

SUMARIO

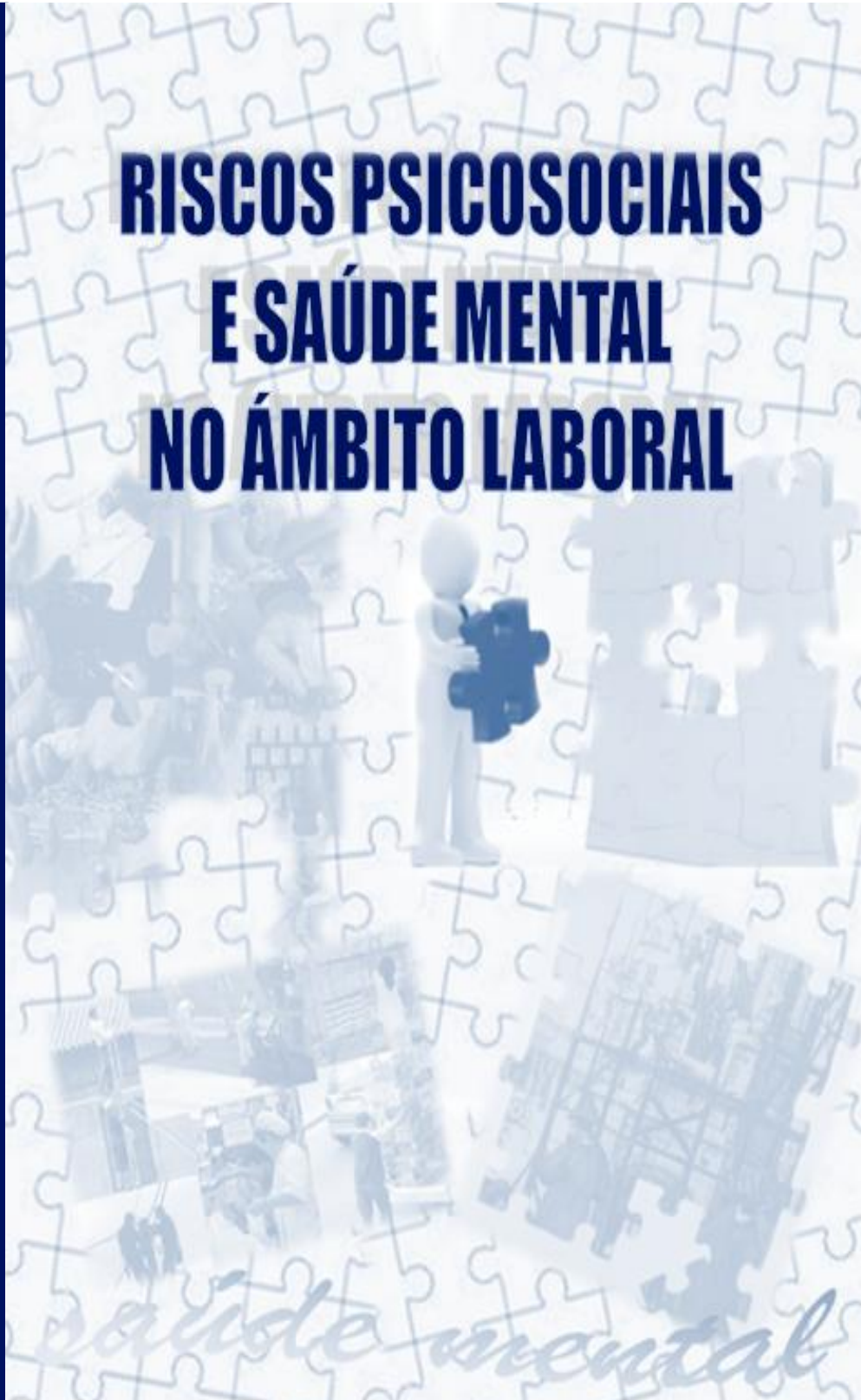
- 1. RISCOS PSICOSOCIAIS E SAÚDE MENTAL NO TRABALLO**
 - Que son os riscos psicosociais?
 - Que importancia ten o problema?
 - Que se pode facer para previr e xestionar os riscos psicosociais?
- 2. PREVENCIÓN E XESTIÓN DOS RISCOS PSICOSOCIAIS RELACIONADOS CO TRABALLO**
 - Apoio ao persoal que se enfrenta a retos profesionais ou persoais
 - Diseñar lugares de traballo que teñan en conta as diferenzas e eliminen os obstáculos á participación
- 3. EVIDENCIA CIENTÍFICA SOBRE A RELACIÓN ENTRE OS RISCOS PSICOSOCIAIS E A SAÚDE MENTAL NOS LUGARES DE TRABALLO**
- 4. DATOS DO ESTADO ESPAÑOL**
 - Continxencias profesionais
- 5. CARGA DE TRASTORNOS MENTAIS ATRIBUÍBLE A FACTORES PSICOSOCIAIS LABORAIS**
- 6. ESTADO DA SAÚDE MENTAL NA EMPRESA**
 - Principais factores que favorecen o benestar e unha boa saúde mental nos lugares de traballo
 - Exemplos de temas a incluír no plan de promoción da saúde mental na empresa
- 7. DETECCIÓN DE NECESIDADES**
 - Sinais de alarma e benestar no traballo en materia de saúde mental
- 8. ESTUDO DO MÓDULO ESPECIAL DA EPA 2020, "ACCIDENTES LABORAIS E PROBLEMAS DE SAÚDE RELACIONADOS CO TRABALLO". Saúde Mental no Traballo (INSST)**

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

EDITA: Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

FINANCIADO POR:

RISCOS PSICOSOCIAIS E SAÚDE MENTAL NO ÁMBITO LABORAL



Riscos psicosociais e saúde mental no ámbito laboral

Os riscos psicosociais e as súas consecuencias na saúde mental e física son algúns dos aspectos máis difíciles de atallar no ámbito da seguridade e a saúde no traballo (SST). Ademais do seu efecto prexudicial na saúde individual, os riscos psicosociais tamén poden afectar negativamente á eficiencia das organizacións, así como ás economías dos Estados. Entre as persoas traballadoras europeas, o estrés, a ansiedade e a depresión constitúen o segundo problema de saúde laboral máis común. As cuestións relacionadas coa saúde mental e os problemas no lugar de traballo séguense asociando ao medo e ao estigma. Con todo, **a proporción de persoas traballadoras que declaran enfrontarse a factores de risco que poden afectar negativamente á súa saúde mental é de case o 45 %**. Con todo, cando se expoñen como un problema de organización e non como un fallo individual, os riscos psicosociais poden abordarse da mesma maneira estruturada e organizada que outros riscos para a saúde e a seguridade no traballo.

