

RESUMEN del INFORME: SALUD MENTAL Y TRABAJO: EVOLUCIÓN 1981-2023 Y PROPUESTAS PREVENTIVAS EN EL ENTORNO LABORAL

Fuente original:

https://www.sanidad.gob.es/areas/saludLaboral/saludMentalTrabajo/docs/Salud_mental_y_trabajo_Accesible.pdf

El informe ha sido elaborado por “Informes, estudios e investigación 2024” del Ministerio de Sanidad.

Presentación

La salud mental en el trabajo ha emergido como un componente esencial para garantizar entornos laborales saludables, sostenibles y productivos. Este documento, basado en el informe del Ministerio de Sanidad 2024, ofrece una panorámica completa sobre la evolución, situación actual, marco normativo y propuestas de intervención en la relación entre salud mental y entorno laboral. El objetivo central es doble:

- Describir la evolución de los riesgos psicosociales y la salud mental en el trabajo.
- Formular un conjunto de propuestas preventivas eficaces.

Primera Parte: Visión General

Describe el enfoque dado por los diferentes organismos internacionales (OMS, OIT, Comisión Europea) y el Gobierno de España a la salud mental en el trabajo. Se destacan las principales acciones e hitos alcanzados en el ámbito laboral, así como los costes económicos derivados de las patologías potencialmente evitables.

1. Situación en los organismos internacionales

- OMS: Desde 1974 promueve la salud mental laboral, abordando riesgos como sobrecarga, acoso y falta de apoyo. En 2022 emite directrices con el objetivo de brindar orientaciones para prevenir, proteger y promover la salud mental de las personas trabajadoras.
- OIT: Incluye en 2010 los trastornos mentales en el listado de enfermedades profesionales. A partir de ahí realiza distintas publicaciones relativas al estrés laboral (2016), riesgos psicosociales (2016) y promoción de la salud en el trabajo (2019).
- Comité Mixto OMS-OIT: En 1984 definió el concepto de factores psicosociales. Plantea un enfoque integral de la salud del trabajador (2014), recomendando la adopción de medidas contra los riesgos que perjudican la salud mental, capacitar a los directivos, facilitar la incorporación y reincorporación de personas trabajadoras con problemas de salud mental.

2. Situación en Europa

El informe de la Comisión Europea (2014) menciona el proyecto PRIMA-EF que identifica 10 indicadores clave de riesgo psicosocial, además propone una metodología de evaluación de los riesgos para la salud mental. El Parlamento Europeo impulsa el reconocimiento de los trastornos de salud mental relacionados con el trabajo como enfermedades profesionales, destacando la necesidad de una Directiva específica.

3. Situación en España

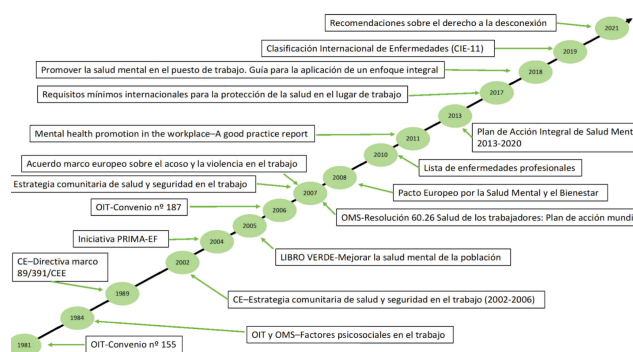
La Ley General de Sanidad , en su Capítulo IV, dedicado a la Salud Laboral, estableció los criterios fundamentales para favorecer la prevención de los riesgos laborales y la promoción de la salud física y mental de los trabajadores.

La Estrategia de Salud Mental 2022–2026 tiene como objetivo contribuir activamente a mejorar los entornos laborales a través de intervenciones con un enfoque multidisciplinar para promover y proteger la salud mental reduciendo los factores de riesgo del trabajo.

La Estrategia de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023–2027 sitúa al mismo nivel la protección de la salud física y mental de las personas trabajadoras gestionando los riesgos psicosociales.

