

COLABORACIÓN ESPECIALRecibido: 12 de octubre de 2021
Aceptado: 18 de noviembre de 2021
Publicado: 21 de enero de 2022**SALUD MENTAL Y TRASTORNOS MENTALES EN LOS LUGARES DE TRABAJO****Regina Allande-Cussó (1), Juan Jesús García-Iglesias (2), Javier Fagundo-Rivera (3), Yolanda Navarro-Abal (4), José Antonio Climent-Rodríguez (4,5) y Juan Gómez-Salgado (2)**

(1) Departamento de Enfermería. Facultad de Enfermería, Podología y Fisioterapia. Universidad de Sevilla. Sevilla. España.

(2) Departamento de Sociología, Trabajo Social y Salud Pública. Universidad de Huelva. Huelva. España.

(3) Centro Universitario de Enfermería Cruz Roja. Universidad de Sevilla. Sevilla. España.

(4) Departamento de Psicología Social, Evolutiva y de la Educación. Universidad de Huelva. Huelva. España.

(5) Programa de Posgrado de Seguridad y Salud. Universidad Espíritu Santo. Guayaquil. Ecuador.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

RESUMEN

El entorno laboral puede ser considerado uno de los principales factores determinantes que puede influir en la salud mental de las personas trabajadoras, especialmente relacionados con las condiciones estructurales y organizativas a las que está sometida la persona trabajadora. Este entorno laboral proporciona efectos positivos cuando el trabajo aporta satisfacción y contribuye a la autorrealización personal, o negativos, por situaciones de estrés, por ritmos y horarios de trabajo inadecuados, por posibles situaciones de abuso y/o acoso, etc., pudiendo contribuir en la aparición de alteraciones en la salud mental de la persona trabajadora.

A este respecto, es de vital importancia que las organizaciones recurran a estrategias de promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad en los lugares de trabajo, de hecho, los problemas de salud mental derivados del trabajo representan una importante carga de enfermedad para la sociedad y la economía de un país.

El estrés puede ser considerado uno de los factores capitales capaces de perturbar la salud mental de una persona, y determinar el desarrollo de un trastorno mental pero, existen otros factores individuales, factores socioculturales y organizativos, biológicos y ambientales que también influyen en mayor o en menor medida.

Una situación laboral negativa puede desencadenar el desarrollo de trastornos mentales graves como pueden ser trastornos psicóticos, trastornos neuróticos, trastornos cognitivos, trastornos derivados del estrés laboral, trastornos por abuso de sustancias psicoactivas y trastornos autotóxicos. Para su detección precoz, tratamiento, reinserción y/o rehabilitación se hace necesaria la coordinación entre el sistema de salud público y los servicios de salud laboral o de prevención de riesgos laborales.

Palabras clave: Salud mental, Salud laboral, Estrés laboral, Trastornos mentales, Factores de riesgo, Condiciones de trabajo, Servicios de salud del trabajador, Programa de prevención de riesgos en el ambiente de trabajo.

ABSTRACT**Mental health and mental disorders in the workplace**

The work environment can be considered one of the main determining factors that can influence the mental health of workers, especially as regards the structural and organisational conditions to which the worker is subjected. This work environment has positive effects when work provides satisfaction and contributes to personal self-fulfilment, or negative effects provoked by situations of stress, inadequate working patterns and schedules, possible situations of abuse and/or harassment, etc., which may contribute to the appearance of alterations in the mental health of the worker.

Therefore, it is crucial that organisations use strategies for mental health promotion and disease prevention in the workplace, as mental health problems arising from work represent a major burden of disease for society and the economy of a country.

Stress can be considered one of the main factors capable of disrupting a person's mental health and determining the development of a mental disorder, but other individual, socio-cultural, organisational, biological, and environmental factors also play a role to a greater or lesser extent.

A negative work situation can trigger the development of serious mental disorders such as psychotic, neurotic, or cognitive disorders, as well as those derived from work-related stress and psychoactive substance abuse, and self-injurious behaviours. For early detection, treatment, reintegration, and/or rehabilitation, coordination between the public health system and occupational health or occupational risk prevention services is necessary.

Key words: Mental health, Occupational health, Occupational stress, Mental disorders, Risk factors, Working conditions, Occupational health services, Program of risk prevention on working environment.

