UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA
BARCELONATECH
Escola Politècnica Superior d'Edificació
de Barcelona

<MASTER SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:
PREVENCIÖN DE RIESGOS LABORALES>

TRABAJO FIN DE MÄSTER

<Estudio comparativo de los factores de riesgo psicosociales entre empresas pymes y el informe de salud mental y del trabajo. Diagnóstico de situación - 2023>

Proyectista: Mayra Alexandra Alata Ramirez
Directo/es: Consuelo Sancho Gómez De Travesaño
Convocatoria: Febrero 2024

RESUMEN

La creciente preocupación por la salud mental en el ámbito laboral ha suscitado la necesidad de comprender en profundidad los factores de riesgos laborales y su influencia directa en el bienestar psicológico de los trabajadores/as. Este estudio, se centra en explorar la relación entre los factores de riesgos laborales y la salud mental, con especial atención en empresas pequeñas y medianas dimensiones (pymes).

El objetivo principal de esta investigación es identificar, analizar y comparar los factores de riesgos laborales que inciden en la salud mental de los trabajadores/as centrándose específicamente en el entorno de las pymes. Se busca comprender cómo se desarrollan por género, sector de la empresa y sus tendencias actuales, con el fin de proponer estrategias adecuadas para gestionarlas a través de la prevención.

Para alcanzar estos objetivos, se emplea una metodología mixta que combina análisis cualitativos y cuantitativos. Se recopilaron datos a través de los cuestionarios e informes sobre los datos datos estadísticos en materia de seguridad y salud en el trabajo y salud mental a nivel de Cataluña y España, tomando fuentes de información al Instituto Nacional de Seguridad y salud en el trabajo (INSST), la Agencia de Calidad y Evaluación sanitaria de Cataluña y el informe de Salud Mental y Estigmas a las Organizaciones Catalanas. Estos datos estadísticos permitirán una evaluación detallada de la correlación entre estos factores psicosociales y los niveles de salud mental.

Los resultados preliminares indican una asociación significativa entre los factores de riesgo laborales y la salud mental de los trabajadores/as en empresas pymes. Se observa a nivel de españa siete factores de psicosociales que desencadenan negativamente en los sectores de servicios y de cara a la atención al clientes, también los efectos que tienen a nivel mental estar expuestos a factores de riesgos violencia laboral o acoso, acoso sexual, bournout, estrés, depresión y ansiedad. Todos los mencionados repercuten en la salud mental laboral si no son gestionados correctamente.

Las conclusiones derivadas de este estudio contribuyen a la comprensión integral de los desafíos que enfrentan los trabajadores/as en entornos laborales específicos. La identificación de riesgos laborales asociados con la salud mental permitirá a las empresas pymes implementar estrategias preventivas que se integren en sus organizaciones con la finalidad de mejorar el bienestar de sus trabajadores/as, promoviendo entornos laborales más saludables con estrategias que se ajusten a su contexto.

ÍNDICE

1.CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÖN 4
1.1 APARTADO 1: OBJETIVOS 4
2.CAPÍTULO 2: ESTRUCTURA DEL TRABAJO 5
2.1 APARTADO 1: Marco teórico 6
2.1.1 SUBAPARTADO 1: Factores de riesgos psicosociales en el trabajo 6
2.1.2 SUBAPARTADO 2: Caracterización de los factores de riesgo psicosocial 7
2.1.3 SUBAPARTADO 3: Salud mental y trabajo 9
2.1.4 SUBAPARTADO 4: Factores del ambiente de trabajo que influyen en el bienestar individual 10
2.1.5 SUBAPARTADO 5: Importancia de estudiar las empresas pymes 11
3.CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 13
3.1 APARTADO 1: Diseño de la investigación 13
3.2 APARTADO 2: Población y muestras 13
3.3 APARTADO 3: Instrumentos de recopilación de datos 14
3.4 APARTADO 4: Procedimiento 14
4. CAPÍTULO 4:EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL 15
4.1 APARTADO 1: Factores de riesgo psicosocial en empresas pymes y consecuencias 15
4.2 APARTADO 2: Factores de riesgo psicosocial en empresas pymes por sector 16
4.3 APARTADO 3: Factores de riesgo psicosocial en empresas pymes por género 18
5.CAPÍTULO 5: SITUACIÓN ACTUAL DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES 20
5.1 APARTADO 1:Tendencia actual de los riesgos psicosociales 20
5.2 APARTADO 2: Estado de salud mental en el ámbito laboral 24
5.3 APARTADO 3: Desafíos y perspectivas 26
6. CAPÍTULO 6: RECOMENDACIONES Y ESTRATEGIAS 27
7. CAPÍTULO 7: CONCLUSIONES 28
7.1 APARTADO 1: Resumen de los hallazgos 28
7.2 APARTADO 2: Limitaciones del estudio 30
7. CAPÍTULO 7: BIBLIOGRAFÍA 31