RISCOS PSICOSOCIAIS E SAÚDE MENTAL NO TRABALLO

Que son os riscos psicosociais?

Os riscos psicosociais xorden dunha mala concepción, organización e xestión do traballo, así como dun contexto social deficiente do traballo, e poden entrañar resultados psicolóxicos, físicos e sociais negativos. Algúns exemplos de condicións de traballo que conlevan riscos psicosociais son:

- Cargas de traballo excesivas;
- Esixencias contraditorias e falta de claridade das funcións;
- Falta de participación na toma de decisións que afectan á persoa traballadora;
- Falta de influencia na maneira de realizar o traballo;



- Cambios organizativos mal xestionados;
- Precariedade laboral;
- Comunicación ineficaz;
- Falta de apoio por parte da dirección ou dos compañeiros/as;
- Acoso psicolóxico e sexual; e
- Clientes, pacientes, alumnos/as, ... difíciles.

Á hora de considerar as esixencias do emprego, é importante non confundir os factores de risco psicosocial, como a carga de traballo excesiva, con condicións nas que, aínda que as tarefas resulten estimulantes e ás veces complexas, exista unha contorna de traballo favorable na que a persoas traballadoras teñan suficiente autonomía e estean ben formadas e motivadas para dar o mellor da súa capacidade. Unha boa contorna psicosocial propicia o bo rendemento e o desenvolvemento persoal, así como o benestar mental e físico das persoas traballadoras.

As persoas traballadoras experimentan estrés cando as esixencias xerais do seu traballo son excesivas e superiores á súa capacidade e medios para facerlles fronte. Ademais dos problemas de saúde mental asociados, como o esgotamento, a

ansiedade, a depresión e mesmo as intencións suicidas, as traballadoras/es que sofren estrés prolongado poden chegar a desenvolver graves problemas de saúde física, como enfermidades cardiovasculares ou trastornos musculoesqueléticos.

Para a organización, os efectos negativos inclúen un baixo rendemento xeral da empresa, un aumento do absentismo e o presentismo (traballadores/as que acoden ao traballo cando están enfermos e non poden funcionar eficazmente), e unha maior rotación, así como un aumento dos índices de accidentes e lesións. **As ausencias relacionadas coa saúde mental tenden a ser máis longas que as derivadas doutras causas, e os factores de risco relacionados co traballo son un elemento importante que contribúe ao aumento das taxas de xubilación anticipada.** As estimacións do custo para as empresas e a sociedade son significativas e ascenden a miles de millóns de euros a escala estatal.

Que importancia ten o problema?

A **enquisa OSH Pulse** realizada pola **EU-OSHA** en 2022 pon de manifesto que **o 27 % dos traballadores/as sofren estrés, ansiedade ou depresión provocados ou agravados polo traballo.** Na mesma comprobouse, que algúns dos riscos psicosociais prexudiciais na saúde dos traballadores/ son os horarios antisociais e a intensidade do traballo.

O enfoque que se considera máis eficaz para a xestión dos riscos psicosociais é unha formulación preventiva, holística e sistemática. A **Enquisa europea de empresas sobre riscos novos e emerxentes (ESENER)** da **EU-OSHA** analiza como se perciben e xestionan os riscos psicosociais nas empresas europeas, identificando os principais factores impul-

sores, barreiras e necesidades de apoio. A enquisa amosa que os riscos psicosociais considéranse máis complexos e difíciles de xestionar que os riscos de SST «tradicionais». Outras análises sinalan que **as microempresas e as pequenas empresas tenden especialmente a subestimar os riscos psicosociais e a miúdo carecen de medidas preventivas adecuadas.** É necesario sensibilizar a todas as empresas e a todos os Estados membros e proporcionar ferramentas prácticas sinxelas a escala sectorial para xestionar os riscos psicosociais relacionados co traballo.



Que se pode facer para previr e xestionar os riscos psicosociais?

A política da Unión Europea recoñece que a saúde mental debe abordarse de maneira exhaustiva en todos os ámbitos políticos, incluída a saúde mental no traballo.

Se se adopta un enfoque axeitado, é posible previr e xestionar con éxito os riscos psicosociais, independentemente do tamaño ou o tipo de empresa de que se trate.

Os empregadores/as teñen a responsabilidade legal de garantir que os riscos do lugar de traballo se avalían e controlan adecuadamente. A participación das traballadoras/es neste proceso é esencial para garantir unha mellora e unha maior

eficacia na identificación e a xestión dos riscos.

Os traballadores/as e os/as seus/súas representantes son quen mellor coñecen os problemas que poden xurdir no seu lugar de traballo, e a súa participación demostrou ser un factor de éxito á hora de combater os riscos psicosociais no traballo.

PREVENCIÓN E XESTIÓN DOS RISCOS PSICOSOCIAIS RELACIONADOS CO TRABALLO

A xestión dos riscos psicosociais é vital para crear un lugar de traballo que apoie a saúde mental. Non só é unha responsabilidade moral e un investimento intelixente para as empresas, senón tamén un requisito legal en virtude da [Directiva marco 89/391/CEE](#) para avaliar e xestionar os riscos no lugar de traballo.

A prevención dos riscos psicosociais implica examinar como se organiza o traballo e como interaccían as persoas. Unha contorna ben estruturada pode impulsar a saúde mental, mentres que unha contorna mal xestionada pode provocar estrés. O proceso inclúe:

- A identificación dos riscos psicosociais;
- A eliminación dos riscos ou, se non é posible, a súa mitigación con medidas organizativas e técnicas; e
- O reforzo da capacidade do persoal para xestionar os riscos que non poden eliminarse, nin abordarse mediante cambios organizativos.