Correspondencia:
Juan Gómez-Salgado
Departamento de Sociología, Trabajo Social y Salud Pública
Facultad de Ciencias del Trabajo
Universidad de Huelva
Avda. Tres de Marzo, s/n
21007 Huelva (España)
salgado@uhu.es

Cita sugerida: Allande-Cussó R, García-Iglesias JJ, Fagundo-Rivera J, Navarro-Abal Y, Climent-Rodríguez JA, Gómez-Salgado J. Salud mental y trastornos mentales en los lugares de trabajo. Rev Esp Salud Pública. 2022; 96: 21 de enero e202201006.

INTRODUCCIÓN

El entorno laboral puede ser considerado uno de los principales factores determinantes que puede influir en la salud mental de las personas trabajadoras, especialmente relacionados con las condiciones estructurales y organizativas a las que está sometida la persona trabajadora. Actualmente, fenómenos como la globalización y el uso de las nuevas tecnologías, las nuevas formas de organización laboral, los diferentes modelos de empleo, el aumento del volumen de la información con la cual se trabaja y la subcontratación de servicios, han podido generar nuevos conflictos relacionados con la distribución del tiempo de trabajo, haciendo cada vez más difícil compatibilizar la vida laboral y la vida familiar. A esta problemática, se le suman una serie de cambios y reformas derivadas de la actual crisis sanitaria provocada por la COVID-19 y por las consecuencias de la pasada crisis económica mundial, donde la persona trabajadora se ha visto obligada a asumir una mayor carga de trabajo y un mayor número de capacidades laborales exigidas. Todo este cúmulo de problemas impacta en el eslabón más débil de la cadena, en este caso, la persona trabajadora. Este impacto, especialmente visible en la esfera mental, puede ser complejo. De hecho, puede ser positivo cuando el trabajo aporta satisfacción y contribuye a la autorrealización personal, ya sea por las relaciones o por la seguridad económica; o negativo, cuando existe, por ejemplo, una organización inadecuada de las tareas, escasez o exceso de tareas, o situaciones de abuso y/o acoso, pudiendo contribuir todas estas circunstancias a la aparición de alteraciones en la salud mental de la persona trabajadora⁽¹⁻⁵⁾.

Un entorno de trabajo adverso puede ocasionar tanto problemas físicos como psíquicos, y conducir a situaciones de estrés, depresión, consumo nocivo de sustancias, absentismo laboral y disminución de la productividad⁽²⁾.

La problemática se acentúa más si cabe si la persona trabajadora presenta un problema de salud mental de base, especialmente, cuando los compañeros de trabajo tienden a estigmatizar a la persona trabajadora, muchas veces por el desconocimiento de la enfermedad/del trastorno o por la falta de entendimiento de las causas de una potencial baja laboral. Así, sentimientos como la soledad, la falta de apoyo por los iguales y/o superiores, la discriminación en el trabajo y un clima laboral poco favorable pueden agravar aún más el problema de salud mental, con el consiguiente impacto en todas las esferas del individuo (personal, social, laboral y familiar)⁽⁶⁾.

Por ello, el objetivo de este trabajo fue describir los factores de riesgo que afectan a la salud mental de los trabajadores, evaluando los principales trastornos mentales relacionados con los riesgos laborales y estableciendo pautas generales para la prevención de los mismos.

MAGNITUD DEL PROBLEMA

Los problemas de salud mental derivados del trabajo representan una importante carga de enfermedad para la sociedad y la economía de un país, puesto que provocan un mayor número de jubilaciones anticipadas, absentismo y presentismo. El presentismo es un término empleado para denominar aquellas personas que acuden a su puesto de trabajo por miedo a perderlo a pesar de padecer una enfermedad o tener alguna lesión⁽⁷⁾.

Desde una perspectiva cualitativa, los problemas de salud mental derivados del trabajo puede afectar negativamente en las relaciones laborales, puede provocar una falta de motivación y de creatividad de la persona afectada, y otras consecuencias como una baja satisfacción laboral, un aumento de la rotación del personal o continuos traslados internos, sumado a una mala imagen de la empresa hacia el exterior.