1.CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÖN

El presente estudio explica la importancia de los factores de riesgos psicosociales en empresas pymes de Cataluña y su relación con la salud mental con respecto a los datos obtenidos en el informe de Estrategia de seguridad y salud laboral Catalana del 2021 - 2026, los cuales van a ser comparados con el contexto a nivel nacional, para brindar cuáles con los factores de riesgos más relevantes, de qué manera afectan a la salud de la población trabajadora, y el impacto que tienen en la vida de los trabajadores/as desde sus condiciones laborales, por su género, sector y las nuevas tendencias de los factores de riesgos.

La importancia de este estudio radica en la creciente conciencia de la relación intrínseca entre el bienestar psicosocial y el rendimiento organizacional. En un momento en que las empresas pymes representan más del 70% del tejido empresarial de Cataluña. Comprender los factores de riesgo psicosociales que enfrentan y su correlación con lo datos de salud mental y del trabajo, se convierte en una tarea esencial para proponer medidas preventivas adecuadas, gestionar políticas que se integren con los objetivos de las organizaciones, incluir el tema de salud mental dentro de la planificación de la actividad preventiva y actualizar las evaluaciones de riesgos teniendo en cuenta a los riesgos psicosociales.

Los datos analizados de las empresas pymes han sido abordado de acuerdo al tipo de sistema de gestión de la prevención, que en su mayoría están representados por un servicio de prevención ajeno, los antecedentes para realizar el presente estudio inició desde la etapa de realización de las prácticas de la maestría, teniendo como muestra de información los resultados de evaluaciones psicosociales realizadas mediante el cuestionario de Fpsico 4.1 hacía cuatro empresas que pertenecen al sector de servicios, cuyos resultados han sido abordados desde los porcentajes desfavorables de los factores de psicosociales como el Interés por el trabajador y compensación con resultados que van desde el 48,1% hasta el 58,8%, seguido se encuentra la carga de trabajo con resultados desde el 29,8% hasta un 52,3% y como último; se encuentra la participación y supervisión con 14% hasta un 29,4%.

Es por ello que los riesgos psicosocial y la salud mental de los trabajadores/as deben de ser estudiados, porque las empresas a pesar que tengan el interés de querer integrarlos a su organización no saben cómo empezar a integrarlas dentro de sus actividades, brindar herramientas para los mandos intermedios para gestionar al personal con problemas de salud mental y abordar situaciones en las que los trabajadores/as no se sientan discriminados por falta de espacios en donde pueda hablar abiertamente y que no sean tratados injustamente por su condición.

1.1 APARTADO 1: OBJETIVOS

- Objetivo principal:

Analizar los factores de riesgo psicosocial con las condiciones de trabajo de los trabajadores/as susceptibles a afectar su salud mental.

- Objetivos específicos:

1. Comparar los factores de riesgo psicosocial de los trabajadores/as por género de las empresas pymes.

2. Comparar los factores de riesgo psicosocial de los trabajadores/as por sector de las empresas pymes

3. Proponer recomendaciones y estrategias prácticas para mejorar el bienestar laboral de los trabajadores/as de las empresas pymes.