Nun lugar de traballo saudable, identifícanse, elimínanse ou xestionanse os riscos psicosociais. Algúns riscos, como por exemplo, as altas esixencias emocionais nos servizos de saúde ou de emerxencia, son inherentes ao traballo. Con todo, poden xestionarse para reducir o seu efecto negativo. Independentemente do sector ou do tamaño

da empresa, os riscos psicosociais poden previrse ou controlarse co enfoque axeitado.

Unha xestión eficaz do risco require un compromiso de liderado, políticas e funcións claras. A participación do persoal é crucial, xa que está na mellor situación para recoñecer os problemas no lugar de traballo. Demostrouse que a participación continuada é importante para xestionar con éxito os riscos psicosociais.



Unha contorna psicosocial de traballo favorable fomenta a confianza, a cooperación e a loita contra o estigma, e garante que o persoal poida aplicar e desenvolver plenamente as súas capacidades.

Apoio ao persoal que se enfrenta a retos profesionais ou persoais

O apoio ao persoal pode ser necesario por varias razóns, xa sexa en relación co seu traballo ou coa súa vida privada. Se a saúde mental dunha persoa se ve afectada polo estrés relacionado co traballo ou os riscos psicosociais, a empresa debe prestar apoio e aplicar medidas correctoras tan pronto como se detecte o problema. A eficacia real depende dunha adecuada xestión global dos riscos psicosociais na empresa.

O persoal tamén pode enfrontarse a problemas de saúde mental ou dificultades persoais, como pro-

blemas familiares ou loito, que poden afectar ao seu rendemento, e facer que as tarefas cheguen a ser abafadoras. En tales casos, é importante evitar a culpabilización e, no seu lugar, centrarse nun enfoque práctico de axudas, como as adaptacións temporais do traballo ou o asesoramento. Aínda que non son obrigatorias dende o punto de vista xurídico, estas medidas brindan axuda moral e práctica, garantindo a seguridade e a saúde.

Non se espera que as empresas diagnostiquen ou traten afeccións de saúde mental, pero poden axudar ao persoal mediante a adaptación da contorna de traballo e a facilitación de asistencia externa, en caso necesario. As medidas de seguridade e saúde no traballo (SST) poden axudar ao persoal para seguir traballando sen que o seu estado empeore. Estas intervencións non só apoian a saúde do persoal, senón que tamén contribúen a unha cultura positiva no lugar de traballo, impulsando o compromiso, reducindo a rotación e mellorando a produtividade.

Deseñar lugares de traballo que teñan en conta as diferenzas e eliminen os obstáculos á participación

Algunhas persoas teñen necesidades específicas ou se enfrontan a problemas crónicos de saúde mental. Un lugar de traballo que se adapta a estas circunstancias permítelles seguir traballando ou volver traballar con éxito, xa sexa a curto ou longo prazo. Eliminar os obstáculos á participación é algo máis que un compromiso ético; trátase dun investimento estratéxico. Está demostrado que estas persoas, cando reciben apoio nunha contorna ben organizada, adoitan ser moi produtivas e comprometidas.

Por exemplo, as persoas neurodiverxentes, como as que padecen trastorno de hiperactividade con déficit de atención (THDA), autismo ou dislexia, poden requirir condicións adaptadas que maximicen os seus puntos fortes. As adaptacións, como minimizar as distraccións ou ofrecer horarios de traballo flexibles, poden axudarlles a prosperar, a achegar perspectivas únicas e impulsar a produtividade.

Estas adaptacións deben ser a medida. Algúns exemplos destas adaptacións son espazos de traballo máis silenciosos, programas de software de control por voz ou horarios flexibles. Incluso os cambios máis pequenos poden ter un impacto significativo. A satisfacción destas necesidades tamén é esencial para unha reincorporación ao traballo sen problemas despois dunha baixa por motivos de saúde mental, ademais de reducir as cargas financeiras e psicosociais do persoal e minimizar os custos de persoal temporal da empresa.

A creación de lugares de traballo inclusivos require abordar o estigma relacionado coa saúde mental, que, a miúdo, impide que o persoal pida axuda. Ao reducir o estigma, as organizacións poden fomentar contornas máis saudables e seguras para todo o mundo.

EVIDENCIA CIENTÍFICA SOBRE A RELACIÓN ENTRE OS RISCOS PSICOSOCIAIS E A SAÚDE MENTAL NOS LUGARES DE TRABALLO

Segundo a Organización Mundial da Saúde, enténdese saúde mental como *“un estado de benestar mental que permite ás persoas facer fronte aos momentos de estrés da vida, desenvolver todas as súas habilidades, poder aprender e traballar adecuadamente e contribuír á mellora da súa comunidade. É parte fundamental da saúde e*

o benestar que sustenta as nosas capacidades individuais e colectivas para tomar decisións, establecer relacións e dar forma ao mundo no que vivimos. A saúde mental é, ademais, un dereito humano fundamental. E un elemento esencial para o desenvolvemento persoal, comunitario e socioeconómico”.



De feito, a saúde mental é un aspecto de orde social que require dunha resposta social, dándose prioridade a un enfoque de saúde pública que permita unha visión holística sobre este particular. Neste senso, os trastornos de saúde mental teñen múltiples orixes, son multifactoriais, o que significa que se pode actuar en diversos ámbitos para evitalos. Un deles é o traballo. Nesta recompilación apúntase só unha parte do que se coñece sobre como inflúe o emprego de forma negativa nos problemas de saúde mental, xa que se pon o foco nos riscos psicosociais do traballo asalariado e a súa relación cos trastornos mentais e do comportamento.

Antes de describilos, é necesario remarcar dous conceptos clave. O primeiro é que se coñece que, **ademais do traballo, os factores biolóxicos e psicosociais de cada persoa, e as contornas nas que as persoas desenvolven a súa actividade, como son a familia, a economía e o medio ambiente,**

teñen influencia e determinan, en conxunto, a saúde mental das persoas.