Ni que decir tiene que todos estos problemas pueden afectar considerablemente en la productividad, en los costes y en las capacidades de la empresa para su competitividad en el mercado^(3,4). Por estos y otros motivos, se hace palpable la necesidad de incluir la salud mental entre las prioridades de atención en materia de salud pública, así como estimular estrategias para la promoción de la salud mental en los lugares de trabajo y el desarrollo de medidas para la prevención de problemas relacionados con la salud mental en estos entornos^(3,4).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), casi la mitad de la población mundial ha padecido en algún momento de su vida algún tipo de enfermedad mental repercutiendo ésta en su autoestima, en sus relaciones sociales y en el afrontamiento de la vida diaria^(8,9). En esta misma línea, algunos estudios realizados por la Unión Europea⁽¹⁰⁾ estiman que el 38,2% de su población padece algún tipo de trastorno mental cada año, siendo la ansiedad (14%) el trastorno más habitual, seguida del insomnio (7%), la depresión grave (6,9%), somatizaciones (6,3%), las dependencias del alcohol y las drogas (>4%), el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) (5%) en los jóvenes y las demencias (1-30% dependiendo de la edad). La depresión es considerada la condición más incapacitante para el desempeño de una vida social/laboral y familiar favorable^(1,3); y junto a la ansiedad, se estima que cuesta a la economía mundial un billón de dólares anuales en pérdida de productividad, según un informe realizado recientemente por la OMS⁽¹¹⁾.

En las últimas décadas, se han detectado un mayor número de problemas de salud mental a consecuencia del trabajo, copando el tercer lugar entre las enfermedades laborales más frecuentes⁽¹²⁾. Además, las cifras de bajas por enfermedad en Europa derivadas de los problemas de salud mental también siguen aumentando,

con cifras cercanas al 12,3% de la población trabajadora. Algunos expertos coinciden en que no existe un mayor número de casos, más bien el aumento podría explicarse por una mayor normalización de la problemática, con una menor estigmatización y marginación, aumentando el reconocimiento de aquello que antes se ocultaba^(3,12). Este fenómeno parece que aún persiste en los países de renta baja⁽¹³⁾.

En el caso de las personas afectadas por trastornos mentales graves (depresión grave, trastorno bipolar o esquizofrenia), las estimaciones rondan el 1-2% de la población activa⁽¹⁴⁾. Además, el 55% de las personas con trastornos mentales comunes que dejan el trabajo o se les acaba el contrato tienen serias dificultades para reincorporarse al mundo laboral; y el 68% de los que lo consiguen son ubicados en posiciones de menor responsabilidad, con menor número de horas y con un salario que se ve mermado⁽¹⁵⁾. Según datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), las personas con trastornos mentales comunes tienen entre 2 y 3 veces más probabilidades de estar desempleadas que las personas que no los tienen⁽¹⁵⁾.

Si bien es cierto, se observan diferencias entre hombres y mujeres⁽¹⁶⁾, especialmente relacionadas con las desigualdades de género derivadas de menores ingresos, mayor exposición a la pobreza, exceso de trabajo, discriminación socioeconómica, violencia de género, entre otras, pudiendo aumentar la posibilidad de padecer problemas de salud mental. En este sentido, se estima que los casos de depresión son aproximadamente el doble de frecuentes entre las mujeres que entre los hombres⁽¹⁶⁾. Generalmente, las mujeres presentan tasas superiores de depresión, estrés, ansiedad, somatizaciones y trastornos de la alimentación, mientras que los hombres padecen con mayor frecuencia abuso de sustancias y trastornos antisociales.

No se debe pasar por alto que en la mayoría de las sociedades las mujeres son las principales responsables de las labores domésticas no remuneradas como cocinar, limpiar y cuidar a las personas dependientes, soportando un doble rol en caso de estar empleadas o de no reconocerse su trabajo si no tienen un empleo externo. Este fenómeno de doble rol puede conllevar manifestaciones de fatiga, estrés o depresión⁽⁴⁾.

FACTORES DE RIESGO QUE AFECTAN A LA SALUD MENTAL DE LOS TRABAJADORES

En la actualidad, la inseguridad laboral y la precariedad laboral son considerados dos de los riesgos psicosociales más importantes a nivel mundial y pueden provocar una situación continuada de estrés ante el miedo a la pérdida del trabajo⁽¹⁷⁾. El estrés derivado del desequilibrio entre el control de las capacidades, los conocimientos y las habilidades necesarias para realizar el trabajo y las demandas y presiones del trabajo, pueden originar enfermedades mentales de diversa índole. A este respecto, la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, a través de la tercera *Encuesta Europea de Empresas sobre Riesgos Nuevos y Emergentes (ESENER)* realizada en 2019, estima que el estrés es una de las principales preocupaciones en casi el 80% de las personas trabajadoras de empresas europeas, donde menos del 30% de las mismas poseen protocolos para prevenir esta problemática⁽¹⁸⁾.