2.CAPÍTULO 2: ESTRUCTURA DEL TRABAJO

El trabajo se ha dividido en tres apartados principales.En el capítulo I, Marco teórico se realiza una exposición en torno a los principales temas de esta investigación: riesgos psicosociales, salud mental y trabajo, importancia de estudiar las empresas pymes. En primer lugar se tratará los conceptos que nos ayudan a comprender como las empresas están llevando los riesgos psicosociales hacia la consecución de entornos saludables. En el segundo apartado, se dedica a exponer los factores de riesgo psicosocial que afecta a las empresas según su sector, condiciones de trabajo y género. En un tercer y último apartado, se explican las tendencias actuales de los riesgos psicosociales, su impacto o relación en la salud de los trabajadores/as. Asimismo, se revisarán los hallazgos, desafíos y recomendaciones sobre la gestión de la prevención de riesgos en las organizaciones.

2.1 APARTADO 1: Marco teórico

2.1.1 SUBAPARTADO 1: Factores de riesgos psicosociales en el trabajo

Cuando los factores organizacionales y psicosociales de las empresas y organizaciones son disfuncionales, es decir, provocan respuestas de inadaptación, de tensión, respuestas psicofisiológicas de estrés pasan a ser factores psicosociales de riesgo o de estrés. Los factores psicosociales cuando afectan negativamente a la salud y bienestar del trabajador/a son factores de riesgo (Benavides et al. 2002), es decir, cuando actúan como factores desencadenantes de tensión y de estrés laboral (Peiró, 1993). Desde este enfoque, los factores psicosociales de riesgo o de estrés se definen como factores organizacionales con el riesgo de tener efectos negativos en la salud (INST, 2022, 12).

De la misma manera que el número de factores psicosociales es muy amplio, también lo es el número de factores de riesgo o de estrés siguiendo la categorización de Cox y Griffiths (1996) cada una de las categorías principales puede dar a lugar innumerables factores psicosociales de riesgo o de estrés (Anexo 1 - Pág.34).

Complementariamente, en el ámbito laboral se comprueba que hay una asociación entre los factores psicosociales de riesgo y el daño a la salud. El estrés relacionado con el trabajo sería el agente psicofisiológico mediador entre los problemas laborales organizacionales y los problemas de salud, físicos y mentales (Cox, Griffiths y Rial-Gonzalez, 2000). El modelo inicial de Levi, (1971,1981) estableció la correspondencia entre los estresores psicosociales, organizacionales y los problemas
de salud mediante la intervención del programa biológico del organismo. De aquí la importancia de evaluar los factores psicosociales (Moncada y Llorens,2006; Nogareda y Almodóvar, 1997; Oncins y Almodóvar, 2006) como determinantes de la salud de los trabajadores/as.

En España, la introducción oficial se la relevancia de los factores psicosociales se hace probablemente a partir del RD 39/1997 de los Servicios de prevención.En la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (31/1995) no se abordan riesgos específicos, pero se establece de forma taxativa en su artículo 13 parágrafo 2, la obligación del empresario de " garantizar la seguridad y salud de los trabajadores/as a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo", factores psicosociales incluidos.

2.1.2 SUBAPARTADO 2: Caracterización de los factores de riesgo psicosocial

Los riesgos psicosociales son contextos laborales que habitualmente dañan la salud del trabajador/a de forma importante, aunque en cada trabajador/a los efectos pueden ser diferenciales. En este sentido los hechos, situaciones o contextos que se propongan como riesgos psicosociales laborales tienen que tener una clara probabilidad de dañar la salud física, social o mental del trabajador/a (WHO, 1990) y hacerlo de forma importante. Por ejemplo, la violencia en el trabajo o el acoso laboral, habitualmente propuestos como tales, parecen serlo. Característica de los riesgos psicosociales es que son riesgos con probabilidades altas de causar daños importantes. Las consecuencia de los riesgos psicosociales tiene mayor probabilidad de aparecer y mayor probabilidad de ser más graves.

Este planteamiento no disminuye la importancia de los factores psicosociales, ni de los factores de riesgo o estrés, sino que los enmarca en un concepto más global y básico de riesgos laborales y sus posibles efectos negativos de los factores psicosociales de estrés, por ejemplo el ritmo de trabajo, pueden en algún caso ser altos, mayores incluso que los resultantes de la violencia o el acoso, pues depende de la intensidad de la respuesta de estrés y su mantenimiento en el tiempo, pero la probabilidad de ello es baja, de la misma manera que un riesgo menor puede en ocasiones causar un daño mayor.