4. Principales acciones y/o hitos en salud mental en el entorno laboral (1981-2021)

Desde el Convenio 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores (1981) hasta la inclusión del burnout en la clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11, 2019), se observa una progresiva consolidación de la salud mental como prioridad en las agendas internacionales, europeas y nacionales, destacando el papel de los entornos laborales como espacios clave para la promoción del bienestar psicosocial.



Fuente: Ministerio de Sanidad

5. Costes de la Salud Mental en el Trabajo

Los problemas de salud mental cuestan aproximadamente el 4% del PIB de la Unión Europea. Los costes indirectos relacionados (disminución del empleo y la productividad) representan 240.000 millones de euros (1,6% del PIB).

La depresión laboral tiene un coste estimado de 620.000 millones de euros. Cada año se pierden 12.000 millones de días de trabajo por depresión y ansiedad a nivel mundial, lo que cuesta alrededor de un billón de dólares.

En España, los problemas de salud mental representan el 4,2% del PIB, con 18.325 millones de euros en costes indirectos (1,7% del PIB). La pérdida de productividad laboral representa el 50% del coste total.

La inversión en promoción y prevención de la salud mental en el trabajo es rentable y beneficiosa para empresas, sistemas sanitarios y la sociedad.

Segunda Parte: Relación entre Salud Mental y Trabajo

Analiza los problemas de salud mental más frecuentes en el entorno laboral, especialmente aquellos que tienen origen laboral reconocido, tales como el estrés laboral, el síndrome de burnout, el acoso laboral o el estrés postraumático. Examina también el retorno al trabajo después de una baja prolongada por problemas de salud mental y la inserción laboral de personas que enfrentan dichos desafíos. Y finalmente, explora las medidas preventivas y las adaptaciones de los puestos de trabajo en este contexto.

1. Estrés laboral y su abordaje

1.1. Definición

El Acuerdo Europeo de Estrés Laboral lo define como:

Estado psicológico negativo con síntomas/disfunciones físicas, psicológicas y sociales, como consecuencia de un desequilibrio en la interacción del individuo con su entorno laboral que provoca la incapacidad de los trabajadores sometidos a una presión intensa para cumplir con las exigencias o las expectativas puestas en ellos.

Los factores de riesgo psicosocial que generan estrés, y que pueden estar presentes en las condiciones de trabajo son: estresores del ambiente físico de trabajo, estresores relativos al contenido de la tarea y los relativos a la organización.

La evidencia actual indica que gestionar correctamente el estrés en los lugares de trabajo tiene claros beneficios sobre el individuo, la empresa y la propia sociedad en general.

1.2. Reconocimiento en la Unión Europea

El Libro Verde para «mejorar la salud mental de la población» y caminar «hacia una estrategia de la Unión Europea en materia de salud mental», de la Comisión Europea, en asociación con la OMS, establece las bases de una estrategia global de la Unión Europea sobre salud mental que comprenda tanto la política sanitaria como la política social y de empleo, especialmente en lo relativo a la seguridad y salud en el trabajo.

1.3. Situación en España

Según el informe realizado por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) a finales de 2022, analizando los datos de la Encuesta de Población Activa 2020, el 45% de la población ocupada refiere estar expuesto a algún factor de riesgo psicosocial. El sector servicios es el que presentaba un número promedio mayor de factores (1,8), siendo el de la construcción y el agrario los que menor número de factores de riesgo para la salud mental refirieron.

2. Síndrome de Burnout (Estrés laboral crónico)

2.1. Definición

Según el INSST el Burnout o "síndrome del trabajador quemado" (STQ) es:

Un estado de agotamiento emocional, físico y mental grave en el que la persona se derrumba a causa del cansancio psíquico o del estrés que surge de la interacción social y ante una rutina laboral. Normalmente las personas que lo sufren sienten no poder dar más de sí, se sienten desbordadas y sus recursos emocionales están agotados.

2.2. Reconocimiento por la Organización Mundial de la Salud

La Organización Mundial de la Salud lo ha incluido, en 2019, como un problema relacionado con el trabajo. Además desde 2022 está incluido en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) en el capítulo 24: "Factores que influyen en el estado de salud" dentro de la subcategoría de "problemas asociados con el empleo y el desempleo".

2.3. Situación en España

En España, el síndrome de desgaste profesional ha sido definido por el INSST.