O segundo concepto a sinalar é que **se pode entender o emprego como un elemento protector e enriquecedor para a propia saúde mental, tendo en conta que actúa como un espazo que permite o desenvolvemento persoal e profesional dos individuos en sociedade.**

Na actualidade, a evidencia sobre os problemas de saúde atribuíbles á exposición nociva aos riscos psicosociais de orixe laboral é moi extensa e de gran calidade dende o punto de vista científico, en tanto que se basea en investigacións lonxitudinais (seguimento de traballadores e traballadoras ao longo de parte da súa vida laboral) e con grandes bases de datos (por exemplo, *IPDWork*) que permite ver unha ampla variedade de situacións e cuxas técnicas de análises permiten concluír cun determinante é un factor, descartando de forma fiable, outros condicionantes da enfermidade coñecidos ou o azar (*Kivimäki, Ferrie, Kawachi, 2017*). Dende os traballos de Selye dos anos 30 do século pasado, formuláronse diversos modelos explicativos da relación entre os riscos psicosociais do traballo e a saúde. Pero, ata día de hoxe, as dimensións máis utilizadas para investigala, as que máis evidencia científica concentran e de maior calidade a nivel internacional, son as dos modelos «demanda-control-apoio social» de *Karasek, Johnson e Hall* e as do modelo “esforzo-recompensa” de *Siegrist*, por iso se usan neste resumo. Aínda que nos albores da investigación destes riscos laborais, o máis frecuente era estudar a súa asociación coas enfermidades cardiovasculares, xa a partir dos anos 60 do século pasado comezouse a investigar sobre os seus efectos na saúde mental, unha investiga-

ción crecente a finais do século XX e cunha importante proliferación de estudos prospectivos dende o cambio de século (*Rugulies et al., 2023*).

No ano 2021, as doutoras *Niedhammer, Bertrais e Witt* publicaron unha meta-revisión bibliográfica e meta-análise, na revista *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. O seu traballo centrouse nos resultados de setenta e dúas revisións bibliográficas realizadas entre os anos 2000 e 2020 e a análise conxunta das bases de datos dos estudos lonxitudinais nas que se fundamentaban os artigos avaliados. Neste senso, este apartado do presente artigo pódese considerar un compendio e síntese da investigación que nesta materia foi realizada nestes últimos 20 anos.

Seleccionando só resultados provintes de estudos cualificados polas investigadoras como de alta calidade, conclúese que:

- Estar exposta/o a riscos psicosociais no traballo e concretamente, a condicións de traballo caracterizadas pola alta tensión/estrés, é dicir, unhas **altas esixencias cuantitativas** (ter máis carga de traballo da que se pode realizar durante o tempo establecido como de xornada laboral, o que supón ben traballar a gran velocidade -ritmo alto- ben alongar a xornada) e **baixas oportunidades de influír** (baixa autonomía na realización do traballo) e **baixas posibilidades de aplicar e/ou adquirir habilidades e novos coñecementos na realización das tarefas** (ambos os aspectos conceptualizados como baixo control), **augmenta un 77% as posibilidades de padecer depresión, así como** as altas esixencias cuantitativas aumentan un 16% as posibilidades de consumir psicotrópicos.

- Se se está exposta/o a **alta inseguridade** (preocupación pola perda de emprego e os cambios de condicións de traballo) as posibilidades de **padecer trastornos depresivos aumentan un 61%, un 77% de sufrir trastornos ansiosos e un 30% as posibilidades de consumir psicotrópicos.**
- Se se está exposta/o a **altas esixencias cuantitativas e baixas compensacións** (baixo salario, baixo recoñecemento) **as posibilidades de padecer depresión poderían incrementarse ata un 66%.**
- Se se está exposta/o a **violencia ou ameazas as posibilidades de padecer depresión incrementanse nun 42% e nun 49% as de padecer trastornos do soño.**
- Se se está exposta/o ao **conflicto traballo-familia as posibilidades de consumir psicotrópicos aumentan un 26%.**

No ano 2023, os doutores *Rugulies, Aust, Greiner, Arensman, Kawakami, LaMontagne e Madsen*, publicaron na revista *The Lancet* unha revisión bibliográfica, que complementa a anterior, en relación coa depresión e os riscos psicosociais do traballo. **Os resultados máis relevantes, non referenciados no resumo anterior, respecto ao incremento das posibilidades de padecer depresión son:**

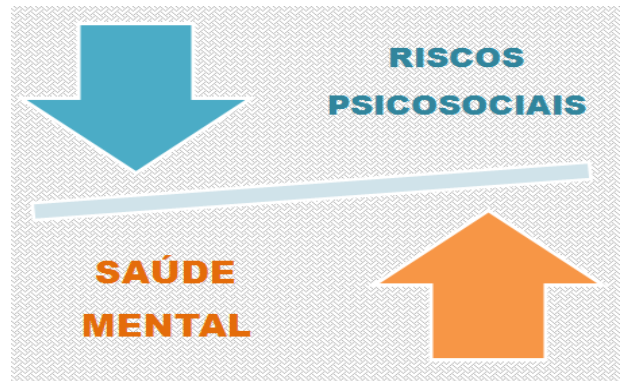
- As altas esixencias cuantitativas auméntanas nun 23%,
- As altas esixencias emocionais nun 21%,
- O baixo control sobre o traballo (baixa influencia e baixas posibilidades de aplicar coñecementos e aprender novos) nun 25%,
- O baixo apoio de compañeiros/as nun 37%, e
- O baixo apoio de superiores nun 33%.

DATOS DO ESTADO ESPAÑOL

Atendendo aos datos da *Enquisa Europea de Condições de Traballo (EWCS)*, as doutoras *Niedhammer, Sultan-Taieb, Parent-Thirion e Chastang*, publicaron na revista *International Archives of Occupational and Environmental Health*, en 2022, un estudo no que o Estado español presenta elevadas exposicións a riscos psicosociais do traballo en comparación con outros 35 países europeos. En concreto era **o sexto con maior exposición ao alto estrés** -a combinación de altas esixencias e baixo control (**33,68%**)-, por detrás de Grecia, Chipre, Albania, Romanía e Turquía, e **o segundo con peores niveis de inseguridade laboral (25,51%); a combinación de altas esixencias e baixas compensacións abarcaba ao 13,86% da poboación asalariada**; por exemplo, en Dinamarca estas cifras eran sensiblemente inferiores ás do Estado español: 19,19%; 11,8% e 6,07% respectivamente.