Además del estrés, existen otros factores capaces de alterar la salud mental de una persona, y determinar el desarrollo de un trastorno mental que, mediante su interacción, son capaces de originar problemas de salud mental en el individuo. Se trata de factores individuales (capacidad de afrontamiento, gestión de emociones y pensamientos o tipo de personalidad), factores socio-culturales y organizativos (sobrecarga laboral, condiciones laborales, políticas en materia

de salud laboral y salud mental de cada país, activos en salud, entre otros), factores biológicos (genéticos hereditarios, deficiencias nutricionales o exposición a metales pesados), y factores ambientales (agentes contaminantes)^(19,20).

CLASIFICACIÓN Y PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES ASOCIADOS AL TRABAJO

No es hasta el año 2010 cuando la OIT decide incluir por primera vez en el listado de enfermedades profesionales los trastornos mentales y del comportamiento categorizando dos grupos: 1) trastorno de estrés postraumático, y 2) otros trastornos mentales o del comportamiento cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y el (los) trastorno(s) mental(es) o del comportamiento contraído(s) por el trabajador⁽²¹⁾.

Los trastornos mentales de origen laboral pueden ser de todo tipo⁽²⁾. En su mayoría se encuadran dentro de los ejes I, II y IV de la nomenclología del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)* de la *American Psychiatric Association*⁽²²⁾, y comprenden los trastornos clínicos, de personalidad y los problemas psicosociales y ambientales. Un ámbito laboral donde existan descompensaciones en la organización del trabajo puede dar como resultado el desarrollo de trastornos mentales como los que se presentan en *tabla 1*⁽⁴⁾.

Una situación laboral negativa puede desencadenar el desarrollo de trastornos mentales graves como la esquizofrenia y otras psicosis. Las personas que sufren estos trastornos suelen presentar un escaso bagaje laboral y suelen estar bajo el yugo de la estigmatización y la discriminación en todos los ámbitos de su vida⁽²³⁾. En este contexto, es de vital importancia

Tabla 1
Trastornos mentales relacionados con riesgos laborales.

TRASTORNOS PSICÓTICOS

Los trastornos psicóticos pueden estar originados por múltiples causas: exposición a agentes químicos, como el tolueno, arsénico, plomo, sulfuro de carbono o mercurio; abuso de ciertas sustancias psicoactivas o medicamentos, como alcohol, cocaína, cannabis, algunos esteroides anabolizantes y anfetaminas; y por las malas condiciones y organización del trabajo.

TRASTORNOS NEURÓTICOS

Suelen tener vinculación a actividades concretas, con exposición o no exposición a ambientes tóxicos. La neurosis hace referencia a la reacción del trabajador frente el desequilibrio provocado por la frustración ante una imposición, como la voluntad del empleador sobre la del empleado o tanto la elección como la pérdida del empleo.

TRASTORNOS COGNITIVOS

La elevada exposición a algunos pesticidas y herbicidas puede producir daños en el sistema nervioso y afectación a largo plazo de la capacidad para procesar y recordar la información, desarrollando estados demenciales.

TRASTORNOS DERIVADOS DEL ESTRÉS LABORAL

La no respuesta ante un exceso en la demanda o en las expectativas depositadas en el trabajador, puede provocar disfunciones de tipo psicológico, físico o social, manifestado a través de trastornos psicosomáticos definidos como “enfermedades del estrés”.

TRASTORNOS POR ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Etiológicamente, las adicciones poseen un componente altamente multicausal, ya que implican factores interpersonales, socioeconómicos, laborales, culturales y étnicos, farmacológicos y psiquiátricos. Es frecuente el trastorno dual, llamado así por la comorbilidad entre los trastornos psíquicos y las drogodependencias.

TRASTORNOS AUTOLÍTICOS

El suicidio en el ámbito laboral no siempre tiene el mismo significado y no suele ser manifiesto; por el contrario, suele adoptar formas ocultas o equivalentes.

proporcionar un tratamiento eficaz y un apoyo psicosociolaboral adecuado.