Tres estudios; Antoni Bulbena, fundador del Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del Hospital del Mar, de Cigna, "360 Wellbeing Survey 2019: Well and Beyond" y "Resetting Normal: redefiniendo la nueva era del trabajo" elaborado por Adecco, hacen referencia estadística a la presencia de burnout en los trabajadores españoles.

3. Acoso laboral/acoso psicológico (Mobbing)

3.1. Definición

Consiste en actitudes hostiles, frecuentes y repetidas en el lugar de trabajo, dirigidas siempre a la misma persona; conductas abusivas, sistematizadas, que atentan contra la dignidad o la integridad psíquica y, sobre todo, por el carácter de exclusión (pérdida de empleo, degradación de su entorno laboral) que pretende este procedimiento perverso.

La violencia y el acoso en el trabajo se consideran los riesgos emergentes de carácter psicosocial más importantes, puesto que afectan no solo a la salud, física o psíquica, del trabajador, sino también a derechos fundamentales, como son la integridad física (art. 15 de la Constitución Española) o el derecho a no ser discriminado por razón de sexo (art. 14 de la Constitución Española).

3.2. Reconocimiento por la Organización Internacional del Trabajo

La norma de referencia es el Convenio núm. 190 sobre la violencia y el acoso aprobado por la OIT en el año 2019 (ratificado por España en 2022), que proporciona un marco común para prevenir, remediar y eliminar la violencia y el acoso en el mundo del trabajo, incluyendo la violencia y el acoso por razón de género.

3.3. Situación en España

Uno de los principales problemas para su identificación y erradicación como riesgo laboral es la ausencia de una conceptualización legal clara. Esto implica la necesidad de acudir con frecuencia a la doctrina jurisprudencial.

En el caso del ordenamiento jurídico español, hay que remitirse como referentes a las Notas Técnicas del INSST y los criterios de la Inspección de Trabajo y de la Seguridad Social:

- (NTP) 854. Acoso Psicológico en el trabajo: definición
- Criterio Técnico 69/2009 de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en materia de acoso y violencia en el trabajo.

De la doctrina jurisprudencial hay que resaltar que el acoso exige la existencia de una situación de hostigamiento del acosador a la víctima, que hay que objetivar, probar y demostrar cómo una intención activa por parte del acosador o acosadores para desacreditar profesionalmente al trabajador acosado (véase, por ejemplo, Sentencia del Tribunal Superior de Justicia (STSJ) del País Vasco, de 6 de octubre de 2015 (AS 2016\1065), fundamento jurídico 5º).

4. Adicciones y consecuencias laborales

4.1. Definición

Toda sustancia de procedencia natural o artificial que actúa sobre el Sistema Nervioso Central y cuyo uso puede estimular o inhibir funciones, pudiendo ocasionar tolerancia, dependencia psíquica o física.

4.2. Consecuencias de las adicciones a sustancias sobre la salud mental

Las adicciones y los problemas de salud mental están muy relacionados. Los periodos de crisis socioeconómica se relacionan con un aumento de los problemas de salud mental y,

consecuentemente, de las adicciones en general. Ejemplo de ello es: la pandemia COVID-19 y la consecuente crisis social y económica generada.

4.3. Situación en España

Según la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral, elaborada por el Plan Nacional sobre Drogas, las tasas de mayor prevalencia de consumo son (por este orden): tabaco, alcohol, hipnosedantes (con y sin receta), cannabis y cocaína.

La encuesta también objetiva que una mayor precariedad en el trabajo y la presencia de factores de riesgo psicosocial, están directamente relacionados con una mayor tasa de consumo de hipnosedantes.

Aunque la consecuencia más relevante de las adicciones es el deterioro de la salud del propio trabajador (accidentes, enfermedades, suicidio), no hay que olvidar el deterioro del clima laboral que puede provocar y las pérdidas económicas que generan (absentismo, reducción en la calidad en el trabajo y en la productividad).

5. COVID-19 y sus consecuencias en la salud mental

Una de las consecuencias de la COVID-19 en las personas trabajadoras ha sido el trastorno por estrés postraumático (TEPT).