Segundo o *Informe Saúde mental e traballo do INSST (2023)*, no MÓDULO ESPECIAL DA ENQUISTA DE POBOACIÓN ACTIVA (EPA) 2020, **ata un 32% da poboación enquisada refire estar exposta a presión de tempo ou sobrecarga de traballo**, factor que ademais identifican como prexudicial para a saúde mental. **O seguinte factor ligado á saúde mental máis identificado é o trato difícil con clientes, pacientes, alumnos, etc., ao que está exposta o 16% da poboación ocupada enquisada.**

As actividades máis expostas a factores laborais que poden afectar á saúde mental foron: Transporte e almacenamento, Actividades financeiras e de seguros, Administración pública e Actividades sanitarias e de servizos sociais.



Estudos recentes sobre a evolución dos riscos psicosociais tendo en conta todas as edicións da *EWCS* do 1995 a 2015, amosan que as desigualdades por grupo ocupacional son persistentes nos últimos 20 anos. **As persoas traballadoras en postos manuais están máis expostas que as traballadoras/es en postos técnicos e profesionais a estes riscos máis predominantes (Rigó et al, 2021).** No Estado español tamén. Un dos últimos estudos publicados con datos pre-pandemia (*Utzet et al., 2021*) mostra que **o 63% das persoas traballadoras en postos manuais estaban expostas ao baixo control, o 53,6% á alta inseguridade, o 49% ao baixo apoio** mentres que **os e as traballadores/as en postos técnicos e profesionais tiñan unha exposición do 28%, 36,7 e 31%, respectivamente.**

Continxencias profesionais

No sistema **PANOTRATSS** rexistráronse 363 patoloxías non traumáticas clasificadas como “trastornos mentais e do comportamento”, notificadas entre 2017 e 2020, o 58% corresponderon a mulleres e o 42% a homes.

En termos absolutos, as actividades onde se notifican maior número de casos son: Actividades sanitarias, Transporte terrestre e por tubaxe, Administración Pública e defensa, Comercio polo miúdo, Ser-

vizos financeiros, Servizos de comidas e bebidas, e Asistencia en establecementos residenciais.

As ocupacións que acumulan maior número de casos son: Médicos/as, Condutores/as de autobuses e tranvías, Profesionais de enfermería e partería, persoas Empregadas administrativas con tarefas de atención ao público e Condutores/as de camiós.

Respecto ao diagnóstico, os **episodios de ansiedade representan o 73% dos casos**, seguidos do **estrés postraumático co 25%**.

A incidencia acumulada de trastorno mental para o período 2017-2020, sitúase en 2 casos por cada 100.000 traballadores/as en 4 anos de observación. Sendo esta estimación de 1,7 casos en homes e 2,7 casos en mulleres.

No sistema **DELT@**, no período 2017-2020 notificáronse 2.755 accidentes clasificados como “dano psicolóxico debido a agresións e ameazas”.

Un de cada catro accidentes prodúcese en Actividades sanitarias, seguidas por Transporte terrestre e por tubaxe, Administración pública e defensa, e Comercio polo miúdo.

O persoal Médico, os Profesionais de enfermería e partería, os Condutores/as de autobuses e tranvías, as persoas Empregadas administrativas con tarefas de atención ao público, os Vendedores/as en tendas e almacéns, o persoal Auxiliares de enfermería e Policías, son as ocupacións que acumulan un maior número de casos.

No período 2017-2020, a incidencia acumulada de accidentes con “dano psicolóxico debido a agresións e ameazas” é de 16 casos por cada 100.000 traballadores. A incidencia acumulada deste tipo

de accidentes por sexo é case o dobre en mulleres que en homes (20,4 e 12,7, respectivamente).

CARGA DE TRASTORNOS MENTAIS ATRIBUÍBLE A FACTORES PSICOSOCIAIS LABORAIS

A combinación de alta incidencia, inicio temperán e a cronicidade dos trastornos mentais, constitúe unha contribución importante á carga total de enfermidade. A maioría dos trastornos mentais relacionados coa discapacidade, incluída a mortalidade prematura, especialmente por suicidio, aumenta de maneira significativa a carga global da enfermidade.

No estudo *Update of the fractions of cardiovascular diseases and mental disorders attributable to psychosocial work factors in Europe* (Niedhammer et al), de 2022, actualizáronse as fraccións de trastornos mentais atribuíbles a factores psicosociais do traballo en Europa, atopando que se na Unión Europea se eliminan estas exposicións, a carga de depresión caería entre o 17 e o 35 % e, por exemplo no Estado español, a depresión reduciríase un 8,63% reducindo o estrés elevado nun 13,44% se se reducise a alta inseguridade.

Nun estudo realizado analizando os episodios que causaron baixa por enfermidade común, durante o ano 2010 (a poboación a estudo foi de 971.580



afiliados), para coñecer o comportamento das diferentes variables que incorren na Incapacidade Temporal (IT) por causa común, e calcular os riscos atribuíbles a exposicións laborais para os trastornos mentais, atopouse que as incapacidades laborais por estas causas eran máis frecuentes nas traballadoras que nos traballadores. E tamén foron máis predominantes nos traballadores/as menos cualificados, peóns e subalternos, sobre todo nas mulleres. No extremo oposto achábanse os enxeñeiros/as e licenciados/as. Segundo os cálculos realizados a partir dos excesos de risco atopados, estimouse que a fracción atribuíble a factores de risco laboral dos trastornos mentais era do 10,8% (13,14% para os homes e 8,29% no caso das mulleres), con valores diferentes segundo tipo de trastorno (*García Gómez M, Castañeda R, Urbanos R, da Cruz Ou, López P, 2011*).

É dicir, se atendemos aos resultados dos estudos anteriores, existe unha parte de trastornos e enfermidades mentais que poden ser atribuídos ás condicións de traballo, o que representa a proporción de enfermidade que podería ser previda ou evitada se a exposición orixe do dano non ocorre.

ESTADO DA SAÚDE MENTAL NA EMPRESA

A contorna laboral defínese como un lugar esencial no que atender aos factores determinantes na saúde mental das persoas traballadoras, coidar e promover condicións de traballo que permitan contornas saudables, e atender adecuadamente e apoiar aos traballadores/as con alteracións emocionais. Os factores psicosociais do traballo son claves neste proceso.