Frente a todo lo expuesto, los riesgos psicosociales laborales no son autónomos sino que tienen sus antecedentes en los factores de riesgo. El acoso laboral, el acoso sexual o la violencia general tiene sus antecedentes en los factores psicosociales de riesgo o estrés. Pero los riesgos psicosociales no pueden ser reducidos a sus antecedentes, no son la suma lineal de ellos, sino que tienen un valor situacional y contingencial propio que no agota su varianza en sus antecedentes lógicos y empíricos. Eso supone que el estrés, la violencia, o el acoso no pueden ser evaluados sólo a través de sus antecedentes sino que debe hacerse a través de indicadores propios directos, lo que supone su evaluación directa.

A continuación se menciona las características de los riesgos psicosociales:

a) Afectan a los derechos fundamentales del trabajador/a:
Los riesgos psicosociales no se refieren a aspectos marginales o secundarios de las condiciones organizacionales del trabajo, sino a elementos básicos de sus características del ciudadano que trabaje, de su dignidad como persona, de su derecho a la integridad física y personal, de su derecho a la libertad y de su derecho a la salud positiva y negativa. Los riesgos psicosociales y de su derecho a la salud positiva y negativa. Los riesgos psicosociales más citados, y generalmente más admitidos como tales, la violencia y el acoso laboral o sexual son atentados a la integridad física, personal , a la dignidad del trabajador/a o su intimidad, elementos propios de los derechos fundamentales de los trabajadores/as. Tenemos los siguientes artículos de la Constitución española:
    - Artículo 10: Garantiza el derecho a la igualdad
    - Artículo 14 parag.2: Derecho a la intimidad y a la consideración debida a su dignidad, comprendida la protección frente a ofensas verbales o físicas de naturaleza sexual.
    - Artículo 18: Derecho básico a la intimidad personal

b) Los riesgos psicosociales tienen efectos globales sobre la salud del trabajador/a:
Los efectos de los factores psicosociales de riesgo actúan sobre la salud del trabajador/a a través de los mecanismos de respuesta de estrés (Levy, 1981). Tales respuestas están fuertemente mediadas por los mecanismos de percepción y contextuales, es decir los efectos sobre la salud del trabajador/a de los factores psicosociales de estrés son principalmente moduladores. Mientras los factores psicosociales de riesgo o estrés tienen efectos principales y globales en razón de la naturaleza del propio riesgo, aunque sigan estando presente los valores mediadores. Los riesgos psicosociales, principalmente en razón de su frecuente asociación al estrés agudo, hace que los efectos principales sean mayores. La violencia, el acoso laboral o el acoso sexual sin riesgos que pueden tener efectos principales y que habitualmente afectan a la globalidad del funcionamiento de la persona que trabaja. Otras formas de riesgos psicosociales como el estrés, la inseguridad laboral o el burnout o desgaste emocional profesional son formas de estrés crónico que por su globalidad afectan a la totalidad de la organización del propio estilo de vida personal o profesional. Tanto unos como otros afectan a la globalidad del funcionamiento del trabajador/a, a los niveles de seguridad personal y cursan con trastornos adaptativos (DSM - IV- TR, 2002).

c) Afectan a la salud mental de los trabajadores/as:
Los riesgos se definen por su capacidad para ocasionar daños a la salud física y mental. Los riesgos psicosociales tienen repercusiones en la salud física de los trabajadores/as, pero tienen especialmente repercusiones notables en la salud mental de los trabajadores/as. Aunque no pueda hacerse una diferenciación neta, los riesgos psicosociales, por su propia naturaleza, afectan de forma importante y global a los procesos de adaptación de la persona y su estabilidad y equilibrio mental. Los datos actuales indican que la ansiedad, depresión además de otros indicadores de mala salud mental están asociados a la exposición a los riesgos psicosociales (Cox. Griffiths y Leka, 2005; Cox y REial -González, 2000). Los riesgos psicosociales son de hecho violaciones importantes de las expectativas laborales básicas, por lo que pueden generar alteraciones del sistema de procesos, cognitivos, emocionales y conductuales llevando a trastornos mentales de importancia. La aparición de trastornos de depresión, suicidios o conductas parasuicidas suelen estar entre las más comunes. El trastorno de estrés postraumático, que se ha hecho más frecuente en contextos laborales, ha sido sugerido por la OIT(OIT,2010, parag.2.4) como una enfermedad profesional. Los datos acerca de la presencia del trastorno de estrés postraumático en el ámbito laboral es cada vez mayor, asociado principalmente a riesgos psicosociales como la violencia, acoso laboral y el acoso sexual (Tehrani 2004, 2010).