La COVID-19 ha impactado gravemente sobre la salud mental y el bienestar de las personas, la OMS indica que provocó un aumento del 25% en la ansiedad y depresión a nivel global. (Informe “Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia”, 2022).

En España, según el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), posterior a la pandemia se reflejó un incremento de los trastornos ansioso-depresivos y de la sintomatología compatible con el trastorno de estrés postraumático.

Especialmente impactado ha sido el personal de centros sanitarios mostrando síntomas físicos y psíquicos de diversa índole y gravedad, especialmente relacionados con las alteraciones del sueño, las molestias musculares debidas a la tensión acumulada, la desesperanza, la tristeza y el miedo.

6. El teletrabajo y posibles consecuencias sobre la salud mental del trabajador

6.1. Definición

Aquellas actividades laborales que requieren la utilización de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) fuera de las dependencias del empleador y que se llevan a cabo desde casa.

6.2. Situación en Europa

En 2002 se firmó el Acuerdo marco sobre el teletrabajo, por parte de la Confederación Europea de Sindicatos (CES), la Unión de Confederaciones de la Industria y de Empresarios de Europa (UNICE), la Unión Europea del Artesanado y de la Pequeña y Mediana Empresa (UNICE/UEAPME) y el Centro Europeo de la Empresa Pública (CEEP).

Según un estudio de la OIT, teletrabajar puede generar estrés, adicciones tecnológicas, incremento en el consumo de alcohol y de drogas recreativas, sedentarismo (con todas las consecuencias negativas a nivel físico y mental), aislamiento y conflictos entre la vida personal y profesional.

También se considera que el teletrabajo puede empujar con relativa facilidad, a un mayor aislamiento.

6.3. Situación en España

Los riesgos asociados al teletrabajo en España fueron abordados hace más de veinticinco años en la Nota Técnica de Prevención del INSST (NTP) 412.

El teletrabajo ha sido regulado en España a través de la Ley 10/2021, de 9 de julio de trabajo a distancia.

7. Ansiedad y depresión en la persona trabajadora

7.2. Reconocimiento en Europa

La Comisión Europea destacó en su informe del año 2014 “Promover la salud mental en el puesto de trabajo”, que una mala salud mental influye directamente y de manera significativa en el absentismo laboral, la discapacidad y la jubilación anticipada.

Dentro del marco del Pacto Europeo para la Salud Mental y el Bienestar de 2007, los costes totales de productividad derivados del absentismo por enfermedades mentales fueron de 136.000 millones de euros en la Unión Europea en ese año. En concreto, 99.000 millones de euros estarían relacionados con la depresión y la ansiedad.

7.3. Situación en España

Tal como refiere el Informe de Precariedad Laboral y Salud Mental (PRESME) del Ministerio de Trabajo y Economía Social, España tiene una elevada prevalencia de problemas de salud mental en la población de 15 años o más: el 5,8% tiene ansiedad crónica y el 5,3% depresión. Además, España es el país del mundo con mayor tasa de uso de hipnosedantes.

Según los datos de incapacidad temporal del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) en 2017, los trastornos mentales (estrés, ansiedad, depresión menor y trastornos de adaptación) suponen el 14,55% de los procesos de baja laboral prolongadas (entre 6 y 12 meses).

Otro estudio con los últimos datos disponibles de la Encuesta Europea de Salud en España (2020), analiza el riesgo de depresión según el nivel de estabilidad laboral, mostrando un mayor riesgo de depresión en la situación laboral más precaria. Existe una relación directa creciente entre el grado de precariedad y la afectación de la salud mental.

8. Inserción laboral de personas con diagnóstico de enfermedad mental

La Asamblea General de la ONU (Resolución nº 46/119, de 17 de diciembre de 1991) establece en los *principios para la protección de los enfermos mentales y la mejora de la atención de la salud mental* que toda persona que padezca una enfermedad mental tendrá derecho a vivir y a trabajar en la comunidad en la medida de lo posible y, además, a que el tratamiento de cada paciente estará destinado a preservar y estimular su independencia personal.

En las Directrices sobre Salud mental en el trabajo la OMS recomienda que las intervenciones estén diseñadas para apoyar la incorporación al trabajo remunerado de las personas que viven con enfermedades mentales.