A saúde mental é un continuo que pode ir dende un óptimo benestar ata a expresión dun trastorno

mental grave. As persoas podémonos mover entre diferentes puntos dese proceso en función de diversos factores bio-psico-sociais. É dicir, a saúde mental ao longo da vida estará determinada pola interacción de múltiples variables biolóxicas (xenética, enfermidades adquiridas...), polas propias competencias emocionais da persoa, auto-concepto, auto-estima, os momentos vitais estresantes que teña que afrontar, o contexto social, familiar, laboral, etc.



Sen ánimo de ser exhaustivos, algúns dos **principais factores que favorecen o benestar e unha boa saúde mental nos lugares de traballo son:**

- a) Contar con apoio social.
- b) Percibirse como parte do grupo de traballo, ter sensación de inclusión e pertenza á organización.
- c) Percibir relevancia e recoñecemento do traballo realizado.
- d) Atopar sentido ao traballo realizado.
- e) Ter capacidade para a toma de decisións.
- f) Ter autonomía na organización e xestión do propio traballo.

Promover estes factores pode ser un obxectivo claro dun Plan de Promoción da Saúde Mental na organización.

En ocasións as condicións de traballo son claves no desenvolvemento dos problemas de saúde

mental, outras veces é o lugar de traballo un contexto máis no que se expresa a sintomatoloxía dun problema mental previo, e finalmente, unhas elevadas esixencias do medio laboral como a exposición a riscos psicosociais do mesmo, poden actuar como catalizador dun desaxuste psíquico previo que fai á persoa especialmente vulnerable de forma que se agrava ou cronifica a súa sintomatoloxía, como pode ocorrer cos “traballadores/as especialmente sensibles”, neste caso, aos riscos psicosociais.

Na seguinte relación amósanse algúns dos temas que poden ser abordados nun plan de saúde mental.

Exemplos de temas a incluír no plan de promoción da saúde mental na empresa:

- Promoción de hábitos saudables no traballo e na vida extra-laboral.
- Información sobre os efectos do consumo de alcohol e outras substancias aditivas, pautas de prevención e intervención.
- Equilibrio vida laboral e extra-laboral, (balance persoal e políticas de conciliación organizacionais).
- Liderado positivo e manexo saudable de equipos.
- Avaliación e intervención sobre a satisfacción laboral.
- Identificación temperá de posibles problemas emocionais, manexo dos mesmos e identificación de riscos para a saúde mental no traballo.
 - Dirixidos aos traballadores/as.
 - Dirixidos a mandos e supervisores/as.
 - Plans de carácter organizacional.
- Retorno ao traballo tras baixas laborais prolongadas.

- Contratación e apoio de traballadores/as con trastorno mental.
- Non estigmatización e promoción da diversidade na organización.
- Manexo, control e recuperación do estrés laboral.
- Condutas pro-sociais no lugar de traballo e na comunidade (asertividade e habilidades sociais, voluntariado, códigos de conduta...).
- A saúde mental a través de plans de intervención específica: apoio psicolóxico, counselling,
- Mentoring ...

En resumo, os piares estratéxicos dun plan de promoción da saúde mental no traballo son a prevención, a promoción e a xestión dos casos; a actuación deberá centrarse sobre os determinantes da saúde mental tanto a nivel individual como da contorna e en particular sobre: os elementos e experiencias individuais, as interaccións sociais, as estruturas organizacionais e da sociedade, os recursos dispoñibles e os valores culturais.

DETECCIÓN DE NECESIDADES

Para realizar un diagnóstico da situación de partida e coñecer as necesidades da organización en saúde mental podemos recoller a información de diferentes fontes:

- **A avaliación de riscos psicosociais:** é un necesario punto de partida, e unha importante fonte de información, pero hai que lembrar que por si soa non supón unha intervención psicosocial nin un plan de promoción da saúde.
- **As observacións e rexistros procedentes de Recursos Humanos, Servizo de Prevención e da Vixilancia da Saúde:** coa confidencialidade e privacidade que estes datos requiren, pódennos

achegar indicadores relevantes de sintomatoloxía física e psíquica nos traballadores/as, consumo de medicamentos e psicofármacos, accidentes de traballo vinculados a o estrés, rotacións, solicitudes de cambio/adaptación de posto de traballo, presenza de reiteradas baixas laborais nalgún sector da organización, datos de informes médicos laborais, prevalencia dalgúns tipos de enfermidades como as alteracións do estado do ánimo (en moitas ocasións asociadas a problemas osteomusculares), alteracións psicosomáticas relacionadas con procesos de ansiedade e/ou estrés, etc. Se na empresa se realizaron estudos previos de benestar laboral, liderado, satisfacción, clima laboral etc., tamén serán de gran utilidade para coñecer aspectos positivos a promover.

DETECCIÓN DE NECESIDADES

A avaliación de riscos psicosociais

As observacións e rexistros procedentes de Recursos Humanos, Servizo de Prevención e da Vixilancia da Saúde

Información procedente dos axentes implicados

Información procedente da análise da evidencia e recomendacións de estratexias en saúde

➤ **Información procedente dos axentes implicados:** A miúdo, os primeiros signos de estrés ou doutros riscos psicosociais amósanse por reclamación individuais ou colectivas. As propias persoas traballadoras e os/as seus/súas representantes, os/as mandos intermedios, o departamento de recursos humanos e a dirección, pódennos *achegar indicadores de funcionamento que podemos agrupar en catro categorías:*

1. **Limitacións no traballo:** diferenzas entre obxectivos de traballo e recursos proporcionados, entre requisitos e autonomía, entre esforzo requirido e posibilidades de recuperación, entre demandas da tarefa e habilidades requiridas, etc.
2. **Valores e expectativas dos traballadores/as:** diferenzas entre as esixencias no traballo e fóra do mesmo, entre expectativas profesionais e resultados esixidos pola empresa, entre esforzo e recompensa percibida, etc.
3. **Cambios relacionados co traballo:** por cambios tecnolóxicos ou de procedementos de traballo e tempo de aprendizaxe ...
4. **Relacións entre grupos e individuos:** conflitos xerárquicos, interpersoais, entre grupos ou equipos de traballo etc.