PAUTAS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN

Para crear ambientes de trabajo que favorezcan la salud mental de los trabajadores, desde el Foro Económico Mundial y la OIT se crea una guía en la que se describen una serie de medidas a adoptar por las organizaciones. Entre ellas, se encuentran las siguientes^(13,24):

- Tomar conciencia del entorno de trabajo y de cómo se puede adaptar para promover una mejora de la salud mental de los distintos empleados.
- Aprender de las motivaciones de los directivos y empleados de la organización que han adoptado medidas.
- No reinventar la rueda y fijarse en las medidas adoptadas por otras empresas.
- Evaluar las necesidades de cada trabajador y las oportunidades de que dispone, con el fin de elaborar mejores políticas en materia de salud mental en el lugar de trabajo.
- Analizar cuáles son las fuentes de apoyo a las que pueden recurrir las personas para pedir ayuda.

Desde el prisma de la prevención de la enfermedad, la detección temprana, el apoyo y la reincorporación o readaptación, las intervenciones en materia de salud mental deben conformar una estrategia integrada de salud y bienestar de la organización, tomando en consideración a todas las partes interesadas para poner en marcha actividades de protección, promoción y apoyo.

De acuerdo con la OMS⁽²⁵⁾, y según la *Directiva Europea 89/391/CEE* (Directiva Marco), es el empresario quien «debe garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo» como un principio general, incluyendo la prevención de riesgos laborales en la organización general de la empresa, abarcando tanto su actividad como su estructura jerárquica⁽²⁶⁾. Una estrategia que puede resultar efectiva es el desarrollo de protocolos de actuación específicos enfocados hacia la minimización del impacto de los factores de riesgo a los que el trabajador pudiera ser vulnerable, a través de las actividades de coordinación preventiva que sean necesarias. Entre ellas destacan la flexibilidad horaria, la adaptación de las tareas, la lucha contra las dinámicas negativas y/o la fluidez en la comunicación de problemas^(13,27).

Cuando se origina un trastorno mental, tanto los roles sociales y familiares como el desempeño laboral pueden verse deteriorados y puede interferir en el desarrollo de la actividad profesional del individuo, al producirse alteraciones en las capacidades psicomotoras, emocionales y cognitivas de la persona. Todo ello hace necesario la presencia de mecanismos organizativos que permitan una rápida detección del problema, una pronta instauración del tratamiento y de los mecanismos de prevención primaria para aquellas complicaciones más frecuentes en el entorno en cuestión⁽²⁷⁾.

Aunque en primera instancia puede ser el propio trabajador quien toma la decisión de comunicar que está sufriendo un problema, actitud muy importante para el afrontamiento y toma de conciencia de la enfermedad, es posible que el problema se reconozca por primera vez en el propio entorno laboral, por ejemplo

durante un examen de vigilancia de la salud, en una revisión o en la consulta con el médico de atención primaria⁽²⁷⁾.

SALUD MENTAL, INCAPACIDAD LABORAL Y REINCORPORACIÓN AL TRABAJO

Ante un problema de salud mental padecido por un trabajador, la incapacidad laboral será el recurso de aplicación cuando no es posible mejorar su estado mediante intervenciones específicas en el entorno y la organización de su trabajo, y resulta imposible el desarrollo de su actividad laboral habitual.

A este respecto existen trastornos graves que afectan a las facultades superiores de forma progresiva que, dependiendo de su evolución (favorable/desfavorable) y severidad, podrán ser o no compatibles con la práctica laboral; y por otro lado, trastornos menos graves, en los que las facultades superiores siguen intactas, aunque pueden presentar limitaciones a nivel motivacional, emotivo, patrones de aislamiento, etc., y que suelen permitir la actividad laboral. En este último caso, ciertos autores recomiendan seguir con la práctica laboral como parte del tratamiento y/o rehabilitación de la persona afectada⁽²⁷⁾. Dentro del primer grupo (trastornos graves) se incluirían patologías habitualmente crónicas, como la esquizofrenia, otras psicosis crónicas, trastornos bipolares, el trastorno depresivo crónico o las demencias. En el segundo grupo (trastornos menos graves) se encontrarían los síndromes depresivos, la distimia, las fobias, el trastorno de personalidad o los trastornos adaptativos, entre otros.