Asimismo, se consideran los más reconocidos y algunos que tienen un cierto consenso como riesgos importantes en el ámbito laboral y a los que se reconoce como importante consecuencia en la salud y la calidad de vida de los trabajadores/as al estrés, violencia, acoso laboral, acoso sexual, inseguridad contractual, burnout, conflicto familia - trabajo y trabajo emocional.

d) Tienen formas de cobertura legal:
La importancia real de los riesgos psicosociales, su alta incidencia y la relevancia de sus consecuencias en la salud de los trabajadores/as ha obligado al desarrollo de una cobertura legal inicial y al desarrollo de una jurisprudencia sobre el tema. Mientras que los problemas ocasionados por los factores psicosociales de estrés han estado abordados de una forma genérica, existe actualmente una legislación incipiente que atiende al estrés, la violencia y el acoso. Un ejemplo claro es España, el 5 de octubre del 2005 determina la obligación de evaluar el riesgo de estrés cuando la empresa reconoce su presencia.

Todos los factores de riesgo psicosocial derivan de la organización del trabajo y de su entorno, relaciones sociales que se desarrollan en el centro del trabajo como las relaciones sociales externas entre la empresa y sus trabajadores/as, clientes o incluso con otras personas ajenas a su actividad y cuya presencia en el entorno de trabajo puede ser ilegítima. Por ello,

se muestra que hay una incidencia sobre la salud laboral y que su impacto no se reduce al daño psicológico y social en la salud del trabajador/as, sino que también a la salud de la propia empresa (Anexo 2 - Pág.35).

2.1.3 SUBAPARTADO 3: Salud mental y trabajo

La Organización Mundial de la Salud (2020) define la salud mental como un estado de bienestar en el que el individuo desarrolla sus capacidades, afronta las tensiones normales de la vida, puede trabajar productivamente y es capaz de contribuir a su comunidad. De esta definición se destaca la necesidad de un estado de bienestar para trabajar productivamente. Sin embargo, surge la interrogante de cómo la salud mental puede verse influenciada por el ambiente de trabajo como ese conjunto de factores que inciden en la salud física y mental de la fuerza laboral (Hernández, 2020, 6).

Actualmente, las condiciones de trabajo han ido tomando un papel protagónico sobre el bienestar en el ambiente de trabajo. En el pasado, según Castañeda et al. (2017), el trabajador/a tiene un rol mecánico dentro de la empresa con el único fin de producir. Sin embargo, al pasar el tiempo, el personal se ha convertido en talento valioso y estratégico dentro de la empresa. Castañeda et al. (2017) abundan en la importancia de no volver el espacio laboral uno enfocado a la productividad, sino hacer un espacio más ameno y sano, pues es donde el trabajador/a pasa más de 8 horas de su día en su trabajo con un horario laboral,salario, tareas asignadas, relacionándose con su compañeros y mandos intermedios en las instalaciones de la organización, aplicando metodologías de trabajo, entre otras, son algunos de los factores que inciden en su salud mental.

Es por ello que resulta relevante identificar los factores que influyen en el bienestar de la clase trabajadora y qué factores pudieran ponerles en riesgo. De esta manera, se podrían determinar medidas para garantizar el bienestar individual dentro de la empresa.

2.1.4 SUBAPARTADO 4: Factores del ambiente de trabajo que influyen en el bienestar individual

El ambiente laboral tiene distintos factores que influyen en el bienestar individual de los trabajadores y trabajadoras. Fernandéz -Montalvo y Piñol (2000) añaden a estos factores la oportunidad de control, la adecuación entre las exigencias del puesto de trabajo y las capacidades de quien lo ejecuta. Además, las relaciones interpersonales, el salario y la seguridad física son otros de los factores destacados.

