar claramente los aspectos obligatorios de la prevención de los riesgos psicosociales, de aquellos beneficios sociales relacionados con la promoción de la salud mental** (+3 p.p. interanuales).

## Papel de las Administraciones Públicas

El 92% de las empresas cree que **los poderes públicos deberían dar mayor soporte a empresas y trabajadores en la gestión de la salud mental** (+1 p.p. interanual). Además, el 81% considera que **la normati-**

**va actual no propicia un buen marco de seguridad jurídica para el tratamiento por las organizaciones de los factores psicosociales** (+3 p.p. interanuales).

Crece también el porcentaje de empresas en consonancia con la idea de que **la normativa sanitaria y de prevención debería favorecer la colaboración público-privada entre administración y servicios de prevención para una gestión eficaz de la salud mental de los trabajadores** (+2 p.p. interanuales); así lo entiende el 89%.

Por último, el 90% está de acuerdo en algún grado con que **la nueva estrategia española de salud mental debería dar más importancia a la cuestiones de salud laboral y recoger más medidas de apoyo para empresas y trabajadores**.

## Evaluación de riesgos psicosociales

El 87% de las empresas considera que **la selección entre las diversas metodologías de evaluación de riesgos psicosociales es esencial para su adecuación al tipo de factores de riesgo que deban evaluarse** (+9 p.p. interanuales). Además, el 85% está en consonancia con la idea de que **la selección ente diversas metodologías de evaluación de riesgos psicosociales es esencial para evitar posibles sesgos que perjudiquen a la empresa** (+6 p.p. interanuales).

Por último, el 80% también coincide en que **la confianza en la metodología de evaluación de riesgos psicosociales podría reforzarse mediante su validación por comités técnicos con presencia**

equilibrada de administración y representaciones de empresas y trabajadores (+7 p.p. interanuales).

## Medidas de flexibilidad y teletrabajo

La mayor parte de las empresas están totalmente de acuerdo con un 35% (+6 p.p. interanuales) en que **las medidas de flexibilidad no tienen por qué conllevar mayores riesgos psicosociales en las organizaciones**, y el 78% comulga en general con esta idea (-1 p.p. interanual) frente al 8% que se considera neutral (+1 p.p. interanual) y el 14% que está en mayor o menor desacuerdo con ello (+1 p.p. interanual).

Además, el 74% está de acuerdo en mayor o menor medida con que **la experiencia del nuevo teletrabajo post confinamiento por las personas trabajadoras está siendo muy satisfactoria desde el punto de vista de la salud mental** (+11 p.p. interanuales).

Finalmente, el 43% de las empresas está totalmente de acuerdo con que **es necesario que la normativa busque un equilibrio entre flexibilidad, control del tiempo de trabajo y desconexión/reconexión para un teletrabajo sostenible para personas y organizaciones** (+4 p.p. interanuales), mientras que sólo el 2% estaría en mayor o menor grado en desacuerdo con esta idea (-2 p.p. interanual).

## Papel de las personas trabajadoras y autocuidado

El 37% de las empresas está totalmente de

acuerdo con que **una adecuada gestión de los factores psicosociales y la salud mental exige la implicación y el autocuidado por parte de las personas trabajadoras** (-2 p.p. interanuales), cifra que aumenta hasta el 95% para todos aquellos que se encuentran de acuerdo en mayor o menor medida con esta afirmación (+1 p.p. interanual).

La mitad de las empresas están totalmente de acuerdo con que **aspectos extralaborales como el consumo de alcohol y drogas, o conflictos en la vida privada de las personas pueden tener incidencia negativa en la presencia de riesgos psicosociales en las organizaciones** (-2 p.p. interanuales), y sólo el 1% se muestra en desacuerdo con esta idea (-1 p.p. interanual).

A su vez, el 44% está totalmente de acuerdo con que **la normativa debería fomentar el compromiso de las personas con la gestión de la salud mental y no dejar la responsabilidad sólo a las organizaciones** (-1 p.p. interanual), cifra que aumenta hasta el 91% para un acuerdo generalizado (-2 p.p. interanuales).

## Digitalización y robotización

El 79% de las empresas coincide de forma generalizada con que **la rigidez y escasa evolución de nuestra actual normativa laboral y de prevención de riesgos laborales no parece permitan un marco de seguridad jurídica para el abordaje de los retos de la digitalización y la robotización** (+6 p.p. interanuales).

Asimismo, el 62% coincide con que aspectos como **el tecnoestrés o la tecno-fatiga, entre otras, son ya factores de riesgo**

con impacto en su organización (+8 p.p. interanuales).

Por último, el 18% de las empresas se muestra neutral **en cuanto a la preocupación por las consecuencias de la robotización/mecanización en la supresión de tareas y ocupaciones dentro de la organización** (+5 p.p. interanuales), frente al 34% que expresan preocupación en mayor o menor medida (-1 p.p. interanual) y el 48% que tendería a estar poco o nada preocupados (-4 p.p. interanuales).

## Mandos y directivos

El 86% de las empresas está en consonancia con la idea de que **las organizaciones no están culturalmente preparadas aún para que un manager reconozca su vulnerabilidad y necesidad de apoyo psicoemocional** (+4 p.p. interanuales). A su vez, el 52% estaría en **desacuerdo a nivel general** con que **los managers de sus empresas son entrenados en competencias que les ayudan a gestionar su salud mental** (-2 p.p. interanuales).

Finalmente, el 55% estaría en **desacuerdo a nivel general** con que **los managers de sus empresas lideren la gestión emocional de los equipos**.

## Perspectiva de género

El 63% de las empresas expresan cierto acuerdo con que **determinados clichés y roles sociales incrementan la incidencia de determinados factores de riesgo psicosocial en el colectivo femenino y LGTBI** (-2 p.p. interanual). Además, el 62% de las empresas muestran cierto consenso con la idea de que **las metodologías de**

**riesgo psicosocial no están preparadas para la gestión de los riesgos psicosociales con perspectiva de género** (-3 p.p. interanuales).

De otro lado, el 73% de las empresas están de acuerdo en mayor o menor grado con que **sería conveniente la integración de los protocolos de acosos laboral y de acoso sexual o por razón de sexo, para favorecer la perspectiva de género en la gestión de estas situaciones** (+1 p.p. interanual).

## Gestión de la edad y el ciclo de vida

El 33% de las empresas está totalmente en **desacuerdo con que exista un plan explícito sobre la gestión de la edad que permita la retención del talento senior en condiciones de bienestar y salud mental** (+7 p.p. interanuales), cifra que aumenta hasta el 68% para un desacuerdo a nivel general (+9 p.p. interanuales).

Asimismo, el 26% está totalmente en **desacuerdo con que las personas de mayor edad tengan menor capacidad para gestionar determinados factores de riesgo psicosocial en el trabajo** (-4 p.p. interanuales) y el 59% estaría en términos generales en desacuerdo con ello (-4 p.p. interanuales).

Por último, el 60% de las empresas estaría de acuerdo en mayor o menor medida con que **las metodologías de riesgo psicosocial no están preparadas para la gestión de estos riesgos de forma adecuada al ciclo de vida y envejecimiento de las personas trabajadoras** (+6 p.p. interanuales).

## Áreas de actuación y abordaje

El 43% de las empresas considera totalmente relevante **“el tipo de comunicación/transparencia con las personas”** como **área de actuación en materia de riesgos psicosociales en pos del bienestar dentro de la organización** (-1 p.p. interanual). La segunda área de actuación considerada como totalmente relevante es **“el estilo de liderazgo”** con un 39% (+1 p.p. interanual), junto con **“estrés, carga mental y burnout”** con un 39% (+2 p.p. interanuales). En cambio, **“acoso y violencia”** sería la **considerada como menos relevante de la lista** por un 7% de las empresas (+2 p.p. interanuales).

El 46% de las empresas señala que la **“formación en habilidades como resiliencia, empatía, automotivación, comunicación asertiva, etc.”** está implementada como medida de promoción del bienestar y la salud mental en su organización (+10 p.p. interanuales).

En cambio, la medida implementada en menor medida sería **“talleres de relajación/mindfulness”** con un 18% de las respuestas (+6 p.p. interanuales).

## Absentismo

El 76% está de acuerdo a nivel general con que **los factores personales (actitud ante el trabajo, circunstancias familiares, etc.)** son causa subyacente del **absentismo laboral** (+6 p.p. interanuales).

Casi el 70% considera que **los factores relacionados con la falta de motivación y de compromiso del trabajador** son en alguna medida causa subyacente del ab-

**sentismo** (+14 p.p. interanuales), mientras que el 61% lo está con que **los factores relacionados con la calidad laboral, como la rigidez de horarios, monotonía, falta de expectativas o estrés laboral** (+14 p.p. interanuales) lo son.

Con el 57% a favor (+13 p.p. interanuales) y el 32% en desacuerdo a nivel general (-10 p.p. interanuales), **los factores organizacionales (clima laboral)** subyacen en algún grado como causa de las ausencias no deseadas al trabajo.

Por último, el 56% de las empresas consideran que es el **estilo de dirección la causa subyacente en mayor o menor grado de las ausencias no deseadas al trabajo** (+8 p.p. interanuales).



# Salud mental e inclusión sociolaboral

por Begoña Bravo



# Conceptos de salud mental

## Definición de salud mental según la OMS

**S**egún la OMS, la salud mental es un “estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico”.

## Problemas en la salud mental

Por otro lado, establece que los problemas de salud mental son alteraciones emocionales, cognitivas y de comportamiento que deterioran los procesos psicológicos básicos, afectando a la gestión de las emociones, motivación, aprendizaje o conducta de las personas. Entre los problemas de salud mental se encuentran los trastornos mentales, las discapacidades psicosocia-

les y los estados mentales asociados a situaciones que ocasionan angustia, ansiedad y conductas autolesivas.

## Salud mental y discapacidad

En la Fundación Adecco trabajamos principalmente con personas que tienen problemas de salud mental y discapacidad psicosocial, pero es habitual que en la gran mayoría de personas atendidas existan estados mentales de angustia, ansiedad o depresión como consecuencia de una situación de desempleo de larga duración, vulnerabilidad o exclusión social.

En el escenario actual, la salud mental se ha convertido en una de las principales preocupaciones sociales, ya que **en el año 2030 será la primera causa de discapacidad a nivel mundial**. En términos de salud pública, el abordaje de los problemas de salud mental representa todo un desafío, en la medida en que la depresión, la ansiedad o la esquizofrenia se encuentran ya entre las principales causas de discapacidad en muchos países, ocasionando jubilaciones anticipadas y sobrecarga económica, entre otros.

La salud mental suele abordarse desde una perspectiva multidimensional que contempla factores individuales y socioculturales. Su promoción se ha incluido en los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 como vector crítico para la sostenibilidad de las sociedades contemporáneas.

## Origen e historia en España

La **Ley General de Sanidad de 1986** quiso establecer una reforma en materia de salud mental y optar por un modelo de atención más comunitario e inclusivo en el que se apostara por la recuperación completa de las personas. De esta manera, se quiso acabar con los manicomios, los ingresos permanentes y los estigmas sociales vinculados a la propia institución que atentaban contra los derechos humanos fundamentales y la calidad de vida de las personas a las que se atendía.

En los últimos 36 años son muchos los retos que han surgido en materia de salud mental y la importancia de esta ha sido creciente. Desde 1992, la Federación Mundial de la Salud Mental estableció el 10 de octubre como el Día Internacional de la Salud Mental, con el objetivo de equiparar la salud física con la psicológica y reivindicar los derechos y necesidades de estas personas y sus familias.

A pesar de que el empleo constituye un elemento clave para prevenir y superar los problemas de salud mental, hasta la fecha no han sido muchas, ni muy destacadas, las iniciativas encaminadas a promover el acceso al mercado laboral de las personas que afrontan estas situaciones.

## Salud mental en cifras

- 450 millones de personas en el mundo presentan algún problema de salud mental que dificulta gravemente su inclusión social y laboral (Confederación Salud Mental, España).

- En España, 1 de cada 4 personas tendrá

un trastorno mental a lo largo de su ciclo vital (Organización Mundial de la Salud (OMS)).

- El 25% de los problemas de salud es de tipo mental, una cifra que supera a la de enfermedades como el cáncer o los problemas cardiovasculares (Confederación Salud Mental, España).

- En nuestro país, 1 de cada 10 personas mayores de 15 años refiere algún problema de salud mental diagnosticado, siendo la frecuencia mayor entre las mujeres (14,1%), que entre los hombres (7,2%) (Encuesta Nacional de Salud Mental 2017. Ministerio de Sanidad).

- La prevalencia de depresión es 2,5 veces mayor entre quienes se encuentran en desempleo (7,9%) que entre quienes trabajan (3,1%), llegando a alcanzar el 30% entre las personas que están incapacitadas para trabajar (Encuesta Nacional de Salud Mental 2017. Ministerio de Sanidad).



## Salud mental y empleo

### “Solo el 17,1% de las personas con discapacidad psicosocial tiene empleo”

- En España hay 340.800 personas que cuentan con algún tipo de discapacidad psicosocial, lo que representa el 9,2% de las personas con discapacidad.
- La tasa de empleo apenas ha crecido en una década, del 16,3% en 2010 al 17,1% en 2020 (últimos datos de INE disponibles), siendo muy inferior respecto a la tasa del resto de la población, que alcanza el 64,3%.
- La tasa de empleo de las personas con discapacidad por problemas de salud mental es 9,6 puntos menor que la correspondiente a la de personas con otras discapacidades, que se sitúa en el 26,7%.
- La tasa de actividad es del 26,6%, frente al 34,3% del resto de las personas con discapacidad y el 76,1% de las personas sin discapacidad.
- Las personas con discapacidad psicosocial que tienen la oportunidad de trabajar tienen un salario anual medio de 16.980€, siendo el salario medio de España de 25.165,51 euros brutos anuales. Este dato confirma la precariedad a la que se enfrentan.
- El 18% de las personas con discapacidad psicosocial cuentan con estudios primarios o menos, el 66% han recibido educación secundaria y el 16% tienen educación superior.