Aunque no exista una definición consensuada sobre el constructo “*trastorno mental grave*”, diversos autores establecen elementos comunes para encuadrar esta problemática: el propio

diagnóstico de trastorno mental (psicosis y trastornos crónicos como prioridad), la duración (desde 1 a 5 años de duración) y la discapacidad (desempeño en roles sociales, familiares, ámbito laboral y autocuidado)⁽²³⁾.

Para la atención de estas patologías en su relación con el trabajo, como en tantos otros casos, es fundamental la coordinación entre el sistema de salud público y los servicios de salud laboral o de prevención de riesgos laborales. Pueden también proveerse recursos específicos de ayuda, como por ejemplo los denominados programas de ayuda al trabajador (*Employee Assistance Programme* [EAP]), que buscan una óptima reinserción laboral y se elaboran bajo las recomendaciones de guías de buenas prácticas con el objetivo de evitar altas laborales prematuras o inadecuadas⁽²⁸⁾.

Por ello, las unidades de vigilancia de la salud laboral, que forman parte de los servicios de prevención de riesgos laborales, y cuentan con profesionales sanitarios especializados en el ámbito laboral, pueden ser elementos capitales para el abordaje de esta problemática. Además, suelen contar con una formación específica para el diagnóstico precoz, la prevención y reinserción efectiva de los trabajadores con problemas de salud mental relacionados con su trabajo, siendo necesaria la inestimable colaboración entre los profesionales sanitarios de la salud laboral y los profesionales del sistema sanitario público, especialmente de la atención primaria. A este respecto existen protocolos de actuación para conseguir este objetivo (tabla 2)⁽²⁹⁾.

En caso de detección de un trastorno mental incipiente por parte de los servicios sanitarios de salud laboral se han propuesto los siguientes criterios que indicarían la necesidad de derivar el caso a los servicios de atención primaria en la población⁽³⁰⁾:

Tabla 2
Propuesta de protocolo de actuación en relación con un problema de salud mental en un trabajador.

1. Solicitud de intervención.
2. Citación del trabajador.
3. Protocolo de actuación: a) Consideraciones previas. b) Valoración inicial. c) Valorar una simulación o disimulación. d) Evaluar el abuso de sustancias aislado o asociado a procesos psicopatológicos. e) Despistaje de una posible causa orgánica del cuadro. f) Valoración de procesos psicopatológicos. g) Valoración del riesgo para sí mismo o para terceras personas.
4. Valoración de las exigencias del puesto de trabajo: a) Ficha de exigencias psíquicas del puesto de trabajo. b) Valoración del desempeño laboral.
5. Valoración de la aptitud médico-laboral.

- Existencia de trastornos depresivos mayores.
- Ideaciones suicidas y/o antecedentes personales y/o familiares de suicidio.
- Riesgo de lesión para el trabajador o para terceros.
- Manifestación de conductas disfuncionales con trastornos graves de la personalidad.
- Necesidad de asesoramiento y ayuda diagnóstica o terapéutica.

Aunque la emisión de partes de baja y de alta laborales está a cargo de los médicos de atención primaria, debe contar también con la opinión y el conocimiento del médico del trabajo de la empresa, que es quien mejor puede valorar si la persona es apta o no para el desempeño del puesto de trabajo o la posible reincorporación laboral tras un proceso de baja.

MARCO ESTRATÉGICO Y NORMATIVO

En Europa, en los últimos años se han sucedido un sinfín de acuerdos y normativas para proteger la salud mental de los trabajadores. Cabe destacar el *Acuerdo Marco Sobre el Acoso y la Violencia en el Trabajo* (2007) de la Unión Europea (UE), que vino a reconocer la violencia y el acoso laboral como una realidad que puede afectar en cualquier ámbito de acción y a cualquier trabajador sin importar el tamaño de la empresa, la relación de trabajo o el tipo de contrato⁽³¹⁾. Por otro lado, se firmó el *Pacto Europeo para la Salud y el Bienestar* de 2008⁽³²⁾ en el que se pone de manifiesto que la salud mental y el bienestar de la población son un factor decisivo en el éxito de la UE como sociedad y como economía basada en el conocimiento, reconociendo la salud mental como un derecho humano y poniendo de relieve el aumento de los trastornos mentales en la UE. En dicho pacto se destaca el suicidio como

consecuencia de la depresión y el intenso sufrimiento que este genera en todos los ámbitos tanto a nivel personal, familiar, comunitario, etc., así como el efecto negativo que los problemas de salud mental generan en la economía, la salud o el trabajo. Para paliar estos problemas, se recomendó actuar de forma prioritaria tanto en la prevención de la depresión y el suicidio; la promoción de la salud mental mediante la educación entre los jóvenes; la promoción de la salud mental en los lugares de trabajo; la promoción y la actuación en materia de salud mental en el colectivo de personas mayores; y la erradicación de la estigmatización y la exclusión social⁽³²⁾.