Entre los aspectos considerados importantes para lograr una inserción laboral exitosa de la persona con enfermedad mental, se han identificado los siguientes:

- Autonomía personal.
- Capacidad de respuesta ante las demandas del puesto de trabajo.
- Motivación personal para trabajar.
- Adecuación entre las competencias y habilidades y puesto de trabajo
- Competencias y formación adaptada e individualizada.

9. Adaptación de puestos de trabajo para personas con problemas de salud mental

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales establece la obligación del empresario de aplicar medidas para adaptar el puesto de trabajo, así como la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción.

La Unión Europea de Empleo con Apoyo (EUSE) define la metodología *Empleo con Apoyo* (ECA) como una estrategia consistente en “dotar de apoyos a personas con discapacidades y a otros grupos desfavorecidos para garantizar y mantener un empleo remunerado en el mercado libre de trabajo”. La metodología ECA ha ido evolucionando con el tiempo y se ha hecho específica para trastornos mentales graves denominándose *Individual Placement and Support* (IPS).

10. Reincorporación tras baja prolongada por problemas de salud mental

Uno de los objetivos de las Directrices de la OMS sobre Salud mental en el trabajo es ayudar a los trabajadores a reincorporarse al trabajo y reducir los síntomas de enfermedad mental tras los periodos de ausencia.

El artículo 37, apartado 3, del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, establece que, en materia de vigilancia de la

salud será necesaria, *“una evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud, con la finalidad de descubrir sus eventuales orígenes profesionales y recomendar una acción apropiada para proteger a los trabajadores”*.

11. Medidas preventivas para gestionar la salud mental en el entorno laboral en personas trabajadoras con y sin diagnóstico

La OMS propone tres tipos de intervenciones para apoyar a aquellas personas con problemas de salud mental para su incorporación al medio laboral:

- Adaptar los entornos de trabajo a las capacidades, necesidades y preferencias de los trabajadores con problemas de salud mental (horarios flexibles, tareas adaptadas, tiempos de supervisión).
- Desarrollar estrategias de reincorporación al trabajo, tales como el regreso gradual tras recaídas, agravamientos, bajas laborales, con una atención clínica continua.
- Iniciativas de empleo con apoyo para las personas con trastorno mental grave, mediante apoyo continuo en materia profesional y de salud mental

El 61% de las empresas incluyen en las estrategias de prevención de riesgos laborales, actividades preventivas orientadas a la prevención de factores de riesgo psicosocial. (Encuesta Anual Laboral de 2019, Subdirección General de Estadística y Análisis Socio-Laboral)

Tercera parte: Propuestas sobre salud mental y trabajo

Se muestra un compendio de diez acciones que pueden contribuir a promover el bienestar mental y prevenir los trastornos mentales y del comportamiento en el entorno laboral.

1. Avanzar y hacer cumplir la regulación de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo.

- Adecuar la legislación y el marco regulatorio en relación a los riesgos psicosociales y los problemas de salud mental.
- Introducir en la normativa laboral los nuevos riesgos laborales: digitalización, robotización y nuevos modelos de trabajo.
- Incorporar los problemas de salud mental en el listado de enfermedades profesionales, según la Recomendación nº 194 de la OIT.
- Modificar normativamente el requisito de causa exclusiva por el de causa prevalente en relación con las enfermedades profesionales.
- Reforzar los recursos humanos, en todos los actores, para hacer posible la adecuada vigilancia y prevención de la salud mental en el medio laboral.
- Fortalecer los espacios de colaboración y participación entre las autoridades y órganos técnicos sanitarios y laborales, asociaciones de profesionales e interlocutores sociales. Facilitar estos espacios de colaboración y diálogo a nivel estatal, autonómico y de sector.

2. Mejorar la cultura preventiva en las nuevas formas de organización del trabajo para incorporar la atención a la salud mental.