Según el último informe AROPE (at risk of poverty and exclusion, EAPN), las personas con discapacidad anotan un **riesgo de exclusión social y/o pobreza** muy alto (32,5%), 10 puntos porcentuales por encima del porcentaje registrado para el resto de la población. Aunque no existen datos desglosados por tipo de discapacidad, puede inferirse que, en el caso de los problemas de salud mental, la cifra se dispara debido al doble estigma que soportan.

¿A qué se debe esta situación de exclusión social? Las personas con discapacidad presentan índices de **desempleo** mucho más elevados que el resto de la población y una baja participación en el mercado laboral. En concreto, según el último informe del INE ‘El Empleo de las Personas con Discapacidad (EPD) del año 2020’, de todas las personas con discapacidad, aquellas que tienen algún trastorno de salud mental registran la menor **tasa de empleo**, del 17,1%, frente al 26,7% para el resto de las discapacidades. Aquellas personas que tienen la oportunidad de trabajar tienen un salario anual medio de **16.980€, cifra** que denota la precariedad a la que se enfrentan.

Asimismo, tienen altos niveles de **dependencia**, siendo dependientes el 24,5% de las personas con discapacidad psicosocial, índice solo superado por las personas con discapacidad intelectual (47,3%).

La reducida participación en el empleo pone de manifiesto la interferencia de los problemas de salud mental en el acceso al mercado laboral desde una doble vertiente:

**Individual.** Los problemas de salud mental suelen asociarse a baja autoestima, dé-

ficit de confianza y mayores dificultades de motivación, que obstaculizan la búsqueda de trabajo. Asimismo, es relevante que el 50% de los problemas de salud mental aparece antes de los 15 años y el 75% antes de los 18 años, lo que trae consigo una alta predisposición al abandono escolar temprano (Confederación Salud Mental, España).

Como consecuencia, gran parte de los jóvenes con problemas de salud mental no finaliza sus estudios primarios, básicos para el desarrollo profesional. Dicho de otro modo, la ausencia de formación es uno de los grandes disparadores de desempleo en el caso de las personas con problemas de salud mental.

**Social-empresarial.** La discapacidad por trastorno mental acostumbra a ser la más estigmatizada, arrastrando consigo un extra de prejuicios y estereotipos relacionados con el clima laboral, el absentismo o la rotación, que frenan la incorporación de estas personas a los equipos de trabajo. Tales creencias se fundamentan en el estigma social tan arraigado que, con frecuencia, acompaña a los problemas de salud mental, traducándose en pensamientos o actitudes desacreditadoras hacia las personas con estas discapacidades. Los prejuicios (reacciones emocionales) construyen el estereotipo (creencias sociales

aprendidas) y, finalmente, conducen a la discriminación y/o desvalorización de las personas con problemas de salud mental, a las que, a menudo, se asocia a “conflictividad”, “extrañeza”, “impredictibilidad” y otros atributos negativos.

Sin embargo, está plenamente constatado que las personas con problemas de salud mental pueden desarrollar una carrera profesional plena y exitosa, siempre y cuando reciban acompañamiento y dispongan de los recursos adecuados. “Es fundamental actuar sobre la doble dimensión individual y empresarial para impulsar el acceso al empleo de las personas con problemas de salud mental. En primer lugar, adoptando un enfoque individualizado, a través de un itinerario laboral adaptado a sus necesidades y, en segundo término, extendiendo este acompañamiento a las empresas, de modo que puedan realizar un correcto abordaje de la situación y que la discapacidad, lejos de ir en detrimento de la rentabilidad o el clima laboral, se convierta en un valor añadido que abre a la empresa a nuevos horizontes, siempre alineada con los retos de salud, empleo e igualdad de la Agenda 2030”, destaca Francisco Mesonero, director general de la Fundación Adecco.

## 5 estigmas en el entorno laboral

Hoy en día la discriminación ha evolucionado y afectan más los estereotipos, sesgos inconscientes y prejuicios. En el caso de salud mental, se habla de estigmas porque suelen estar más marcados en el imaginario social y suele ser más difícil hacerlos frente. Además, acaban convirtiéndose en grandes barreras para avanzar en la misión de la inclusión laboral de



las personas con discapacidad por problemas de salud mental. Estos son algunos de los que el equipo de la Fundación Adecco ha identificado en sus programas de inclusión sociolaboral:

**Estigma 1.** “Yo nunca tendré una enfermedad mental”. Sin embargo, todas las personas somos susceptibles de tener un problema de salud mental y 1 de cada 4 personas lo experimentará a lo largo de su vida. Es una problemática que afecta a toda la sociedad y que se debe trabajar desde la prevención, la concienciación social y la visibilidad de manera normalizada y finalmente se debe trabajar desde la inclusión de aquellas personas que presentan situaciones graves y más vulnerables.

**Estigma 2.** “Las personas con enfermedad mental no se recuperan nunca”. Las personas con enfermedad mental sí pueden tener una recuperación completa con el tratamiento adecuado, pero es importante ver que cada persona es diferente y necesita ser tratada primero con dignidad y después abordándola de manera individual.

**Estigma 3.** “Las personas con enfermedad mental son violentas”. No existe una relación directa entre salud mental y violencia, sin embargo, el cine y los medios de comunicación han remarcado esta relación injustamente. Existen diariamente casos de violencia y la gran mayoría no tienen relación con la salud mental, sin embargo, cuando se produce un caso de violencia y la persona implicada tiene un problema de salud mental, enseguida se refuerza el mensaje.

**Estigma 4.** “Las personas con enferme-

dad mental no pueden llevar una vida normal”. Es obligación de toda la sociedad trabajar para contribuir a que las personas con discapacidades psicosociales tengan una vida normalizada y que puedan acceder al empleo como principal herramienta contra la exclusión social. La discapacidad se acrecienta en entornos no inclusivos que no saben abordar adecuadamente la discapacidad. Con sensibilidad y mayor conocimiento podemos ayudar a normalizar sus vidas.

**Estigma 5.** “Las personas con enfermedad mental no pueden trabajar”. En general, las personas con discapacidad psicosocial pueden trabajar y solo en algunos casos tienen incapacidad laboral. Pueden trabajar y ser buenos profesionales.

## La inclusión laboral como solución

El empleo es un elemento transversal que da respuesta a esta problemática, favoreciendo la recuperación integral de las personas, así como una ciudadanía más libre e independiente que conforma un Estado del bienestar saludable y sostenible en el tiempo. La empresa constituye un actor fundamental para promover el empleo entre las personas con problemas de salud mental. Para ello, es imperativo



apostar por una gestión de los Recursos Humanos que sitúe el liderazgo inclusivo en el centro de la estrategia, incentivando el compromiso, así como las políticas de selección inclusivas que no descarten a los profesionales con estas discapacidades, sino que, muy al contrario, les brinden los recursos y apoyos necesarios para desarrollar una carrera profesional exitosa, permitiéndoles aportar sus competencias y talento.

## La misión de nuestra Fundación

En la Fundación Adecco, a través del proyecto “#EmpleoParaTodas las personas”, nos proponemos profundizar en la importancia que tiene el empleo como elemento crítico para la recuperación integral de las personas con problemas de salud mental y el desarrollo de las sociedades, identificando nuevas vías para su promoción a través de la acción coordinada entre empresas, poderes públicos y sociedad civil.

En este marco, ¿qué hacemos desde la Fundación Adecco?

### El ciclo de la Inclusión

El proceso social de inclusión laboral de personas con problemas de salud mental es multidimensional, siendo necesario trabajar activamente con las empresas y las personas.

Todo lo que hacemos en la Fundación Adecco, se enmarca en el Ciclo de la Inclusión. Es nuestra forma de visualizar el camino hacia la plena inclusión. Este itinerario está formado por dos líneas principales de actuación: la línea turquesa, en

la que trabajamos la empleabilidad de las personas (la autonomía y vida independiente y el desarrollo de habilidades, actitudes, valores y competencias profesionales necesarias para el empleo); y la línea roja, en la que trabajamos para crear empresas inclusivas abiertas a la diversidad.

Ambas confluyen en la línea verde, donde se produce inicialmente la integración y que tras un seguimiento del proceso aspiramos a una integración de calidad y sostenible, es decir, lo que denominamos inclusión. Esta última etapa se trabaja desde la Unidad de Apoyo a la Inclusión, un equipo especializado cuya metodología favorece el éxito y la excelencia en el proceso.

Asimismo, es fundamental trabajar los sesgos inconscientes, los prejuicios y estigmas existentes en las empresas para asegurar que no existen barreras en las fases de reclutamiento, selección y contratación y que se trata de manera adecuada la discapacidad por problemas de salud mental.

### El Plan Familia, un programa de empleo desde la atención temprana

Por ello, en la Fundación Adecco contamos con el **Plan Familia**, un programa en el que atendemos de manera individual a personas con todo tipo de discapacidades desde la atención temprana y pasando por la educación, la formación, la etapa prelaboral en la que se trabaja la empleabilidad de la persona, su integración en el mercado laboral (orientación e intermediación laboral) y finalmente la inclusión en el mismo mediante un seguimiento de la persona y la empresa.



## Programa específico de empleo y salud mental

La Fundación Adecco, en su objetivo de favorecer e incrementar la empleabilidad de personas con problemas de salud mental, cuenta desde 2019 con **programas de empleo específicos** desde los que se trabaja la orientación, capacitación profesional e intermediación laboral, para acercarnos de la mejor manera a la consecución de un puesto de trabajo, así como su posterior mantenimiento a través de la **Unidad de Apoyo a la Inclusión**.

Con el objetivo de generar entornos inclusivos que favorezcan este fin, **formamos y sensibilizamos a las empresas** en el conocimiento de esta realidad social, eliminando así los prejuicios y barreras que se pudieran dar en torno a la enfermedad mental.

Así, el **voluntariado**, además de ser una herramienta clave en la sensibilización del equipo, es fundamental para el desarrollo de competencias en las personas que participan en nuestros programas de empleo.



**Begoña Bravo**

Coordinadora Nacional del Departamento de Integración e Inclusión Fundación Adecco

**Análisis crítico de la Estrategia Española de Salud Mental 2022-2027, la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2027 y la Resolución del Parlamento Europeo 5/07/2022 “Salud Mental en el mundo laboral digital”: necesidad de colaboración público-privada para la eficacia de la integración de la prevención y el abordaje de los retos de la salud mental.**

por Juan Pedro Sánchez Martínez



**E**s notorio que, a raíz de la pandemia por COVID-19 (o en algunos casos, también acentuado por ella), la salud mental de la población se ha visto en muchos casos comprometida. Se trata de uno de los grandes retos que tenemos por delante en los próximos años y que requiere desde ya un abordaje integral desde todos los ámbitos, escolar, familiar y, por supuesto, laboral.

La primera piedra para abordar desde ese prisma los problemas de salud mental ha sido la aprobación, el pasado 2 de diciembre de 2021, de la actualización de la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud para el período 2022-2026.

Esta Estrategia refleja una clara visión cuya misión es, entre otras, la integración social y acabar contra el estigma de la persona que sufre una enfermedad mental y su recuperación y que tiene un claro objetivo: convertirse en la herramienta de referencia para progresar en la mejora de la salud mental de la población, atendiendo bajo una visión global, integral y desde una perspectiva de derechos humanos, a las personas con problemas de salud mental, favoreciendo el apoyo a sus familias además de promover un modelo de atención integral y comunitario encaminado a favorecer la recuperación e inclusión social y que se plasman en la estrategia a través de diez líneas principales a desarrollar.

Se trata de un documento cuya publicación era muy esperada y que por ello mismo levantó cierta expectación debido, en gran parte, al aumento del interés por la salud mental y la mayor conciencia de la sociedad ante la atención pública de la salud, motivado, seguramente y como se decía al comienzo del artículo, por lo experimentado como consecuencia de la pandemia de la COVID-19, las diversas restricciones que se adoptaron para su control y el perjuicio que todo ello ocasionó sobre la propia salud mental.

De hecho, el informe del ‘Technical Advisory Group of the Mental Health Impacts of COVID-19’, que advierte sobre cómo los servicios de salud mental quedaron impactados a raíz de la pandemia, hizo acelerar la redacción y publicación de la estrategia. Es algo evidente que si los recursos y servicios eran ya de por sí muy circunscritos para la población en lo relacionado con la salud mental, la forma en cómo la pandemia incidió hizo acrecentar aún más esta fragilidad, especialmente teniendo lo preocupantes que han sido los datos derivados del aumento de prevalencia derivada del COVID-19 tanto a nivel mundial, como europeo y español. Reflejo de ello son dos documentos que se han publicado de forma más reciente en *The Lancet Psychiatry*, de 2021 y 2022, que muestran un aumento de los trastornos de ansiedad y depresión entre el 29 y el 35%, lo cual se traduce en un aumento de la presión sanitaria y asistencial para toda la población, y por supuesto, tam-

bién los propios profesionales sanitarios, que no hay que olvidar que estuvieron expuestos a una enorme carga emocional en los momentos más duros de la pandemia y que ha dejado una importante cicatriz emocional.

De igual forma, la pandemia y sus efectos llevó a la redacción y publicación del Plan de Acción 2021-2024 de Salud Mental y COVID-19 que nace con el objetivo de mejorar la atención a la salud mental dentro del Sistema Nacional de Salud, luchar contra la estigmatización, prevenir, detectar y atender la conducta suicida, impulsar la formación sanitaria especializada, prevenir las conductas adictivas, y, en general, promover activamente el bienestar emocional. Se trata de ingredientes esenciales en los objetivos y líneas estratégicas de la Estrategia de Salud Mental para el periodo 2022-2026 y que reemplaza a la anterior cuyo periodo abarcó desde 2009 a 2013, y que, realmente, no era una estrategia completamente nueva sino que fue la segunda versión renovada de la propuesta aprobada en el año 2006.