Neste punto, pode ser de gran utilidade a avaliación previa do benestar laboral entre os traballadores/as mediante cuestionarios ou a realización de grupos de discusión para obter información cualitativa sobre a súa opinión, percepción da situación e problemas asociados.

➤ **Información procedente da análise da evidencia e recomendacións de estratexias en saúde:** será necesario recoller información de experiencias previas da propia organización (por exemplo referida a outras intervencións en saúde que se realizaron) así como doutras empresas (exemplos de intervención en promoción da saúde mental no mesmo ou outro sector). Doutra banda, a revisión de Guías de Boas Prácticas e as recomendacións de organismos oficiais, pódennos proporcionar un importante marco para contrastar a situación da empresa coas recomendacións e estándares propostos.

SINAIS DE ALARMA E DE BENESTAR	
POSÍBEIS SINAIS DE ALARMA	POSÍBEIS SINAIS DE BENESTAR
NIVEL ORGANIZACIONAL	
Traballos non finalizados, perda de produtividade.	Integración da saúde laboral e o benestar dos traballadores/as como parte da política xeral da empresa.
Incremento de erros, diminución da calidade.	Fomento dunha cultura de diversidade e non discriminación.
Queixas na atención ao cliente.	Desenvolvemento de accións de promoción da saúde e prevención do risco psicosocial.
Incremento das baixas por enfermidade e/ou do consumo de psicofármacos.	Adecuadas relacións laborais, escasos conflitos interpersoais.
Accidentes de traballo vinculados ao estrés.	Traballo coordinado entre departamentos ou servizos.
Deterioración do traballo en equipo e entre departamentos ou servizos.	Promoción e capacitación en estilos de liderado e supervisión positivos.
Baixa motivación ou frustración de expectativas nos equipos de traballo.	Políticas de formación continuada e desenvolvemento de competencias nos traballadores/as.
Presenza de riscos psicosociais na organización.	Clara definición de funcións e responsabilidades.
Actitudes de inquietude ou rexeitamento ante traballadores/as con posibles problemas de saúde mental entre o equipo de traballo.	Existencia de canles de comunicación e participación ao dispor dos traballadores/as.
Ausencia de formación en saúde.	
NIVEL INDIVIDUAL	
Cambios na conduta habitual dun traballador/a: comportamento alterado con patróns desadaptativos de incumprimento do rol laboral, excesiva irritabilidade, apatía, inhibición, impulsividade, illamento, problemas de comunicación, inadecuados hábitos de hixiene ...	Participación activa en toma de decisións, tarefas e retos.
Incremento ou gravidade de problemas interpersoais con compañeiros/as, supervisores/as ou usuarios/as.	Participación en grupos de traballo ou actividades colectivas e coordinación con outros departamentos ou servizos.
Hiper-reactividade e/ou baixa tolerancia a situacións de incerteza ou cambios nas rutinas laborais inherentes á actividade laboral.	Uso da autonomía no traballo á súa disposición.
Cambios no estado de ánimo (por exemplo pranto frecuente, estalidos de irritabilidade, ...).	Relacións persoais positivas, respectuosas e non discriminatorias cara a compañeiros/as, supervisores/as e usuarios/as ou clientes.
Incremento en ausencias por enfermidade (incluíndo curtos períodos) e sen xustificar.	Estabilidade emocional.
Padeimento de enfermidades crónicas que impliquen deterioración da capacidade funcional (como as neurolóxicas).	Respecto ás normas e cultura organizacional.
Vivencia de situacións estresantes específicas con repercusión na saúde mental (trauma, morte dun familiar próximo, separación ...)	Motivación polo seu desenvolvemento profesional na organización.
Percepción de risco para si mesmo ou para terceiros (polo propio traballador/a ou segundas persoas).	

ESTUDO DO MÓDULO ESPECIAL DA EPA 2020, “ACCIDENTES LABORAIS E PROBLEMAS DE SAÚDE RELACIONADOS CO TRABALLO”. Saúde Mental no traballo (INSST)

Estudo do módulo especial de la EPA 2020, “Accidentes laborais e problemas de saúde relaciona-

dos co traballo”, con interese dende o punto de vista da prevención de riscos laborais en relación cos factores laborais con efectos negativos sobre a saúde mental, por ser reflexo ou consecuencia das condicións de traballo da poboación traballadora.

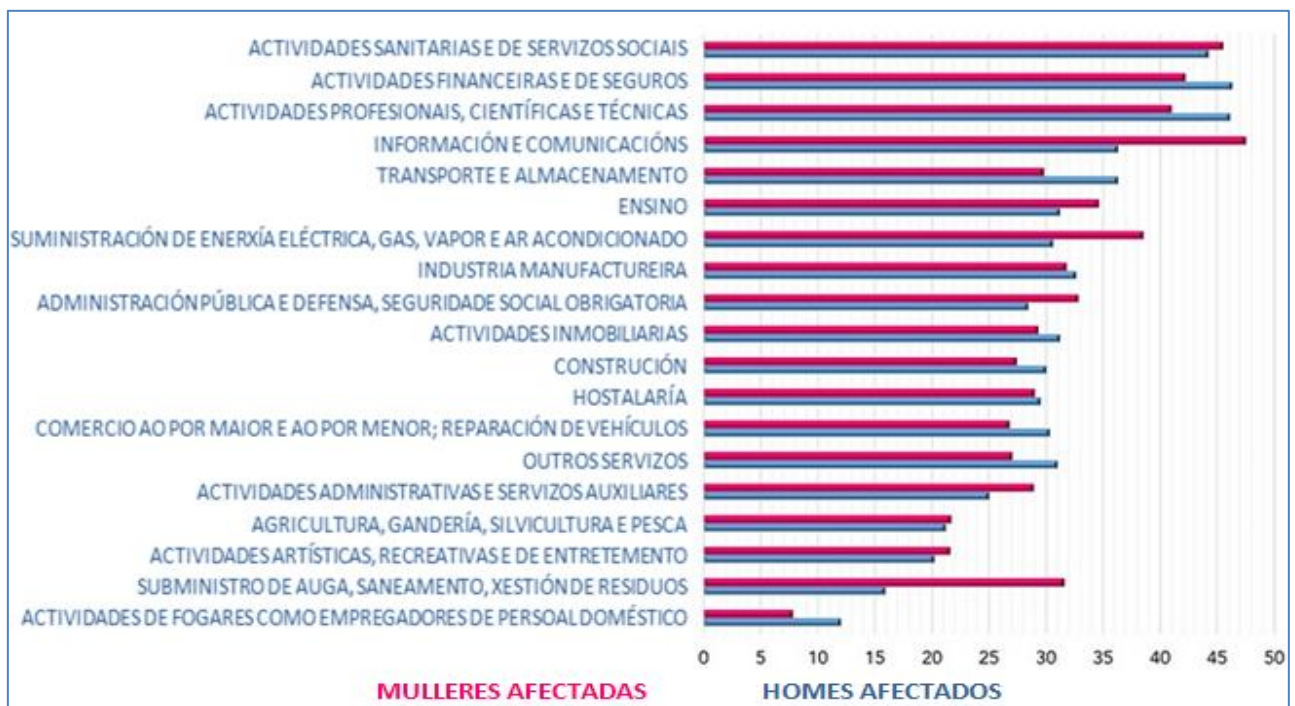
Persoas ocupadas que manifestan exposición a presión de tempo ou sobrecarga de traballo, con efectos negativos sobre a saúde mental, segundo sección de actividade (datos en %). Ano 2020