- Promover entornos laborales sensibles con la salud mental de los trabajadores (organización del trabajo, conciliación laboral-familiar, comunicación y respeto a la diversidad).
- Mejorar los procedimientos y organización del trabajo en base a la cantidad, dificultad y asignación de tareas en función de las capacidades y competencias de los trabajadores.
- Mejorar en las empresas la organización del tiempo de trabajo (ritmo, descansos, jornada laboral, pausas, nocturnidad y turnicidad).
- Facilitar la participación de los trabajadores en el diseño de sus puestos y procedimientos de trabajo.
- Generar unas buenas relaciones interpersonales y redes de apoyo social, potenciar el trabajo en equipo, reduciendo la sensación de aislamiento personal en el trabajo.
- Promover una relación apropiada entre la formación y talento del trabajador y su empleo con el fin de evitar desajustes en sus intereses y expectativas.

3. Integrar y favorecer la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales.

- Hacer cumplir la obligatoriedad de la evaluación de riesgos psicosociales y las correspondientes medidas preventivas, en los planes de prevención de riesgos laborales en las empresas.
- Elaborar guías prácticas y recursos digitales para facilitar a las empresas la evaluación de los riesgos psicosociales.
- Incorporar la prevención de riesgos psicosociales en el conjunto de las políticas públicas.
- Introducir en los planes de prevención de riesgos las intervenciones psicosociales.
- Promover en las empresas procedimientos de comunicación de casos de acoso, abuso o “mobbing”.
- Promover acciones encaminadas al fomento de los hábitos saludables en las empresas.
- Integrar las campañas de promoción de salud y hábitos saludables de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas, con especial atención a los problemas de salud mental, prevención del suicidio y de las adicciones.

4. Evaluar y prevenir los riesgos psicosociales en colectivos específicos.

- Promover la detección y atención temprana a los trabajadores con riesgo psicosocial alto, malestar emocional o signos de estrés.
- Revisar y acomodar las cargas de trabajo en centros sanitarios y sociosanitarios.
- Potenciar programas específicos para el apoyo a profesionales sanitarios y sociosanitarios con problemas de salud mental o adicción.

- Se atenderá especialmente la prevención de los riesgos psicosociales y la promoción de la salud mental en los trabajadores autónomos y trabajadores de microempresas.

5. Atender a las personas con problemas de salud mental en el trabajo.

- Prestar especial atención a los colectivos específicos en situación de vulnerabilidad psicosocial y con mayor riesgo, como el colectivo de los enfermos mentales, en la adaptación de sus condiciones de trabajo y su integración en los equipos de trabajo.
- Establecer en las empresas acciones encaminadas a una correcta reincorporación al trabajo de las personas con trastorno mental.
- Realizar y evaluar un plan integral de intervención contra el estigma y la discriminación de los enfermos mentales en el ámbito laboral.
- Ayudar a la conciliación laboral de las personas cuidadoras de enfermos de salud mental.
- Asegurar una oferta suficiente de servicios profesionales psicológicos, terapéuticos y psiquiátricos para la atención a la salud mental en los sistemas de atención a la enfermedad profesional por motivo del trabajo.

6. Desarrollar una transición digital respetuosa con las necesidades de las personas trabajadoras y de la empresa.

- Evaluar y valorar las repercusiones de los riesgos derivados de la digitalización, las nuevas tecnologías y modalidades de trabajo (teletrabajo, robotización).
- Favorecer los cambios legislativos y empresariales para que el teletrabajo se desarrolle en condiciones favorables para el desarrollo personal en el trabajo y la conciliación familiar.
- Velar por el adecuado ejercicio de la desconexión digital fuera de la jornada laboral.
- Evitar los riesgos de los nuevos desarrollos digitales y su posible repercusión sobre el estado emocional.
- Prestar especial atención a aquellos colectivos de trabajadores con especiales dificultades para adaptarse a la transformación digital de sus puestos de trabajo.
- En el marco de ejecución de la Estrategia de Salud Digital del Sistema Nacional de Salud, impulsar la transformación digital de los servicios sanitarios de salud mental y de salud laboral.
- Favorecer la comunicación entre niveles asistenciales a través de herramientas digitales.

7. Gestionar la prevención de riesgos laborales con perspectiva de género.

- Desarrollar la gestión de prevención de riesgos laborales con perspectiva de género en todos los niveles competentes y de manera coordinada.