En dicha Estrategia, se establece que los problemas de salud mental de las personas es una condición que resulta del todo imprescindible para el desarrollo de una plena calidad de vida a la misma vez que se reconoce la existencia de un déficit de

conciencia que hace incrementar la estigmatización. Partiendo de la base de que nadie está fuera de peligro de presentar problemas psicológicos, se podría decir que la vulnerabilidad es prácticamente universal, y una de las grandes dificultades para la repercusión sanitaria y la inclusión social es la estigmatización que pesa sobre las personas que lo sufren.

En la Estrategia quedan contempladas una serie de directrices que están orientadas a promover la salud mental, y por tanto no solo desde un punto de vista intervencionista una vez que ya se encuentra comprometida. También cuenta como una de las directrices sobre las que más hincapié se hace en el documento la perspectiva de género. Este último aspecto cobra una dimensión especial debido, por una parte, porque muestra la importancia que tienen ciertos factores contextuales que ocasionan la generación, desarrollo o bien dificultan, cuanto menos, la recuperación de las afecciones de salud mental, y por otra parte, por la cantidad de factores condicionantes con los que contamos en el panorama actual y que son uno de los motivos principales del elevado grado de riesgo de exclusión social, y cuyo daño es un perjuicio de la salud mental bajo tres caminos diferentes: primero porque supone un aumento de la presencia de riesgos, segundo porque compromete los recursos de la propia persona, de los familiares y de su entorno, y tercero porque genera una situación escenario de gran incertidumbre que muchas veces escapa al control por parte del propio individuo.

Supone un acierto que la Estrategia ponga en valor la importancia de dos factores fundamentales: los contextuales y los de interacción, subrayando elementos de



gran influencia psicológica como son las redes sociales y comunitarias, condicionantes ambientales sin olvidar, por supuesto, el estilo de vida. Queda claro en la Estrategia que todos ellos confluyen con factores meramente de índole personal (no únicamente de tipo genético o biológico sino también los propios recursos psicológicos para gestionar comportamientos, relaciones, emociones y pensamientos) en la determinación de carácter etiológico de las afecciones relacionadas con los problemas de salud mental, su posterior evolución y el éxito o no del tratamiento sanitario. De igual forma, la Estrategia insiste en lo necesario que es la evaluación de cada factor de riesgo en el global de la enfermedad, así como la importancia de determinar la forma de intervención que sea más oportuna en cada caso.

De igual forma, resulta muy adecuada y oportuna referenciar la cronificación de algunos problemas de salud mental, proponiendo como medida reforzar los programas activos de rehabilitación y reinserción social con el fin de evitar un más que frecuente deterioro social y cognitivo y, por el contrario, disminuir los niveles de dependencia de la familia y de la comunidad, aumentando su propia autonomía.

Asimismo, la Estrategia contiene un interesante análisis DAFO en el cual se contraponen cada uno de los cuatro conceptos de análisis. Teniendo en cuenta esto la Estrategia marca un total de 10 líneas estratégicas que son: autonomía y derechos. Atención centrada en la persona; promoción de la salud mental de la población y prevención de los problemas de salud mental; prevención, detección precoz



y atención a la conducta suicida; atención a las personas con problemas de salud mental basada en el modelo de recuperación en el ámbito comunitario; salud mental en la infancia y en la adolescencia; atención e intervención familiar; coordinación interinstitucional, intersectorial y dentro del sistema de salud mental, participación de la ciudadanía, formación de pregrado, especializada y continua y, como última línea estratégica, investigación, innovación y conocimiento.

Desde un punto de vista laboral, es de destacar que el documento incluye novedad, que las empresas pueden y deben trabajar por la prevención de la salud mental en el trabajo; sin ir más lejos, cuenta con un apartado específico bajo el epígrafe “Salud mental y trabajo”.

Teniendo en cuenta que los problemas de salud mental suponen la segunda causa de baja laboral en Europa (la primera causa son las enfermedades osteomusculares), se hace imprescindible que la prevención en este ámbito debe ser un tema capital en el que focalizar esfuerzos y recursos por parte de todos los agentes involucrados: tanto las instituciones como organizaciones empresariales cuando sea de su ámbito de aplicación en cada caso.

Algo también novedoso y que, a raíz de la pandemia ha adquirido un especial protagonismo son cuestiones como el empleo de las tecnologías de la información, la implantación generalizada del teletrabajo, o la cada vez más frecuente externalización y subcontratación, factores que pueden suponer una amenaza para la salud mental de los trabajadores.

Por todo ello, es el momento de que los servicios de prevención de riesgos laborales de las empresas integren dentro de su propia estrategia de bienestar, seguridad y salud laboral los problemas de salud mental. Para afrontarlo de forma satisfactoria, debe ir en paralelo a una formación y capacitación en materia de salud mental y psicosocial por parte de los miembros de los servicios de prevención.

La integración a la que hacía referencia en el párrafo anterior debe ser de forma transversal, considerando tanto en el documento de evaluación de riesgos laborales y en el documento donde se recogen las actividades de la planificación preventiva los factores relacionados con los problemas de salud mental, estableciendo a su vez medidas destinadas a ser aplicadas en el entorno laboral, mejorando los entornos y siendo para ello imprescindible reducir los riesgos relacionados con la actividad laboral. Asimismo, lo establece

el Ministerio de Sanidad en su Estrategia Nacional de Salud Mental diciendo que “el lugar de trabajo queda configurado como un espacio idóneo para la promoción de una buena salud mental de las personas trabajadoras y para la prevención de problemas de salud mental derivados del trabajo”.

No hay que olvidar que el hecho de no destinar los suficientes recursos a la hora de evaluar los riesgos psicosociales conlleva un incumplimiento en materia de seguridad laboral, de hecho la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, dispone en su artículo 14.2 que “en cumplimiento del deber de protección, el empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo (...)”. Así pues, queda claro que el hecho de no hacer lo suficiente por prevenir los riesgos psicosociales podría ser considerado como una infracción en materia preventiva de cara a los órganos de la Administración General del Estado que tienen otorgadas dichas funciones sancionadoras en seguridad laboral.

Por otro lado, la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2027, (aún pendiente de ser publicada en el momento de escribir este artículo), se basa en las directrices recogidas en el Marco estratégico de la UE sobre seguridad y salud en el trabajo 2021-2027: ‘La seguridad y salud en el trabajo en un mundo laboral en constante transformación’. Este marco europeo determina las que considera las principales prioridades y acciones que deben llevarse a cabo con el fin de mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, teniendo en cuenta los cambios en la economía, la demografía y los nuevos pa-



trones de trabajo instaurados a raíz de la aparición de nuevas formas de trabajo. De tal forma que las principales prioridades establecidas en este marco son:

- Anticipar y gestionar el cambio en el contexto de las transiciones ecológica, digital y demográfica;
- Mejorar la prevención de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo y esforzarse por adoptar un enfoque de «visión cero» respecto a las muertes relacionadas con el trabajo;
- Incrementar la preparación para responder a las crisis sanitarias actuales y futuras.

Relacionado con el primer punto, supone poder anticiparse al cambio y saber gestionarlo de forma saludable, teniendo en cuenta los nuevos condicionantes que presenta el nuevo mundo del trabajo que han venido de la mano de las transiciones ecológica, digital y demográfica. En este punto se enfatiza en la transformación digital y en la transformación ecológica, en línea con las políticas generales de la Unión Europea. No sólo es necesario abordar estas dos transformaciones de tipo económico y productivo, sino que también hay que hacer frente al más que previsible envejecimiento de la población trabajadora que obligará a adaptar el puesto de trabajo a unos trabajadores de cada vez mayor edad. Este tipo de transformaciones, llevan consigo una serie de desafíos que la seguridad y salud laboral debe abordar, principalmente los nuevos riesgos derivados del uso de la inteligencia artificial y la digitalización del trabajo, las nuevas formas de trabajar y los nuevos modelos de relaciones laborales, y, por supuesto, un claro énfasis de los riesgos psi-

cosociales relacionado con el uso de las TIC, incluyendo las enfermedades mentales en el trabajo.

Dado que los problemas de salud mental afectaban a unos 84 millones de personas en la Unión Europea ya antes de la pandemia no es de extrañar que el marco estratégico destine uno de sus apartados a los riesgos psicosociales. Y así lo corroboran diversos estudios de donde se extraen que la mitad de los trabajadores europeos afirman que el estrés en su puesto de trabajo es habitual, afectando de forma especial a los directivos.

Otro dato a tener en cuenta es que casi el 40% de los trabajadores cambiaron su forma de trabajar a la modalidad de trabajo a distancia desde el estallido de la pandemia. Esto ha ocasionado que la diferencia tradicional que existía entre el trabajo y la vida personal hayan quedado muy difuminadas lo cual, añadido a otros factores relacionados con el trabajo a distancia, como la escasa interacción social, la conectividad permanente y el uso exponencial de las nuevas tecnologías, ha supuesto un aumento considerable de los factores psicosociales (y también ergonómicos) que repercuten de forma negativa en el bienestar emocional del trabajador.

Con estos datos sobre la mesa, se hace evidente que para plantar cara a las amenazas en torno al bienestar psicosocial



es necesario un proceso que implique ciertos cambios en el puesto de trabajo. En ese sentido cabe destacar que una de las líneas de actuación de la Comisión Europea es la financiación de proyectos cuyo objetivo es eliminar estas amenazas desarrollando y poniendo en marcha acciones enfocadas a la prevención de las enfermedades mentales en el trabajo y la promoción de la salud mental a todos los niveles. En ese sentido, se espera que el trabajo llevado a cabo en los programas Horizonte 2020 «Magnet4Europe» y «EMPOWER» den como fruto resultados innovadores. En el caso concerniente de los profesionales sanitarios, el proyecto «RESPOND» tiene por objetivo estudiar cómo han podido afectar a estos profesionales a nivel mental los efectos de la pandemia y las situaciones tan dramáticas que tuvieron que vivir en aquellos meses.

Por ello, la Comisión, en colaboración con los Estados miembros y los interlocutores sociales, tiene previsto elaborar una iniciativa no legislativa a escala de la UE relacionada con la salud mental en el trabajo que sirva para evaluar los problemas emergentes relacionados con la salud mental de los trabajadores y proponga directrices para la aplicación de medidas antes del fin de 2022. De igual forma propone elaborar una base de tipo analítico, a la vez que poner a disposición de herramientas electrónicas así como guías para las evaluar adecuadamente aquellos riesgos relacionados con los puestos de

trabajo y procesos verdes y digitales, incluyéndose, los riesgos ergonómicos y psicosociales. Bajo estas directrices comentadas se espera que se base la nueva Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022 – 2027 y con la idea de que salga a la luz a finales de 2022.

Recientemente, este mismo verano (concretamente el 5 de julio), el Parlamento Europeo publicó la Resolución sobre salud mental en el mundo laboral digital. En ella se recalca la importancia de fomentar y promover la salud mental en todos los ámbitos, lamentando que durante la pandemia la salud mental de los trabajadores se haya visto afectada de forma tan acusada pidiendo que se aborde de forma urgente y prioritaria los problemas de salud mental a través de políticas transversales e integradas, dentro de un marco global de la Unión Europea en el ámbito de la salud mental. Del mismo modo, es de lamentar que la salud mental no haya sido abordada con el mismo nivel de prioridad que la salud física, viéndose privada de la suficiente financiación lo que ha conllevado una escasez de profesionales sanitarios cualificado en todos los Estados miembro, motivo por el cual solicita a las instituciones de la Unión Europea y sus Estados miembro a un compromiso firme de emprender acciones que faciliten una demostrable contribución a prevenir de los problemas de índole mental en un mundo laboral digital.

El Parlamento Europeo considera, según lo expuesto en esta Resolución, que las actuales medidas para mejorar la salud mental y la seguridad de los trabajadores no son suficientes, sobre todo a lo referente a la evaluación y a la gestión de los riesgos psicosociales.



La Resolución hace referencia al marco estratégico de la Unión Europea en materia de seguridad y salud en el trabajo 2021-2027 anteriormente comentado, considerando un acierto que recoja que son necesarios cambios en el ámbito laboral para hacer frente a amenazas para el bienestar psicosocial pero, sin embargo, discrepa en que únicamente se centre en intervenciones a título individual, lo cual supone un aspecto limitado en la atenuación de los riesgos psicosociales. Muestra, asimismo, la necesidad prioritaria de disponer de una base común para proteger la salud mental de las personas trabajadoras. A este respecto, propone una proposición legislativa sobre la gestión del bienestar en el trabajo y los riesgos de tipo psicosocial, dirigidos a prevenir de forma eficaz los riesgos psicosociales en el entorno laboral, formar a los directivos y los trabajadores y a evaluar periódicamente los progresos y a mejorar el entorno laboral.

Con todo lo expuesto, no cabe duda de que la salud mental necesita ser visibilizada y promovida contando para ello con todos los recursos disponibles tanto públicos como privados. En línea con el Objetivo de Desarrollo Sostenible nº17 'Alianzas para lograr objetivos', es el momento de aunar fuerzas y recursos para lograr la mejora de la salud mental, un objetivo que solo se pueden conseguir con asociaciones sólidas y de cooperación. Sería un tremendo error pensar que los problemas de salud mental solamente corresponden al sistema público de salud. Es más necesario que nunca esa sinergia público-privada. En este sentido, la iniciativa privada es un aliciente adicional inquestionable porque, además de ayudar a desatascar las listas de espera pública y



de evitar ingresos hospitalarios que suponen un elevado coste público, comparten pacientes y puede aportar visiones complementarias de gestión y tratamiento de las personas con problemas de salud mental.

Todo ello sin olvidar el papel de las empresas privadas que pueden convertirse en fuentes generadoras de salud del trabajador, teniendo en cuenta que muchas de las patologías psicológicas vienen derivadas de factores psicosociales del trabajo como el estrés, mobbing, burnout o acoso. No hay que olvidar que la legislación preventiva vigente engloba la evaluación y eliminación de los riesgos de índole psicosocial y, por lo tanto, es deber de las compañías establecer aquellas medidas de prevención y protección oportunas y adecuadas para garantizar la salud mental de sus empleados de igual forma que si se tratase de un riesgo vinculado a cualquiera los otros campos de la prevención. Se hace necesario, por tanto, una actuación proactiva del empresario, al igual que sucede en los demás ámbitos de la salud. Se trata entonces de ser proactivos con el fin de evitar situaciones de conflic-

to que pueden tener una afectación a la salud psíquica del trabajador como por ejemplo el acoso laboral, el burnout o el estrés.