Por último, destaca la *Estrategia Comunitaria de Salud y Seguridad en el Trabajo (2014-2020)* en la que se enfatiza la importancia de aplicar de forma operativa la legislación actual y promover estrategias para la prevención de todas las enfermedades relacionadas con el trabajo, incluidos los problemas de salud mental⁽³³⁾.

CONCLUSIONES

Ante el posible origen laboral de problemas de salud mental entre las personas trabajadoras, se hace palpable la necesidad de implantar medidas preventivas para abordar este tipo de problemas por parte de las unidades de vigilancia de la salud de los trabajadores, en coordinación con el sistema público de salud. Entre los factores causales de origen laboral se encuentran los problemas vinculados a cambios organizativos, nuevas formas de trabajo (como el teletrabajo), inestabilidad laboral, sobrecarga laboral y factores derivados de la propia tarea, expectativas y/o capacidad de desempeño, sin obviar otros como el acoso en el trabajo.

La legislación existente protege y vela por la seguridad y salud en el trabajo, y ambas premisas deben regir cualquier organización, pues en la prevención y la detección precoz radican el bienestar emocional de los trabajadores,

su adherencia y compromiso laboral, así como su productividad.

Por último, para minimizar esta problemática, las organizaciones podrían recurrir a la promoción de la salud mental en los lugares de trabajo a través de estrategias de educación de la salud con el objetivo de proporcionar apoyo y recursos a la persona trabajadora estimulando una mejora de la productividad de la persona trabajadora, el aumento de la satisfacción laboral de la misma y una mejor adherencia a los protocolos de la organización.

BIBLIOGRAFÍA

1. Becerra B. Informe sobre la promoción de la igualdad de género en la salud mental y la investigación clínica. Madrid: Comité de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género; 2016.
2. Hassard J, Cox T. Mental health at work. OSHWiki. [Internet]. Bilbao: European Agency for Safety and Health at Work; 2020 [consultado el 07/10/2021]. Disponible en: http://oshwiki.eu/index.php?title=Mental_health_at_work&oldid=252848
3. Mingote JC, Núñez C. Importancia de la consideración de la salud mental en la gestión de la salud laboral: una responsabilidad compartida. *Med Segur Trabajo* 2011;57:239-262.
4. Organización Internacional del Trabajo. Estrés en el Trabajo: Un reto colectivo. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo; 2016.
5. Ruiz-Frutos C, Ortega-Moreno M, Allande-Cussó R, Domínguez-Salas S, Dias A, Gómez-Salgado J. Health-related factors of psychological distress during the COVID-19 pandemic among non-health workers in Spain. *Saf Sci*. 2021;133:104996. doi: 10.1016/j.ssci.2020.104996
6. Organización Mundial de la Salud. Salud Mental en el lugar de trabajo. [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 [consultado el 07/10/2021]. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/