- Erradicar la discriminación y favorecer la inclusión social con perspectiva de género en todas las prácticas y políticas de la empresa. Evitar las prácticas sexistas y estereotipos en la asignación de empleo.
- Desarrollar actuaciones y programas formativos para prevenir el acoso sexual, el abuso de posición y discriminación por razón de sexo y la violencia de género en el trabajo.
- Establecer procedimientos en los servicios asistenciales sanitarios (atención primaria, salud en el trabajo, salud mental, urgencias) para detectar y notificar los casos de acoso, abuso o violencia de género en el trabajo y establecer los cauces de intervención necesarios.
- Promover en las empresas procedimientos de comunicación de denuncias de acoso por razón de sexo confidenciales, y responsabilidades concretas para su investigación, corrección y denuncia ante las autoridades competentes.
- Introducir la perspectiva de género en todos los registros de riesgos psicosociales y enfermedad mental en las empresas para conocer su diferente prevalencia y correlación según el género.

8. Prevenir y detectar precozmente los problemas de salud mental, con especial atención a la conducta suicida.

- Desarrollar e implantar protocolos de prevención en los lugares de trabajo, con especial atención a la detección de problemas de salud mental, el riesgo suicida y el consumo de sustancias.
- Realizar campañas de sensibilización sobre prevención, de autocuidado de la salud emocional, de los riesgos del abuso de sustancias y del riesgo suicida en el trabajo.
- Establecer asesoramiento y apoyo de salud mental a los y las profesionales de los servicios sociales y sanitarios, incluidos los de salud laboral, con especial atención a los profesionales que han sufrido problemáticas de salud mental o suicidio en su ámbito de trabajo.
- Incluir la evaluación de la problemática de salud mental (psicopatología, riesgo suicida, consumos excesivos) en los exámenes de salud periódicos o en la evaluación de los riesgos psicosociales de trabajadores y trabajadoras.
- Desarrollar los recursos comunitarios de actuación ante las ideas suicidas y difundir su disponibilidad en los entornos de trabajo.

9. Promover la formación y extensión de buenas prácticas sobre salud mental en el trabajo.

- Mejorar la formación en las empresas sobre los aspectos concernientes a la salud emocional en el trabajo, tanto a directivos como a trabajadores.
- Elaborar nuevos recursos educativos, materiales y digitales, para la formación en la evaluación de riesgos psicosociales adaptados a los diferentes entornos laborales y características de las empresas y trabajadores autónomos.
- Recabar y difundir los ejemplos de mejores prácticas en las empresas de diferentes sectores y tamaños en la prevención de los riesgos psicosociales y

la mejora del estado emocional de los trabajadores, promoviendo, a su vez, la extensión y adopción de estas prácticas.

- Reforzar la formación para la prevención de los riesgos psicosociales y protección de la salud mental en los programas de formación de los especialistas en prevención de riesgos, medicina del trabajo, inspección médica y de trabajo, órganos técnicos de las Comunidades Autónomas y los profesionales asistenciales de atención primaria y salud mental.
- Sensibilizar a los profesionales sanitarios del SNS sobre la importancia de las condiciones de empleo y de trabajo como determinantes sociales de la salud.

10. Impulsar la investigación sobre salud mental en el trabajo.

- Potenciar la investigación sobre los riesgos psicosociales en el ámbito laboral (epidemiología, efectividad de las medidas y su impacto en la mejora de los resultados laborales; productividad, absentismo).
- Promover la investigación sobre el impacto de los riesgos psicosociales en las enfermedades más prevalentes (cardiovasculares) y en los accidentes laborales.
- Impulsar la investigación sobre los efectos de la digitalización y los nuevos modelos de trabajo en la salud mental de las personas trabajadoras.
- Investigar el impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas trabajadoras
- Mejorar los registros de información e indicadores sobre riesgos psicosociales y problemas de salud mental en el entorno laboral.

Finalmente se incluye un anexo con los Logros de la Presidencia Española del Consejo de la UE durante el segundo semestre de 2023.

Las Conclusiones del Consejo sobre la salud mental incluyeron aspectos como:

- Salud mental y trabajo precario.
- Trastornos mentales y adicciones.
- Salud mental juvenil.

R1E25413