Como de cualquier experiencia, de la pandemia hemos extraído un aprendizaje que debemos poner en práctica con políticas que apuesten firmemente por la salud mental, otorgándole la suficiente visibilidad y medios tanto para su prevención como para su tratamiento y posterior rehabilitación. Porque, no lo olvidemos... ninguno estamos a salvo de padecer un problema de salud mental a lo largo de nuestra vida.



**Juan Pedro Sánchez Martínez**  
Director Área Bienestar  
Instituto de Seguridad y Bienestar Laboral



**Salud mental ocupacional y vida saludable: interacción entre la vida laboral y la vida personal, cómo redefinir el deber general de protección y la decisión de la promoción de la salud desde una óptica menos sancionadora y reactiva.**

por Agustín Sánchez-Toledo Ledesma

**S**egún la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud no la define solamente como el hecho de no tener una enfermedad, sino que establece que la salud es aquel estado que goza de una plenitud completa en torno al bienestar físico, mental y también social. Por lo tanto, ¿qué se entiende por salud mental? Dicha organización señala que “...es un estado de bienestar en el que un individuo se da cuenta de sus propias habilidades, puede hacer frente al estrés normal de la vida, puede trabajar de forma productiva y puede contribuir a su comunidad”.

En cualquier caso, tanto el bienestar como la salud mental son decisivos para una salud completa porque tienen una incidencia directa sobre el individuo, en cómo se relaciona con los demás, además de en su día a día. Por este motivo, el abordaje de la salud mental es tan importante y más aún, tras la pandemia que hemos sufrido.

Pero entonces, ¿qué se considera gozar de una buena salud mental? Puede decirse que una persona alcanza un grado óptimo de salud mental cuando logra un estado de bienestar el cual le permite relacionarse de forma plena, se siente bien y además tiene la capacidad de gestionar adecuadamente los problemas que se le presentan. La forma en cómo nos comunicamos, pensamos, aprendemos o crecemos como personas son factores en los que la salud mental es clave. Tal es así que gozar de una buena salud mental ali-

menta tres ingredientes imprescindibles como son la autoestima, la confianza en uno mismo y la capacidad de recuperación para de esa forma estar plenamente integrado en la sociedad y su vida personal y profesional.

Un dato muy a tener en cuenta es el que aporta la OMS, el cual dice que prácticamente la mitad de la población sufrirá en algún momento de su vida algún problema de salud mental, contando con que casi un 10% sufre episodios depresivos cada año y en menor cuantía, (2,6%), trastornos psicóticos. La ansiedad también es un problema importante. Trasladado a Europa, la estimaciones afirman que ha requerido ayuda psicológica o emocional alrededor de un 15% de la población y que una gran parte de los ciudadanos europeos (72%) reconocen haber tomado anti-depresivos en algún momento de su vida.

‘Salud mental’, dos palabras que pueden dar lugar a confusión ya que la salud se encuentra subordinado a lo mental de tal forma que si salud estuviera afectada por alguna causa ‘no mental’ no sería necesario hacer referencia al término ‘mental’. El hecho de que se incluya el término de ‘mental’ supone que se deben considerar todos aquellos factores que, desde lo mental, puedan afectar de una forma u otra a la salud.

Sin embargo, hacer esta diferenciación entre lo mental y no mental ya queda anticuado ya que el actual concepto de la

salud es mucho más holístico donde lo mental, lo físico y lo social no es que sean igual de importantes, sino que forman un conjunto interrelacionado entre sí, donde si uno de ellos se ve afectado tiene un efecto dominó sobre el resto.

Hay que tener en cuenta que el concepto de salud no es fácil de definir pues la propia OMS ha ido actualizando la definición con el paso del tiempo y el avance de la medicina y la sociedad. Como he comentado hace unas líneas, el cada vez más extendido concepto holístico de la salud hace que se integre lo psicológico, lo biológico y lo social por lo que se podría decir que la salud (el todo) es más que la suma del resto de las partes como pueden ser la parte psicológica, la biológica y la social. Ciertos autores son partidarios de considerar que el aspecto mental al que se refiere la Organización Mundial de la Salud en su definición hace referencia más bien a la magnitud de un estado y no tanto a una disciplina en particular. Por lo tanto y teniendo en cuenta lo anterior, según esos autores no tiene mucho sentido referirse a la salud física, salud mental o salud social de tal forma que si fuera ne-

cesario hacer alusión a alguno de ellos sería más adecuado hacer uso del concepto bienestar y no tanto salud.

Por otro lado, no hay duda de que el ámbito laboral supone uno de los pilares centrales en la vida de las personas, no sólo como medio de vida sino por el tiempo que el trabajador pasa durante toda su vida en el centro de trabajo. Con lo cual, el trabajo puede llegar a tener dos vertientes, una vertiente satisfactoria cuando el ambiente de trabajo es idóneo y el trabajador se siente realizado y recompensado (entre otras), pero también, y esto es lo preocupante, el trabajo puede convertirse en sí mismo en una fuente origen de múltiples patologías que terminan por alterar la salud del trabajador, especialmente la salud mental, especialmente, cuando hablamos de situaciones de elevado estrés prolongado, situaciones mobbing o acoso o sufrir el síndrome de burnout (o trabajador 'quemado').

Aunque el trabajo puede tener una vertiente negativa generadora de daños a la salud mental bajo ciertas circunstancias, la falta del mismo (desempleo, incapacidad laboral...) también puede ocasionar ciertos síntomas y trastornos psiquiátricos en las personas que se encuentran en situación, la cual, por cierto, es un porcentaje bastante elevado en nuestro país que se acentúa especialmente en las épocas de crisis. Esto supone todo un reto sanitario, además de ser un importante problema de salud. No es objeto de este artículo entrar a valorar los problemas de salud derivados del desempleo, pero sí cabe mencionar que la ansiedad y la depresión son uno de los trastornos más comunes, con la particularidad de que casi siempre el único afectado no es exclusivamente el



individuo sino que también se ven afectadas las personas que le rodea, especialmente su familia más cercana.

Teniendo en cuenta que la salud mental de los trabajadores se puede ver afectada tanto por la falta de empleo como por la adicción al mismo, nos referiremos a los factores que pueden afectar a la salud mental de los trabajadores derivados de su actividad laboral activa.

He comentado anteriormente que el trabajo, bajo una serie de circunstancias, puede ser una fuente generadora de síntomas y patologías de ámbito psicológico, en forma de desarrollar un trastorno mental o bien agravar un problema de salud mental pre-existente. Sin embargo, es necesario puntualizar que el trabajo puede llegar a afectar a la salud cuando llega a producir efectos perjudiciales en el aspecto psicológico de las personas aun cuando no llegue a provocar el desarrollo de un trastorno mental, de acuerdo al criterio de diversas entidades de ámbito internacional.

De hecho, según el criterio del Comité mixto formado por la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud, considera que los factores de riesgo de índole psicosocial derivados del ámbito laboral engloban las interacciones entre las condiciones de trabajo, el medioambiente laboral, la organización, las características del trabajador y su cultura, las relaciones entre los trabajadores, las necesidades de los mismos y su situación personal más allá del ámbito del trabajo.

Si hay algo que es evidente es que la configuración de las características de la per-

sonalidad del trabajador y cómo interactúa a su vez con el ambiente son factores clave para la salud. De ahí surge la respuesta de porqué puede darse el caso de que en una empresa ante situaciones similares, haya algunos empleados que enferman mientras que hay otros que bajo la misma situación laborales no lo hacen, lo cual nos lleva al concepto llamado 'vulnerabilidad'. Y es que ciertos aspectos relacionados con el trabajador resultan ser cruciales en que una persona sea más vulnerable que otra como pueden ser la motivación, ser resiliente, disponer de habilidades sociales o los mecanismos de defensa que disponga el trabajador.

Relacionado con la vulnerabilidad pero con una mayor probabilidad de desarrollar una patología, sería el caso en el que existe, de partida, un trastorno mental, situación en la cual los diferentes factores laborales pueden agravar la enfermedad previa. Esta situación podría darse por ejemplo cuando un enfermo mental que, debido o no por motivos laborales hubiesen causado baja laboral, deban reincorporarse al trabajo tras haber logrado una estabilización o incluso mejoría en su patología o, sin ir más lejos, el hecho de contratar a una persona con una enfermedad mental. Ante estos casos, es cuando más



necesario es llevar a cabo una rigurosa valoración del puesto de trabajo para prevenir posibles recaídas o agravamientos de la enfermedad.

De acuerdo a la OMS y su concepto positivo de salud, el ámbito laboral puede y debería ser una vía para la promoción de la salud de las personas trabajadoras. Tal es así que la promoción de la salud debe incluir una serie de políticas y acciones en los centros de trabajo, cuyo destino es ayudar tanto a la empresa como a los propios trabajadores a incrementar el control sobre su salud y las herramientas necesarias para mejorarla, logrando como beneficio colateral un aumento en la productividad y competitividad de las empresas que a su vez redundan en una mejora del desarrollo económico y social de la sociedad y el país en general.

Por ello, cada vez más empresas adoptan el modelo de empresas saludables cuyo objetivo es conseguir que el lugar de trabajo sea un lugar donde se promueva la salud. Es el momento de abrazar la idea de que el trabajo es y debe ser una fuente de reconocimiento y un punto de partida para el bienestar y la satisfacción y desterrar la idea de que el hecho de trabajar es poco menos que un castigo. Ese modelo de empresa saludable incluye todo tipo de actividad destinada a mejorar, de una forma u otra, el grado de salud de los empleados como puede ser lo asistencial, programas de detección precoz de enfermedades, fomento de la adopción de hábitos saludables, los reconocimientos médicos, etc...

La Carta de Ottawa, emitida a raíz de la Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud que tuvo lugar en Ot-

tawa el día 21 de noviembre de 1986, establece que la promoción de la salud en el ámbito laboral consiste en el conjunto de acciones destinadas a lograr que las personas trabajadoras puedan aumentar el control de su propia salud y una mejora de la misma. Hablamos de acciones en plural porque son acciones de tipo educativo, informativo y organizativo donde el papel del trabajador y su participación es un factor indispensable. Este concepto supone también un cambio de paradigma, apostando por una auténtica cultura preventiva frente a la tendencia aún todavía muy extendida basada en una cultura indemnizatoria.

Hay motivos más que suficientes por los que la empresa debe comprometerse de forma activa en pro de la salud mental y el bienestar. En primer lugar, la existencia de una legislación al respecto sobre salud y seguridad que ya considera de por sí la obligación de evitar daños a la salud mental por motivos laborales pues no hay que olvidar que la Declaración de Seúl de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) y sus asociados defiende que la salud y la seguridad son un derecho humano fundamental. Por si no fuera poco, la legislación en materia de igualdad protege a las personas que sufren algún tipo de problema de salud mental para garantizar que no sufran algún tipo de discriminación en ciertos ámbitos como pueden ser a la hora de ser contratados, bien en el desarrollo de su carrera profesional o, por ejemplo, acceder a formaciones internas de la empresa.

Aparte de esta obligación legislativa, muchas empresas apuestan por ser un modelo de empresa saludable, y en especial por la salud mental, por pura convicción,



formando parte de los valores y la cultura de su organización. Ello contribuye sin duda a lograr lo que puede denominarse un ‘contrato social’ del empleador hacia el trabajador más allá de la retribución económica que recibe.

Cada vez son más evidentes y convincentes los motivos que sustentan que poner en marcha políticas y acciones destinadas a mejorar la salud mental son realmente eficaces como en el caso de gestionar los problemas derivados del absentismo, que finalmente conlleva a un beneficio económico. De hecho, una investigación realizada en el Reino Unido concluyó que muchas de las intervenciones que se evaluaron en el estudio superan con creces los beneficios frente a los costes, de tal forma que se estima que el balance del capital invertido a través de acciones en salud mental en el lugar de trabajo a un año vista es de entre 0,81 y 13,62 euros por cada euro invertido.

Otro ejemplo es el estudio realizado por el National Institute for Health and Care Excellence (Instituto Nacional para la Ex-

celencia Sanitaria y de Asistencia), que simuló los beneficios que tiene un programa destinado a promover el bienestar mental en el trabajo. De tal estudio se extrajo que la reducción de la productividad para la empresa derivadas de un elevado nivel de estrés y de una no dedicación suficiente a la salud mental podrían reducirse en un 30%, y que, para el caso de una empresa de en torno a 1000 empleados, la reducción neta de los costes estaría en torno a unos 540000 euros aproximadamente.

Debido al carácter multidimensional de los problemas de salud mental, la prevención, detección y tratamiento en el ámbito laboral es algo complejo pues participan factores de índole personal, organizacional y sociocultural. Además de esto, hay que sumar el estigma que aún pesa sobre la enfermedad mental, que hace que menos de una tercera parte de las personas que la padecen reciban asistencia sanitaria.

Teniendo todo esto en cuenta es obvio que es necesario una perspectiva multidisciplinar para el abordaje de la salud mental, con aportaciones del campo de estos aspectos requiere, por tanto, una perspectiva multidisciplinar, con aportaciones la medicina de familia y comunitaria pero también de la medicina del trabajo, además de la psiquiatría, la enfermería, la sociología, la psicología, el trabajo social...

De igual forma, en el ámbito laboral, la salud mental requerirá de una colaboración muy estrecha entre los diferentes servicios asistenciales implicados (atención primaria, especializada, empresa), con el fin de optimizar los recursos sanitarios disponibles para así poder dar una res-

puesta más eficaz a la demanda asistencial del trabajador que padece algún trastorno mental. La línea de actuación prioritaria deberá fijarse como objetivo en la potenciar las políticas de prevención de riesgos laborales, fomentar la actuación sobre los factores organizacionales, valorar el ajuste de las expectativas en los profesionales y favorecer la potenciación de factores motivadores.