(Ansoleaga, 2015, 57)identifica que las relaciones interpersonales y líneas de mando son los factores más influyentes en el bienestar de las personas. Similarmente, la autonomía laboral que brindan los líderes empresariales al personal es un factor relevante en el ámbito laboral. Son todos estos factores de ambiente laboral que influyen en el bienestar individual.

Por eso, cuando no se cumplen, la fuerza laboral enfrenta distintas consecuencias. Entre ellas se encuentra el Burnout y el estrés laboral. El burnout se define como el estado de agotamiento psicológico a causa del trabajo, según (Navines et al., 2016, 366).Abundan explicando que el burnout se asocia con la aparición de síntomas tanto psicosomáticos, como psicológico - emocionales. Estos pueden provocar alteraciones gastrointestinales, pérdida de peso, dificultad de atención y concentración, ansiedad, pérdida de autoestima y mucho más, que finalmente repercuten en su desempeño laboral. En el caso del estrés laboral, el mismo se define como la respuesta psicobiológica nociva que aparece cuando los requisitos de un trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador/a. Este, por su parte, puede causar enfermedades cardiovasculares y síndrome metabólico.

2.1.5 SUBAPARTADO 5: Importancia de estudiar las empresas pymes

La pequeña y mediana empresa (PYMES) constituye una parte muy importante del tejido empresarial de Catalunya, tanto por el volumen de producción como por la generación de empleo y economía. Cuando hablamos de " pequeñas y medianas empresas" nos referimos a aquéllas cuyo número de asalariados está entre 1 y 249. Dentro de éstas se pueden distinguir las microempresas (1 - 9 asalariados), empresas pequeñas (10 -249 asalariados) y empresas medianas (50 -249 asalariados).

Según se recoge la publicación " Análisis del módulo de la prevención de riesgos laborales de la encuesta Anual laboral 2019" a menos tamaño de la empresa, más percepción negativa hay sobre la adecuación de la normativa a su tipo de empresa. Esta percepción negativa es especialmente significativa en las MICROPYME de 5 a 9 trabajadores/as, y entre éstas las de los sectores de Industria y de Construcción son las que más contrarias se muestran a esta adecuación de la normativa (Ministerio de trabajo, Migraciones y Seguridad social, 2019,40).

Por ello, es importante que las conductas preventivas se incorporen a los procesos de producción de las empresas, de modo que se consiga la integración del sistema de PRL de manera global. De acuerdo a lo mencionado, vemos que La gestión preventiva " Según el art.10 del Reglamento de los Servicios de Prevención (RD 39/1997, de 17 de enero)" las actividades preventivas se realizará por el empresario, según las siguientes modalidades:

a) Asumiendo personalmente tal actividad
b) Designando a uno o varios trabajadores/as para llevarla a cabo

c) Constituyendo un servicio de prevención propio
d) Constituyendo un servicio de prevención ajeno

Se ha recogido información "Estrategia Catalana de seguridad y salud laboral. 2021-2026" sobre la modalidad de organización preventiva que disponen las empresas, las actividades preventivas que hacen y las prácticas de participación y de consulta de los trabajadores/as dentro de la empresa.

A continuación se detalla la información desde el año 2011 hasta el 2019 en porcentajes identificando el tipo de organización preventiva que eligen las empresas (Anexo 3 - Pág.36).

Desde el año 2011 al 2019 se aprecia que el Servicio de Prevención Ajeno exclusivo ha alcanzado los mayores porcentajes que van desde el 60,6% en el año 2011 hasta llegar al 75,98% al año 2019 (Consell de Relacions Laborals de Catalunya, 2021, 90).

De acuerdo con lo comentado líneas arriba es importante analizar a las empresas pymes y a los factores de riesgo psicosocial por varias razones:

- Contribución económica: Las pymes suelen representar una parte significativa de la actividad económica en cualquier región. En Cataluña, como en otras áreas, estas empresas contribuyen al empleo, generan ingresos y son fundamentales para el desarrollo económico.Por tanto, entender los factores de riesgo psicosocial en estas organizaciones es crucial para garantizar su sostenibilidad y éxito a largo plazo.