Base: persoas ocupadas de 16 a 74 anos



Persoas ocupadas que manifestan exposición a presión de tempo ou sobrecarga de traballo, con efectos negativos sobre a saúde mental, segundo sección de actividade e sexo (datos en %). Ano 2020

Base: persoas ocupadas de 16 a 74 anos



Persoas ocupadas que manifestan exposición a trato difícil con clientes, pacientes, alumnos, etc., con efectos negativos sobre a saúde mental, segundo sección de actividade (datos en %). Ano 2020

Base: persoas ocupadas de 16 a 74 anos



Persoas ocupadas que manifestan exposición a trato difícil con clientes, pacientes, alumnos/as, etc., con efectos negativos sobre a saúde mental, segundo sección de actividade e sexo (datos en %). Ano 2020

Base: persoas ocupadas de 16 a 74 anos



Persoas ocupadas que manifestan exposición a factores laborais, con efectos negativos sobre a saúde mental, segundo sexo. Ano 2020.

FACTORES	HOMES	MULLERES	TOTAL
PRESIÓN DE TEMPO OU SOBRECARGA DE TRABALLO	31,6 %	32,2 %	31,9 %
TRATO DIFÍCIL CON CLIENTES/AS, PACIENTES, ALUMNOS/AS, ETC.	14,2 %	18,7 %	16,2 %
INSEGURIDADE LABORAL	11,6 %	11,0 %	11,3 %
MALA COMUNICACIÓN OU COOPERACIÓN DENTRO DA ORGANIZACIÓN	7,4 %	7,9 %	7,7 %
FALTA DE AUTONOMÍA OU DE INFLUENCIA SOBRE O RITMO OU PROCEDIMENTOS DE TRABALLO	5,3 %	5,3 %	5,3 %
VIOLENCIA OU AMEAZA DE VIOLENCIA	3,6 %	4,1 %	3,8 %
ACOSO OU INTIMIDACIÓN	3,0 %	3,1 %	3,0 %

Base: Persoas ocupadas de 16 a 74 anos. Fonte: EPA Módulo sobre accidentes laborais e problemas de saúde relacionados co traballo 2020 (INE). Elaboración e tratamento INSST.

Análise de datos

Os factores expostos na enquisa con efectos negativos sobre a saúde mental aos que refiren estar expostas as persoas ocupadas de 16 a 74 anos no seu lugar de traballo foron:

- A presión de tempo ou sobrecarga de traballo (un 31,9% das persoas ocupadas);
- O trato difícil con clientes, pacientes, alumnos, etc. (16,2%);
- A inseguridade laboral (11,3%);
- A mala comunicación ou cooperación dentro da organización (7,7%);
- A falta de autonomía ou de influencia sobre o ritmo ou procedementos de traballo (5,3%);
- A violencia ou ameaza de violencia (3,8%) e;
- O acoso ou intimidación (3,0%).

Dos sete factores investigados destacaron por enriba do resto os seguintes:

- A presión de tempo ou sobrecarga de traballo (sinalada polo 31,6% dos homes enquisados e o 32,2% das mulleres enquisadas);
- O trato difícil con clientes, pacientes, alumnos, etc. (14,2% de homes e 18,7% de mulleres) e;
- A inseguridade laboral (11,6% de homes e 11,0% de mulleres).

As actividades máis expostas á presión de tempo ou sobrecarga de traballo que poden afectar a saúde mental foron:

- As actividades sanitarias e de servizos sociais (referidas polo 44,2% dos homes e o 45,5% das mulleres);

- As actividades financeiras e de seguros (46,3% de homes e 42,2% de mulleres);
- As actividades profesionais, científicas e técnicas (46,1% de homes e 41,0% de mulleres);
- As actividades de información e comunicacións (36,3% de homes e 47,5% de mulleres).

As actividades máis expostas ao trato difícil con clientes, pacientes e alumnos/a que poden afectar a saúde mental foron:

- As actividades sanitarias e de servizos sociais (sinaladas polo 27,9% dos homes e o 34,1% das mulleres);
- As actividades inmobiliarias (24,3% de homes e 24,9% de mulleres) e;
- As actividades financeiras e de seguro (21,7% de homes e 26,6% de mulleres).

As actividades máis expostas á inseguridade laboral que poden afectar a saúde mental foron:

- As actividades artísticas, recreativas e de entretemento (referidas polo 15,4% dos homes e o 17,5% das mulleres);
- As actividades de transporte e almacenamento (15,7% de homes e 12,8% de mulleres);
- As actividades de construción (15,1% de homes e 10,5% de mulleres);

FONTES: INSST; OSHA-EU; Grupo de Traballo da CNSST de Riscos Psicosociais e Saúde Mental; NTP 1045



Edita: Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