Dentro del marco normativo español, es la Ley de Prevención de Riesgos Laborales la que establece la definición de las condiciones de trabajo como: “cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud del trabajador”. Dentro de los posibles factores que pueden tener incidencia sobre problemas relacionados con la salud mental se encuentran los riesgos de tipo psicosocial, lo que pone sobre relieve lo importante que es seguir uno de los principios de la acción preventiva como es el de prevenir en el origen así como trabajar en alcanzar una mejora en la calidad de las condiciones de trabajo, apoyando el desarrollo de programas de mejora de la calidad laboral siguiendo, por ejemplo, una capacitación en habilidades de comunicación así como en el control de las demandas laborales.

Motivo por el cual es necesario disponer de una perspectiva integradora que no podrá dejar al margen factores como el de vulnerabilidad y de protección individuales, acompañado de programas de prevención secundaria que desarrollen competencias y habilidades en los trabajadores para el manejo y control de los estresores y conseguir minimizar de esa forma sus efectos para la salud.



El hecho de adoptar una política de prevención en favor de la salud mental también conlleva establecer pautas de actuación para reducir la incidencia de los trastornos mentales, para lograr evitar, disminuir o, al menos retrasar, el impacto de la enfermedad en la persona afectada, su familia y también en el resto de la sociedad.

Una mención aparte merece el criterio técnico de Actuación de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en Riesgos Psicosociales. Analizar este criterio técnico abarcaría más allá de la extensión de este artículo pero, sin duda, es de agradecer que la Inspección de Trabajo, que muchas veces se liga a un carácter sancionador, evite esta tendencia y se dirija más hacia aclarar y marcar las directrices necesarias sobre cómo se debe abordar la gestión de los riesgos psicosociales.

Se puede decir sin lugar a error que aquellas estrategias organizacionales encaminadas a promover la integración laboral y el buen clima de trabajo serán determinantes para, entre otras cosas, aumentar la autoeficacia percibida, un autoconcepto positivo y una buena integración social del individuo. Cuando se produce un

agravamiento de una patología como la depresión de forma paralela se produce también un cambio de actitud que se traduce en un incremento de la irritabilidad y por ende, de la conflictividad, lo cual a su vez provoca una disminución de la involucración con el trabajo. El resultado de todo ello es el incremento de los deseos de abandono y del absentismo. De la misma forma, se ha podido comprobar un destacado deterioro en los roles socio laborales así como en las relaciones interpersonales, tanto entre compañeros y como con los superiores, a raíz de padecer un episodio depresivo. En este último caso, se destaca una marcada insatisfacción laboral y cómo, por el contrario, cuando el episodio depresivo se reduce o remite por completo, lleva aparejado un notable incremento de la satisfacción así como del rendimiento, en una consonancia paralela con una reducción de los síntomas depresivos.

Para finalizar, el diagnóstico precoz de los problemas de salud mental y su posterior diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, se requiere de la colaboración de todos los profesionales que de una forma u otra tienen protagonismo para el cuidado de la salud mental bajo una visión 360°. Hablamos de los profesionales sanitarios (tanto del sector público como privado), de los servicios de prevención de riesgos laborales, de los empleadores, de la Inspección de Trabajo y, por supuesto, el propio trabajador pues no olvidemos que también tiene un papel destacado en su autocuidado. Solamente bajo ese enfoque de promoción de la salud conseguiremos ser más eficaces y eficientes para abordar los problemas de salud mental tan acuciantes hoy en día.



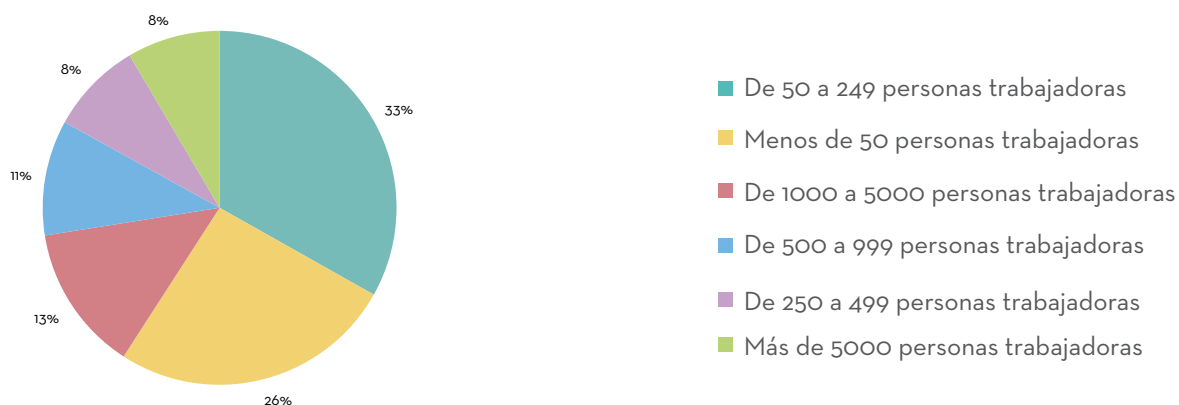
**Agustín Sánchez-Toledo Ledesma**  
Director Instituto de Seguridad y Bienestar Laboral



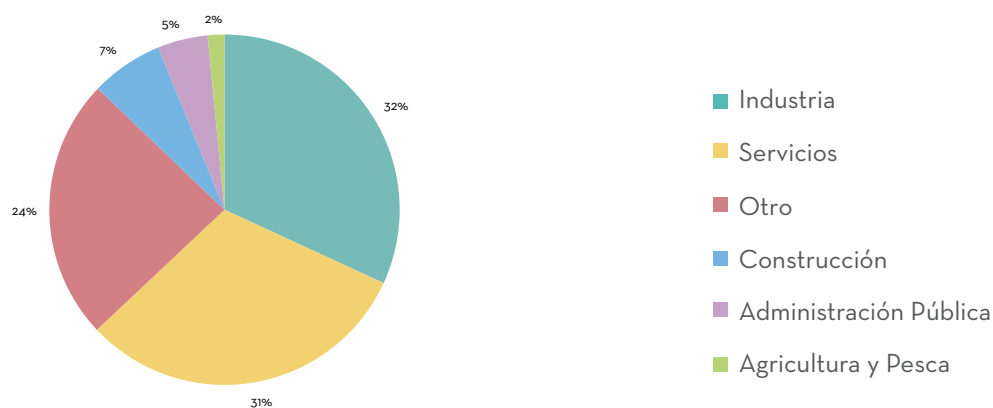
# Anexo:

## Gráficos de la encuesta

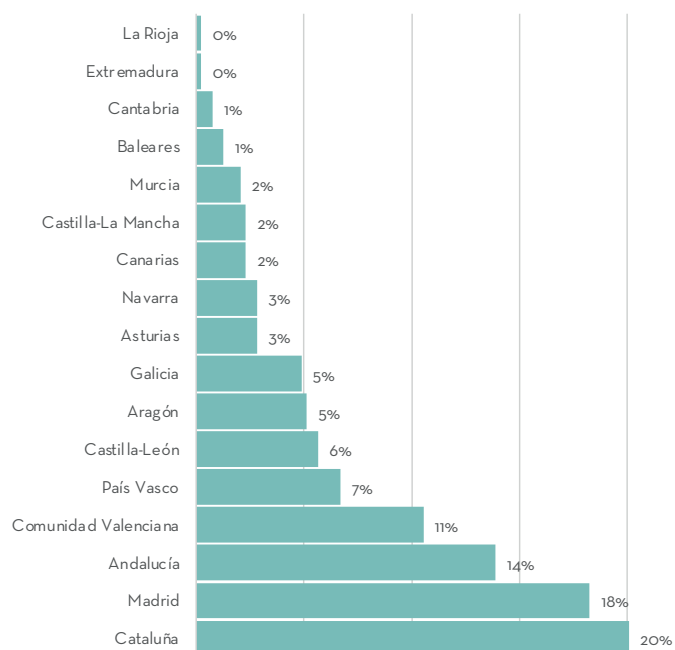
## Tamaño de la empresa



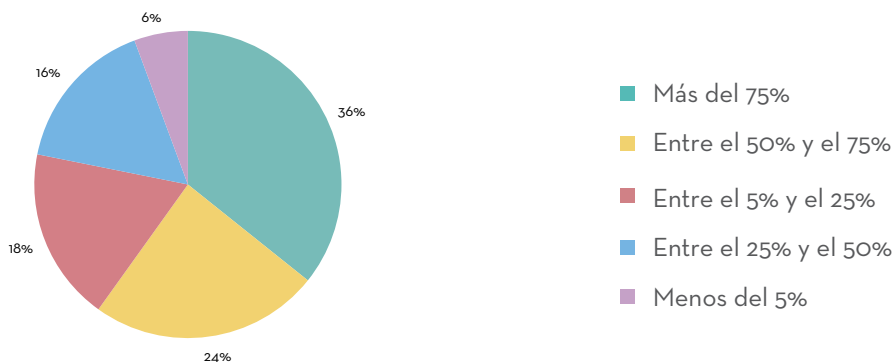
## Sector de la empresa



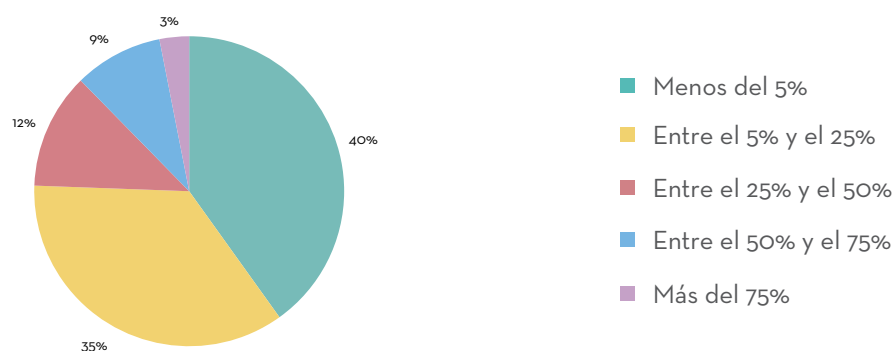
## Comunidad Autónoma



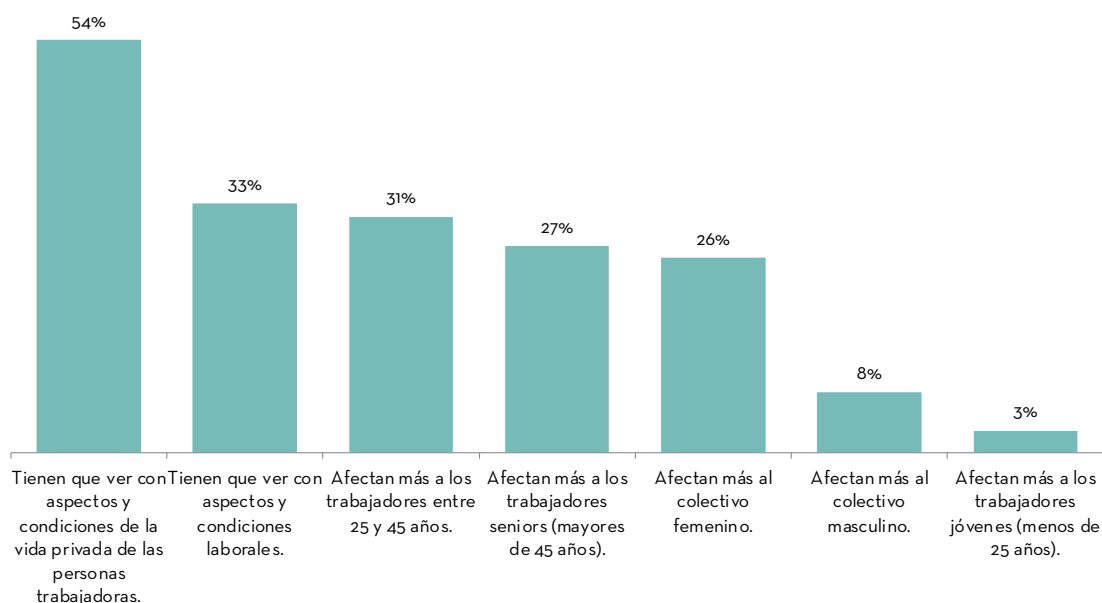
¿Qué porcentaje de las ocupaciones de su empresa conllevan tareas con alto componente emocional (trabajos que suponen el trato con personas, generalmente entre trabajador y un cliente, paciente, alumno, usuario, etc.)? (una sola opción válida).



En el último año, ¿qué porcentaje de las personas trabajadoras de su empresa cree que se han visto afectadas por trastornos psicológicos (ansiedad, depresión, estrés postraumático) en su empresa? (una sola opción válida).