7. Cooper CL. Organizational stress: A review and critique of theory, research, and applications. California: Sage; 2001.
8. World Health Organization. Depression. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [consultado el 07/10/2021]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
9. World Health Organization. Mental Health. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [consultado el 07/10/2021]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>
10. Stavroula A. Mental health in the workplace in UE. Funded by the European Union in the frame of the 3rd EU Health Programme (2014-2020). [Internet]. Bruselas: Unión Europea; 2017. [consultado el 07/10/2021]. Disponible en: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/2017_workplace_en.pdf
11. World Health Organization. La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%. [Internet]. Washington D. C.: World Health Organization; 2016 [consultado el 08/10/2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/13-04-2016-investing-in-treatment-for-depression-and-anxiety-leads-to-fourfold-return>
12. Bernardo MH, Souza HA, Garrido-Pinzón J, Kawamura EA. Salud mental relacionada con el trabajo: desafíos para las políticas públicas. *Univ Psychol* 2015;14(5):1613-1624.
13. International Labour Organization. Mental ill-health at the workplace: Don't let stigma be our guide. [Internet]. Geneva: International Labour Organization; 2014 [consultado el 08/10/2021]. Disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/features/WCMS_316838/lang--en/index.htm
14. Rueda O, Lorience M, Conde R, Gómez J, García J. Población con enfermedad mental grave y prolongada. [Internet]. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales; 2003 [consultado el 08/10/2021]. Disponible en: https://www.imsero.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/poblacion_enfermedad_mental.pdf
15. World Health Organization. Mental health in the workplace. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2019 [consultado el 08/10/2021]. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en/
16. Organización Panamericana de la Salud. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas. [Internet]. Washington D. C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018 [consultado el 08/10/2021]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y
17. Moreno Jiménez B. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Med Segur Trabajo* 2011;57:4-19.
18. European Agency for Safety and Health at Work. ESENER 2019. What does it tell us about safety and health in Europe's workplaces? Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2020.
19. World Health Organization. Mental disorders. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2019 [consultado el 08/10/2021]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
20. Pérez-Francisco DH, Duarte-Clímets G, Del Rosario-Melián JM, Gómez-Salgado J, Romero-Martín M, Sánchez-Gómez MB. Influence of Workload on Primary Care Nurses' Health and Burnout, Patients' Safety, and Quality of Care: Integrative Review. *Healthcare (Basel)*. 2020;8(1):12. doi: 10.3390/healthcare8010012
21. Organización Internacional del Trabajo. Lista de Enfermedades profesionales de la OIT (revisada en 2010). [Internet]. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo; 2010 [consultado el 09/10/2021]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@pro-trav/@safework/documents/publication/wcms_125164.pdf
22. American Psychiatric Association. Handbook of Differential Diagnosis DSM-5™. Arlington: American Psychiatric Association; 2013.

23. Vispe-Astola A, Hernández-González M, Ruiz-Flores M, García-Valdecasas J. De la psicosis aguda al primer episodio psicótico: rumbo a la cronicidad. *Rev Asoc Esp Neuropsiq* 2015;35(128):731-748.
24. Foro Económico Mundial. Siete pasos para crear un lugar de trabajo mentalmente sano (revisado en 2020). [Internet]. Ginebra: World Economic Forum; 2020 [consultado el 09/10/2021]. Disponible en: <https://es.weforum.org/agenda/2017/04/7-pasos-para-crear-un-lugar-de-trabajo-mentalmente-sano/>
25. World Health Organization. WHO Resource Manual on Mental Health, Human Rights and Legislation. Geneva: World Health Organization; 2005.
26. Directiva del Consejo de 12 de junio de 1989 relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo (89/391/CEE). CCE 29-6-1989, núm. 183, p. 1-8.
27. Mingote JC, Pino PD, Sánchez R, Gálvez M, Gutiérrez MD. El trabajador con problemas de salud mental: Pautas generales de detección, intervención y prevención. *Med Segur Trab* 2011;57:188-205.
28. Otero C, Gálvez M. Plan de retorno al trabajo tras baja laboral por motivos de salud mental. *Med Segur Trab* 2014;60:14.
29. Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo (INVASSAT). Trastorno mental en el ámbito laboral: pautas de actuación técnicas y sanitarias. Valencia: Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo (INVASSAT); 2018.
30. Ciurana R, Tizón JL. Prevención de los trastornos de la salud mental desde la Atención Primaria de Salud. Propuesta de Priorización en la prevención de los trastornos de la salud mental. En: Red de Centros Investigadores de la SEMFYC, ed. Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud en Atención Primaria, Libro de la V Reunión Anual. Barcelona: Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria; 1993. p. 78-104.
31. Lalloo D, Demou E, Kiran S, Cloeren M, Mendes R, Macdonald EB. International perspective on common core competencies for occupational physicians: a modified Delphi study. *Occup Env Med* 2016;73:452-458.
32. Comisión Europea. Pacto Europeo para la Salud Mental y el Bienestar. [Internet]. Bruselas: Parlamento Europeo; 2008 [consultado el 09/10/2021]. Disponible en: <https://consaludmental.org/publicaciones/Pactoeuropeosaludmental.pdf>
33. European Parliament. Communication from the commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on an EU Strategic Framework on Health and Safety at Work 2014-2020. Brussels: European Parliament; 2014.