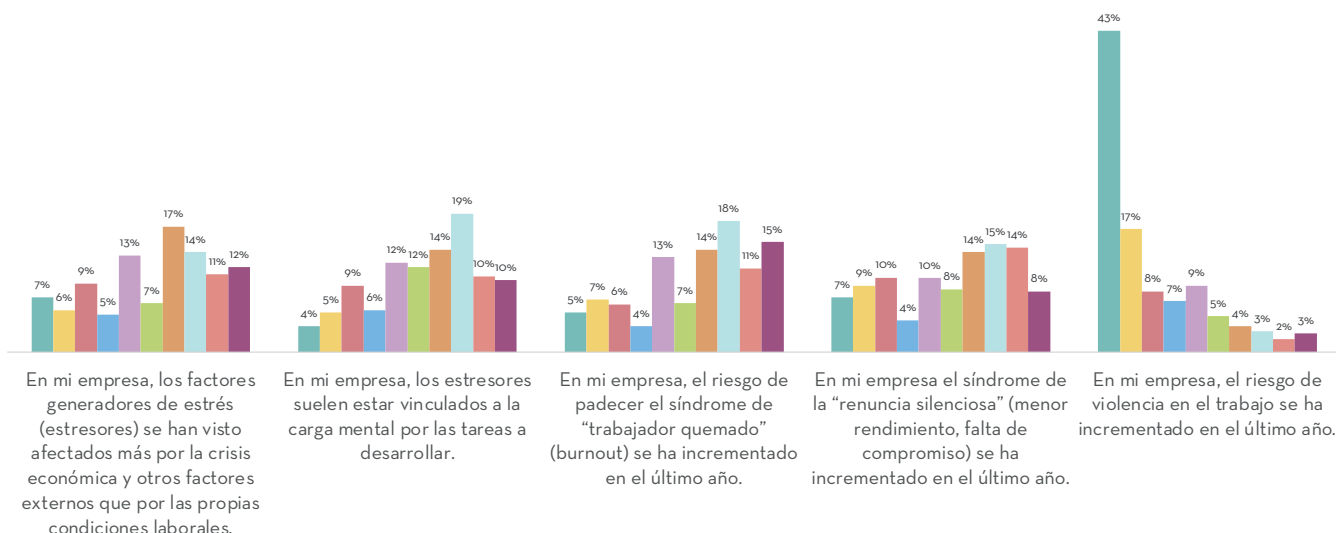


En su empresa, las bajas laborales por aspectos de salud mental (responda una o varias opciones):



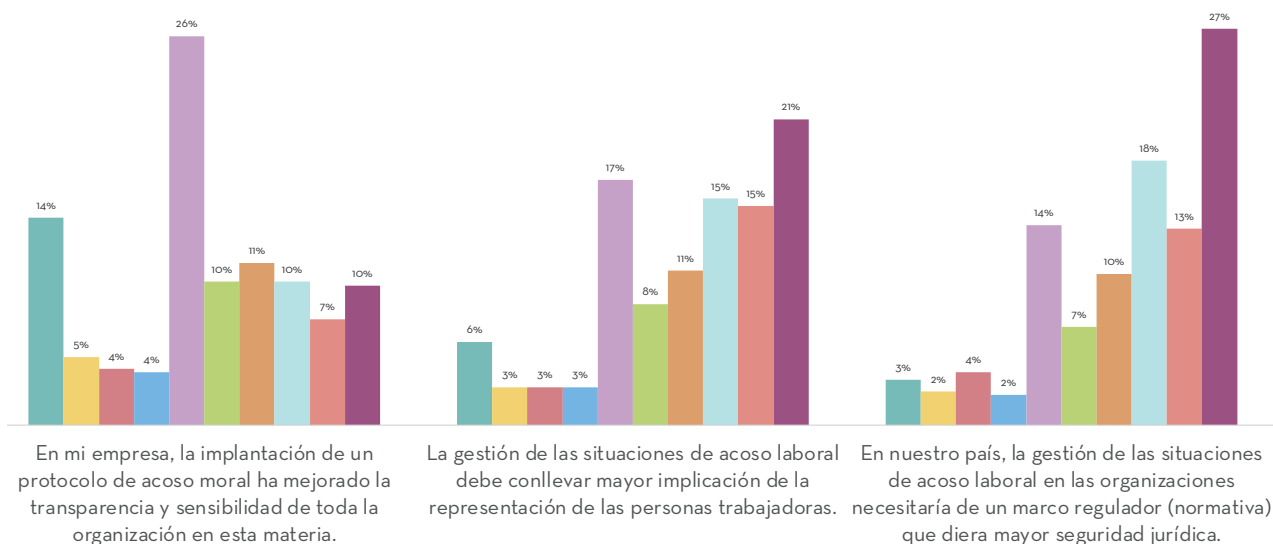
## Valore de 1 a 10 si está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones con relación al estrés y el “síndrome de estar quemado” (burnout):

Totalmente en desacuerdo 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente de acuerdo



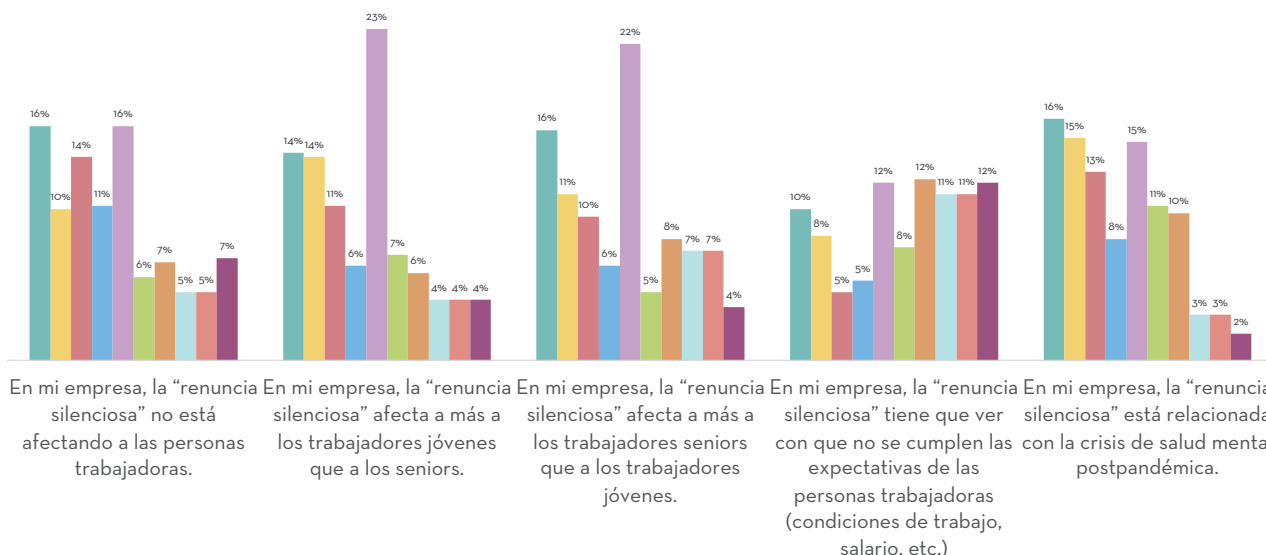
## Valore de 1 a 10 si está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones con relación a las situaciones de acoso moral o psicológico:

Totalmente en desacuerdo 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente de acuerdo



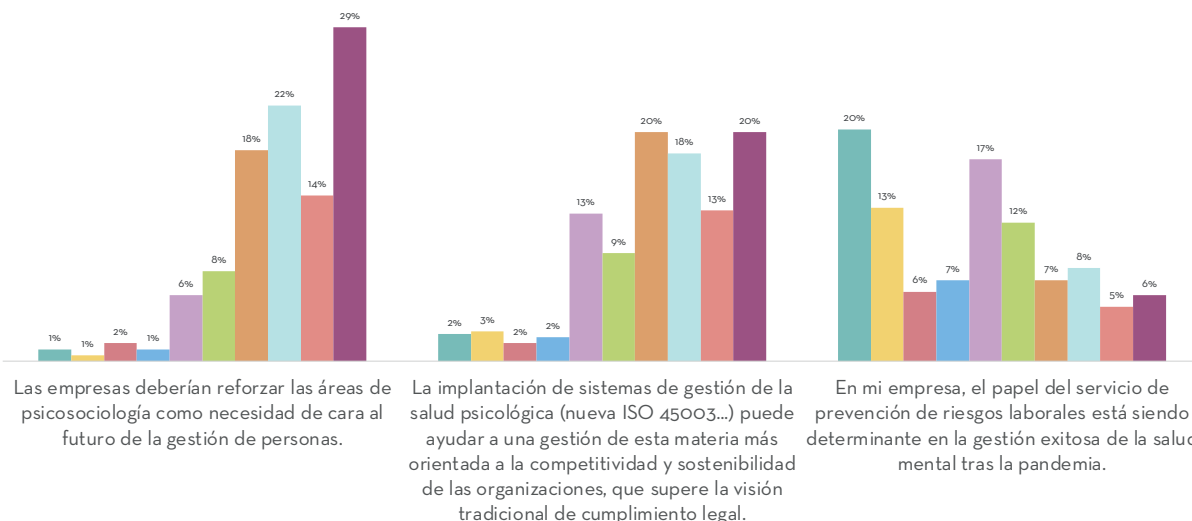
### Valore de 1 a 10 si está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones con relación al fenómeno de la “renuncia silenciosa” (menor rendimiento, falta de compromiso) en las personas trabajadoras:

Totalmente en desacuerdo 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente de acuerdo

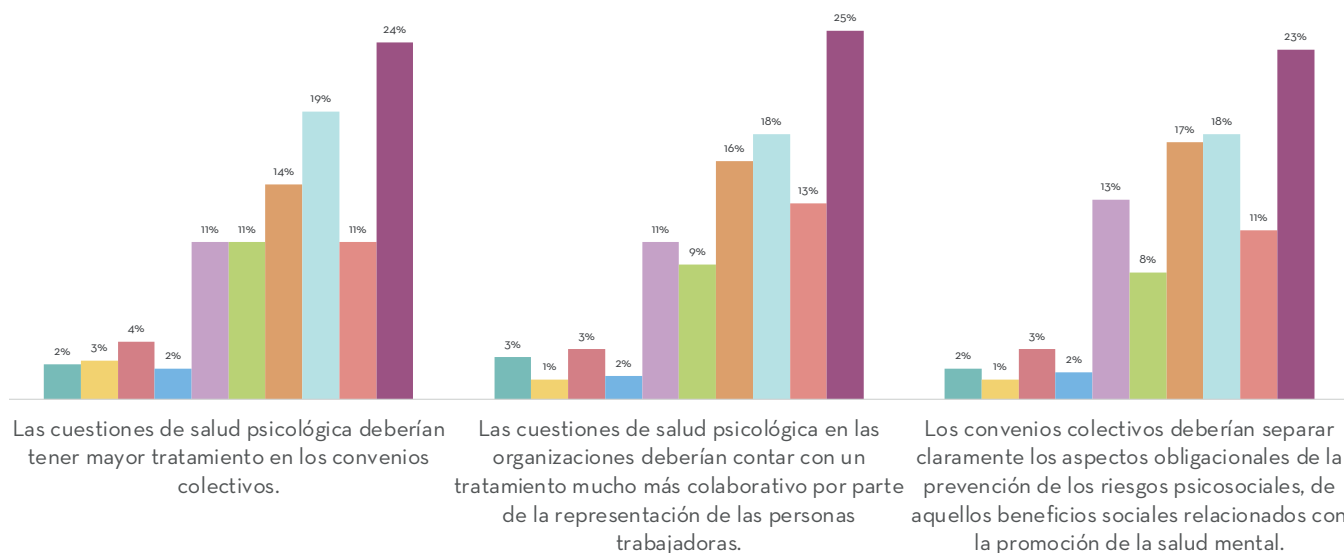


### Valore de 1 a 10 si está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones con relación a la gestión y organización de los aspectos de salud mental en las organizaciones:

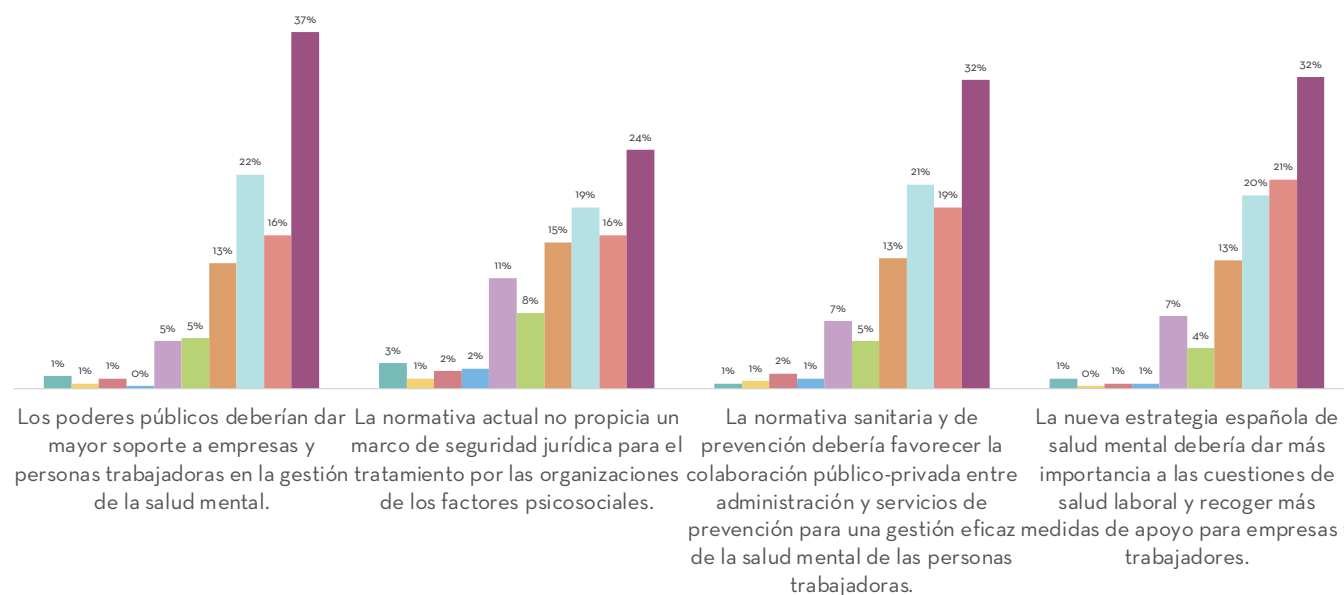
Totalmente en desacuerdo 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente de acuerdo



Valore de 1 a 10 si está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones con relación al papel de la representación de los trabajadores y la negociación colectiva con respecto a los factores psicosociales:

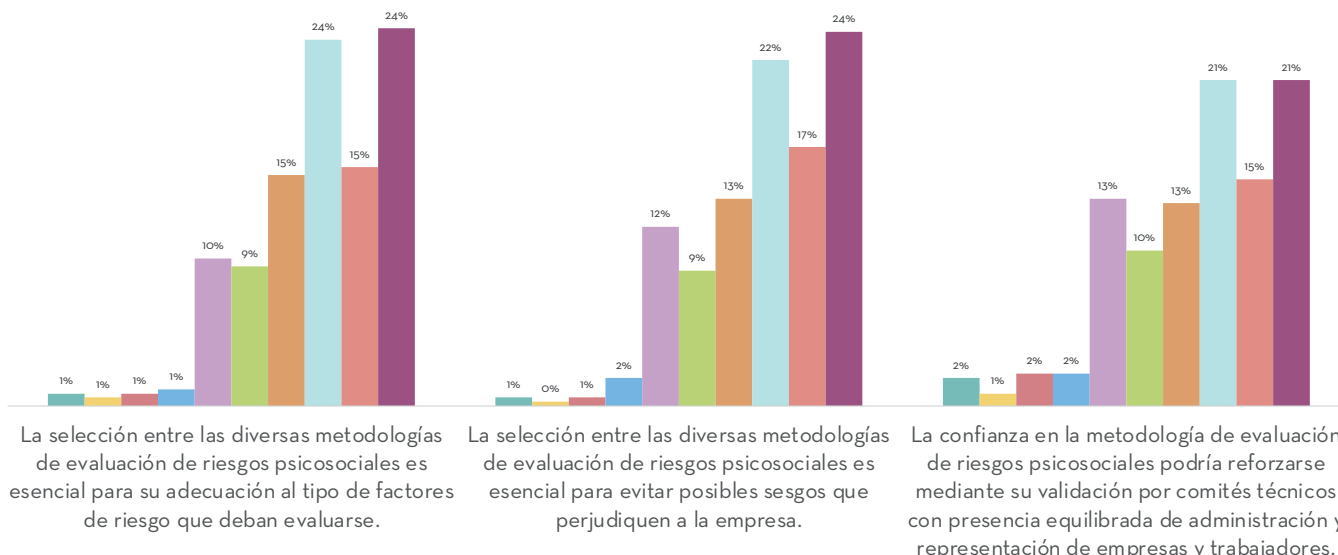


Valore de 1 a 10 si está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones con relación al papel de las Administraciones Públicas para la gestión de la salud psicosocial en las organizaciones:



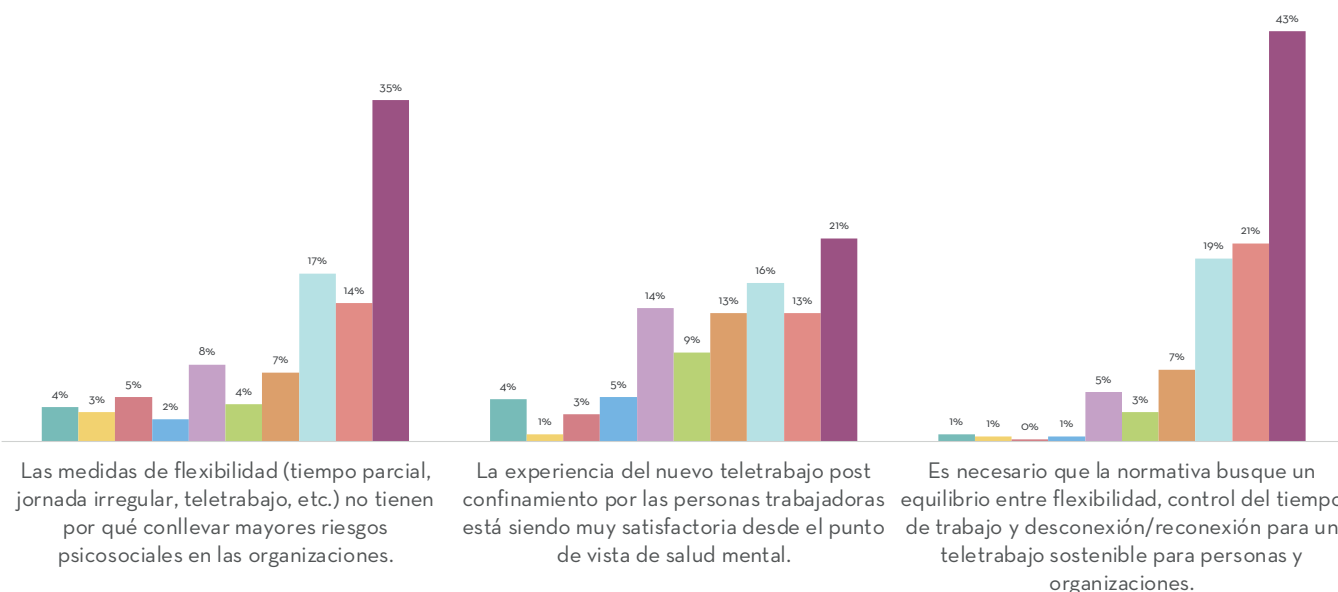
### Valore de 1 a 10 si está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones con relación a las metodologías de evaluación de riesgos psicosociales:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
 Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo



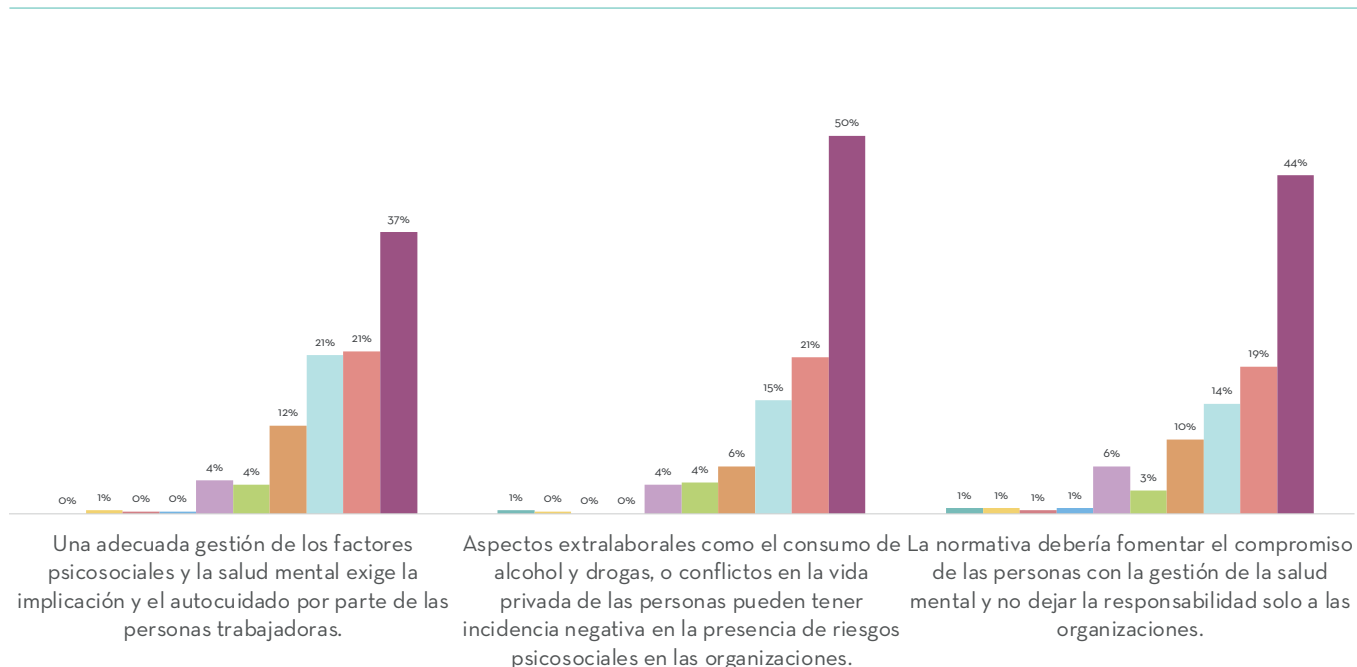
### Valore de 1 a 10 si está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones con relación al efecto de las medidas de flexibilidad y teletrabajo sobre los factores psicosociales:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
 Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo



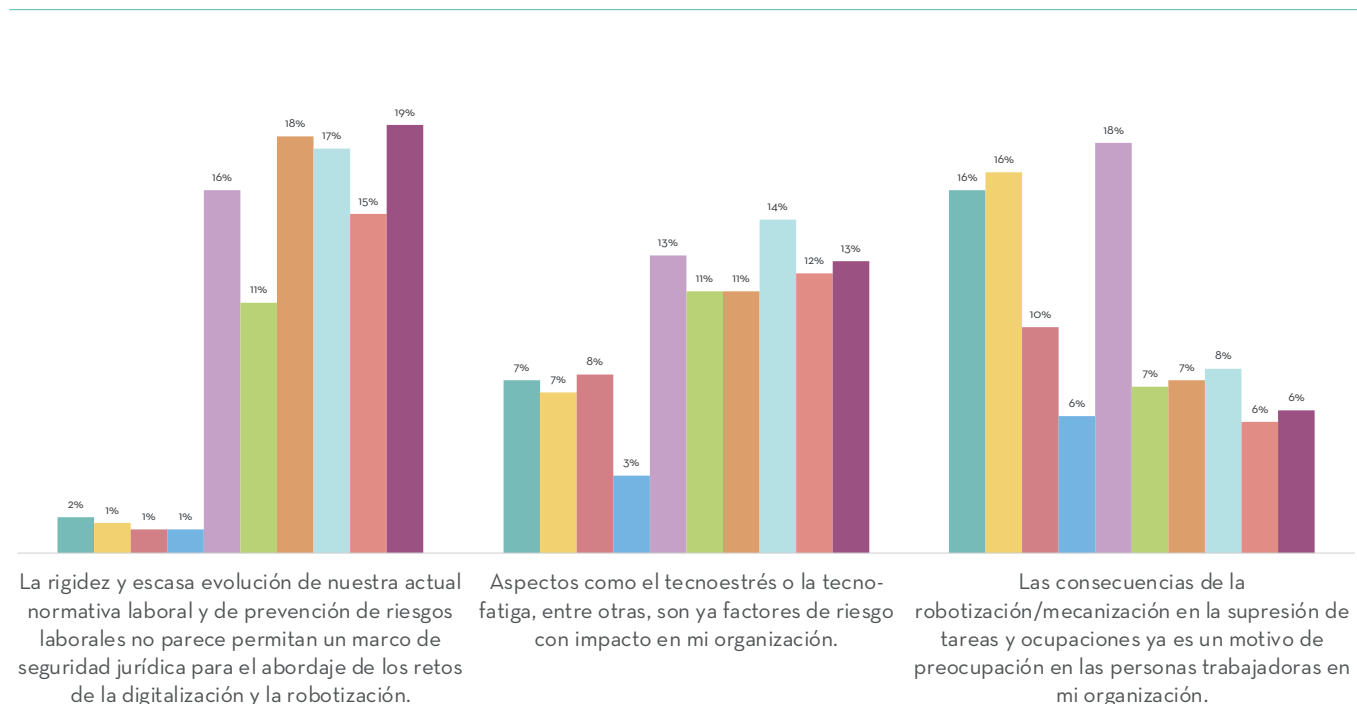
### Valore de 1 a 10 si está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones con relación al papel de las personas trabajadoras respecto de los factores psicosociales:

Totalmente en desacuerdo 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente de acuerdo



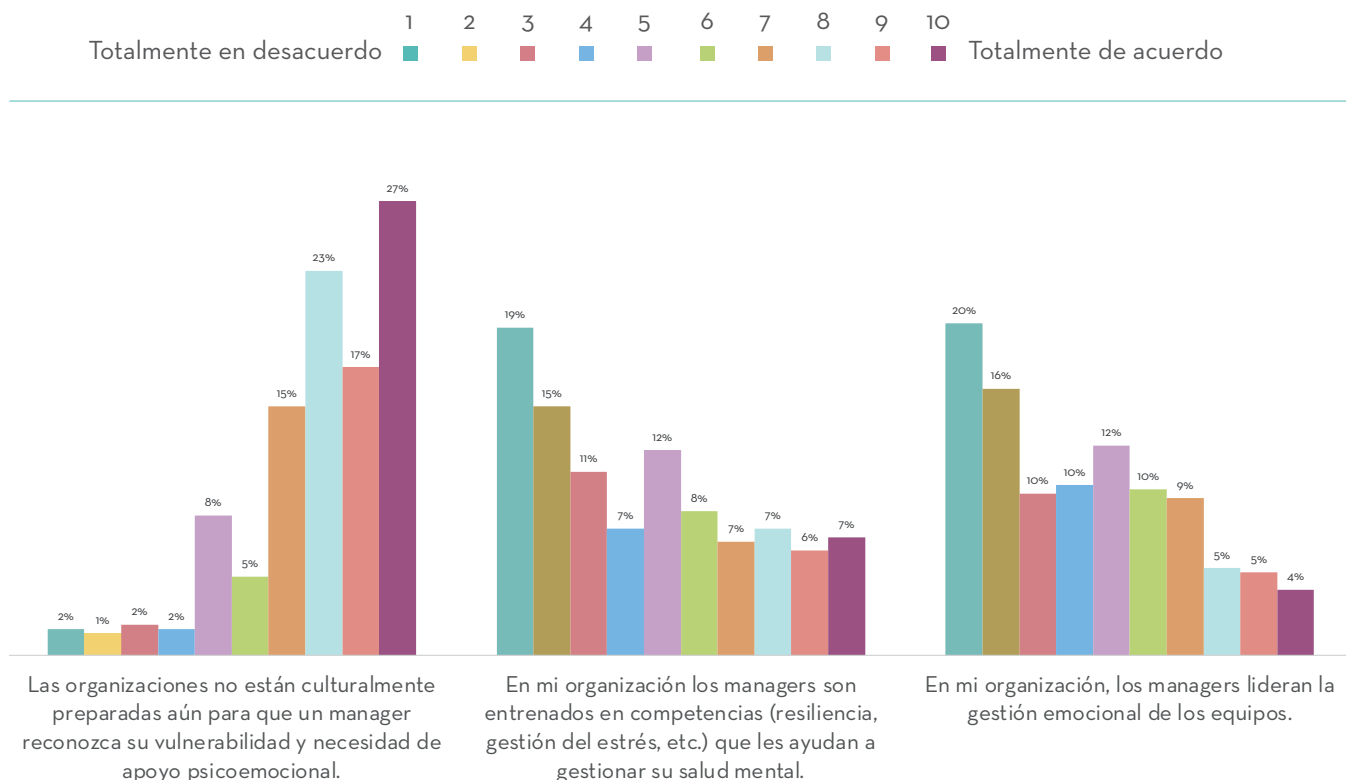
### Valore de 1 a 10 si está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones con relación a su visión sobre cómo están afectando la digitalización y la robotización a los factores psicosociales:

Totalmente en desacuerdo 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente de acuerdo

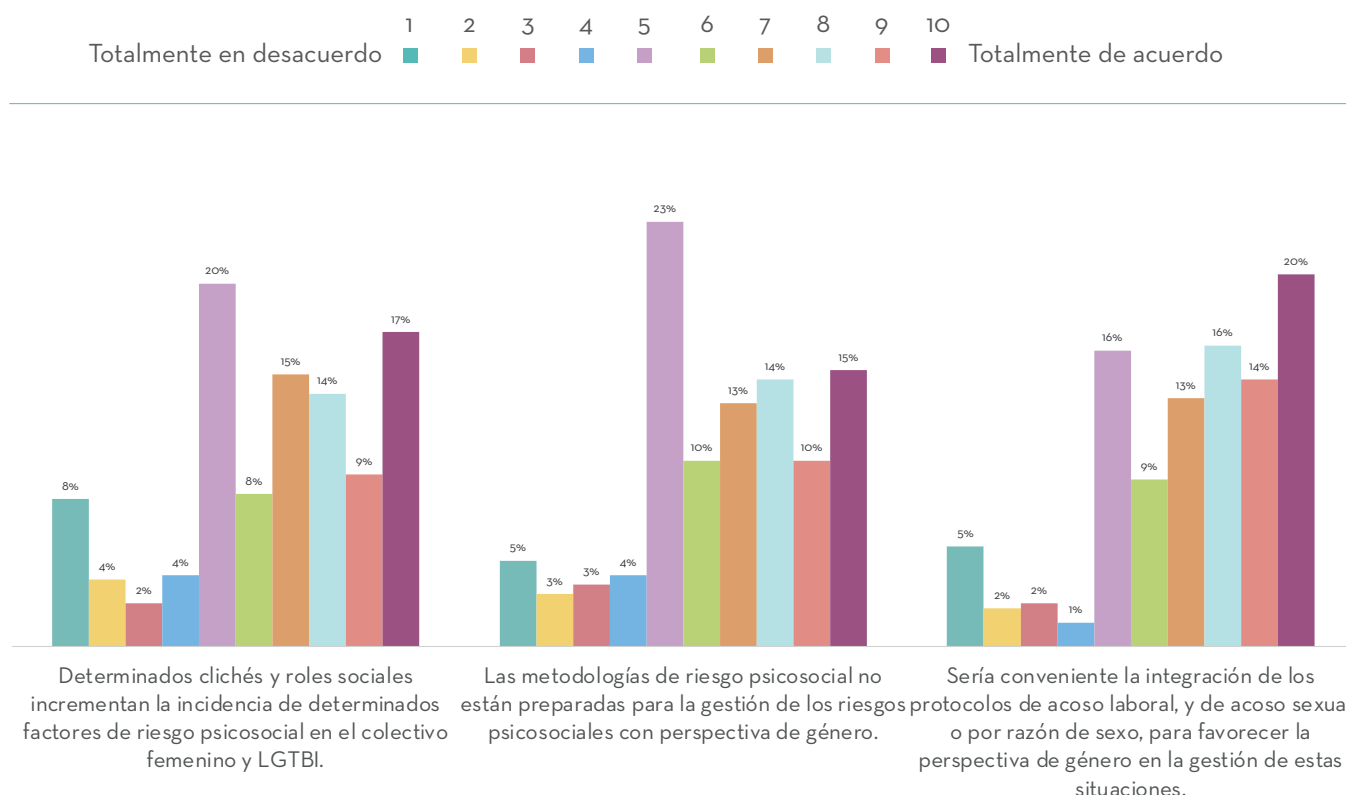




### Valore de 1 a 10 si está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones con relación a su visión sobre cómo están afectando los factores psicosociales a los mandos y directivos:

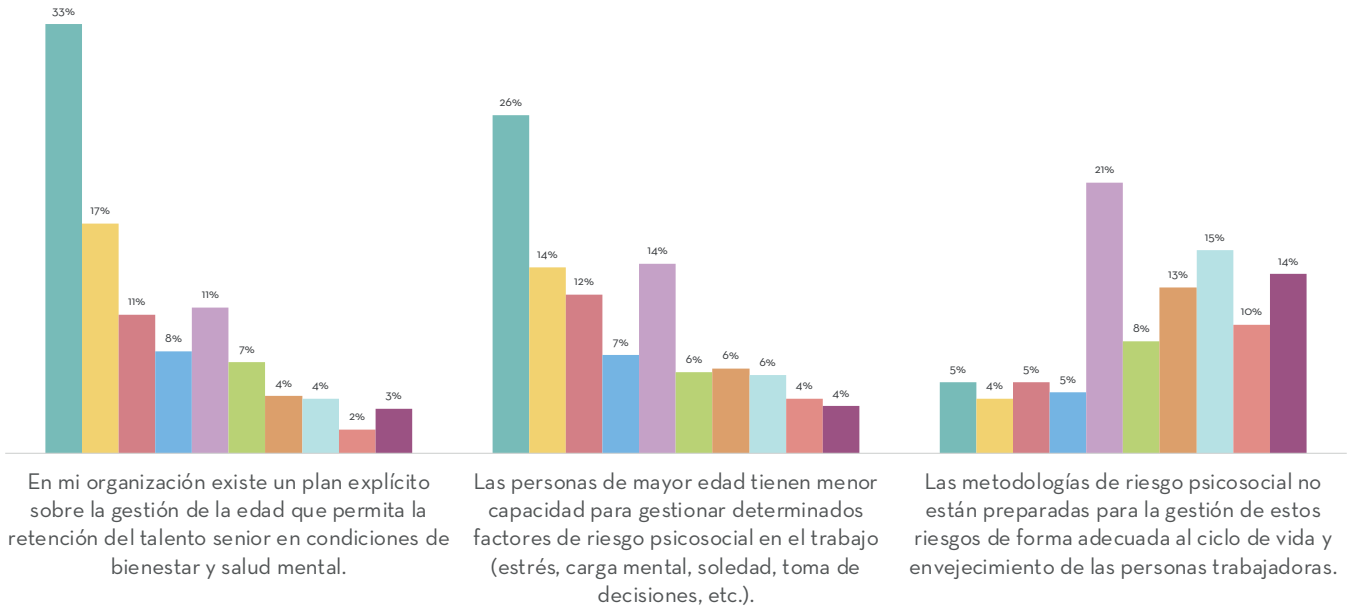


### Valore de 1 a 10 si está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones con relación a los factores psicosociales y la perspectiva de género:



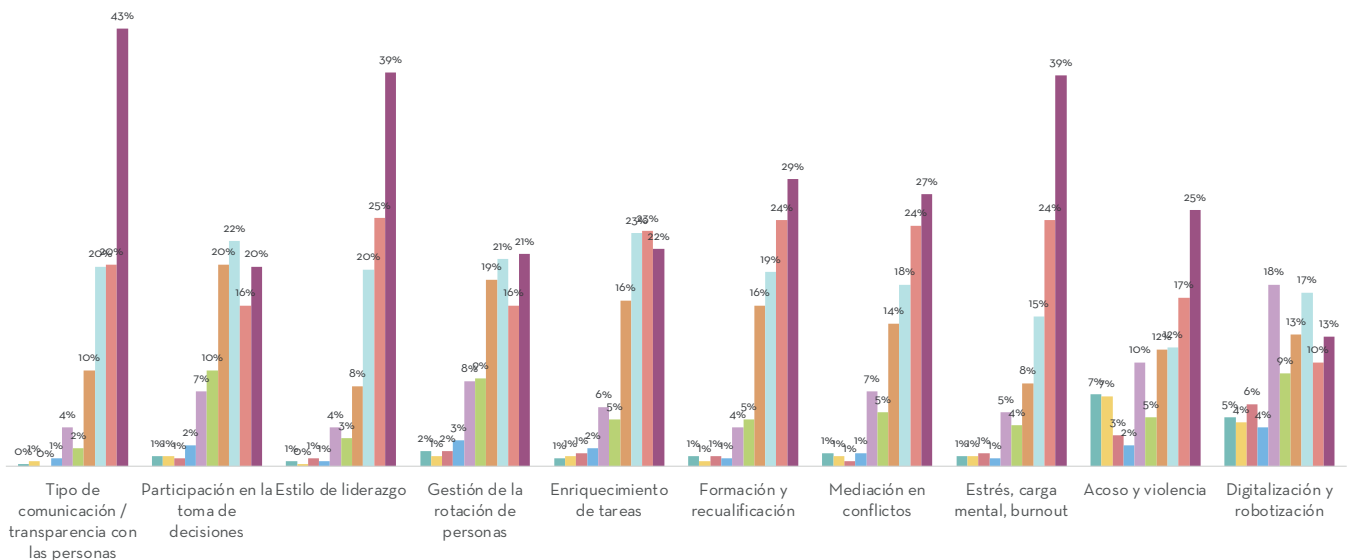
### Valore de 1 a 10 si está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones con relación a la gestión de la edad y la salud mental en las organizaciones:

Totamente en desacuerdo 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente de acuerdo

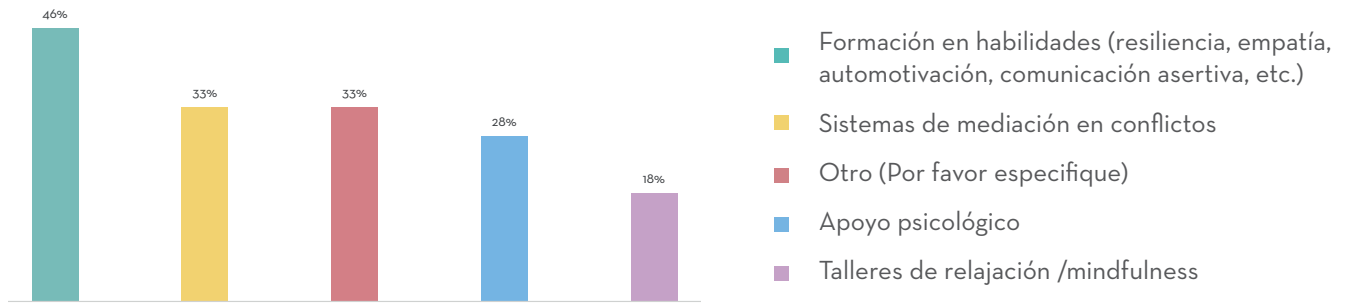


### Valore de 1 a 10 cada una de las siguientes áreas de actuación en materia que riesgos psicosociales que entienda sean más relevantes para el bienestar en su organización:

Nada relevante 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente relevante

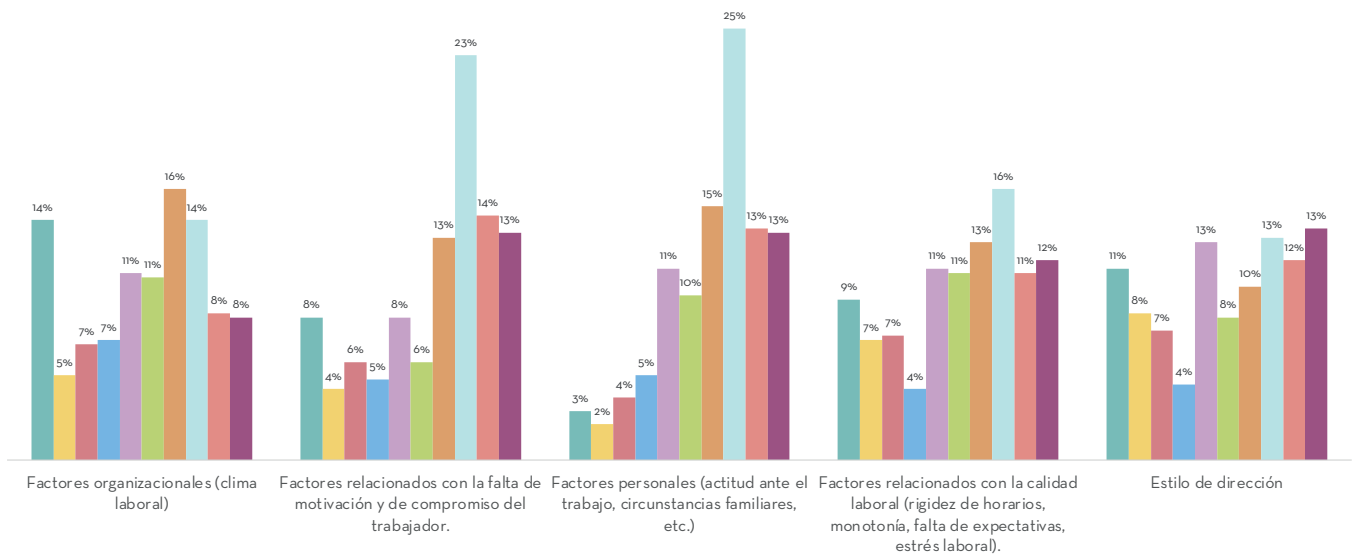


## Señale qué tipo de medidas de promoción del bienestar y la salud mental tiene implementadas en su organización:



## Valore de 1 a 10 cómo cada una de las causas siguientes subyacen a las ausencias no deseadas al trabajo (absentismo) en su organización:

No subyace 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Subyace por completo



# Ficha técnica

## Ficha técnica

**Ámbito:**

Para todo el territorio del Estado español, a nivel nacional.

**Universo:**

Empresas españolas residentes en todo el territorio del Estado español.

**Tamaño de la muestra:**

Diseñada: 43.000 encuestas

**Procedimiento de muestreo:**

Los cuestionarios se han aplicado de forma on-line.

**Error muestral:**

Se obtuvo una muestra representativa con un nivel de confianza del 95% y un margen de error inferior al 5%.

**Fechas de realización:**

Del 19 de septiembre al 07 de octubre de 2022.



**THE ADECCO GROUP**  
INSTITUTE