- Impacto en empleados: Las pymes suelen tener una estructura organizativa más pequeña, lo que significa que cualquier problema relacionado con el bienestar psicosocial de los empleados puede tener un impacto más directo y significativo. Evaluar los factores de riesgo psicosocial en estas empresas permite identificar áreas de mejora para promover un entorno laboral saludable, lo que no solo beneficia a los empleados en términos de salud y bienestar, sino que también puede aumentar la productividad y retención de talento.

- Adaptabilidad y flexibilidad: Las pymes a menudo tienen que adaptarse rápidamente a cambios en el mercado, la tecnología y otros factores externos. La evaluación de los riesgos psicosociales ayuda a comprender cómo estas presiones externas afectan a los empleados en el ámbito psicológico y emocional. Esto permite a las pymes ajustar sus estrategias y políticas para promover la resiliencia y la adaptabilidad de su personal.

- Clima laboral:El clima laboral en las pymes puede ser determinante para su éxito. Evaluar los factores de riesgo psicosocial permite identificar posibles fuentes de conflicto, estrés o insatisfacción laboral.

- Responsabilidad social empresarial: La atención a los factores de riesgo psicosocial también está relacionada con la responsabilidad social empresarial (RSE). Las empresas, incluidas las pymes, están siendo cada vez más evaluadas no solo por su desempeño financiero, sino también por su impacto en la sociedad y en calidad de vida de sus empleados.La gestión adecuada de los riesgos psicosociales demuestra un compromiso con la RSE y puede tener beneficios a largo plazo para la reputación de la empresa.

Los factores de riesgo psicosocial en las empresas pymes de Cataluña son esenciales para comprender y abordar las complejidades del entorno laboral, promoviendo así la salud y el bienestar de los empleados, la eficiencia operativa y la sostenibilidad económica.

3.CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 APARTADO 1: Diseño de la investigación

Se ha utilizado un diseño comparativo, específicamente un enfoque cuasi experimental, ya que no será posible asignar aleatoriamente empresas a las categorías de pymes o informes de salud mental del trabajo. Esto permite la comparación de los factores de riesgos psicosociales entre las 4 empresas de pymes de distintos sectores seleccionadas, obtenidos como fuente de información de un Servicio Ajeno de Prevención realizado durante las prácticas del Máster, las cuáles van a servir de antecedentes para realizar una comparación entre el último informe de de Salud Mental y del trabajo. Diagnóstico de situación - 2023 " y el informe de Salud Mental Laboral de Cataluña para determinar los impactos más resaltantes sobre los trabajadores/as de las empresas pymes y su relación con la salud mental.

3.2 APARTADO 2: Población y muestras

Población:
La población objetivo son empresas ubicadas en Cataluña que se clasifican como pymes, así como el informe de Salud Mental laboral de Cataluña y el informe de Salud Mental y del trabajo de España Disponibles del año 2023.

- Muestra de las estadísticas de la población Cataluña
  Se detalla una muestra representativa de empresas pymes en Cataluña mediante un muestreo aleatorio estratificado, considerando variables como la industria y el tamaño de la empresa.
- Muestra de las estadísticas de la población de España
  Se detalla una muestra representativa de empresas pymes en España mediante un muestreo aleatorio estratificado , considerando variables como la industria y el tamaño de la empresa.

3.3 APARTADO 3: Instrumentos de recopilación de datos

- Evaluación de riesgos psicosocial:
  Los informes del cuestionario Fpsico 4.1 para realizar la evaluación de riesgos psicosociales en el entorno laboral, el cual ha sido administrado a los empleados de cada empresa pymes seleccionada.
- Datos organizacionales: información recopilada y gestionada por la organización de las operaciones diarias. Estos datos abarcan una variedad de áreas y se utilizan para la toma de decisiones, evaluar el rendimiento y mejorar la eficiencia operativa. De los datos organizaciones de las pymes se nos ha permitido utiliza los datos de recursos humanos
  - -Datos generales de las empresas (denominación legal o comercial que identifica a la empresa, ubicación, datos de contacto,fecha de fundación, tipo de empresa, sector, tamaño, objetivos y misión e historia)
  - -Organigrama
  - -Sistemas de horarios
  - -Promoción
  - -Características de la plantilla: sexo, edad, antiguedad y el puesto

- Revisión de Informes de Salud Mental de Cataluña y España
  Se ha llevado un revisión exhaustiva de los informes de salud mental para identificar indicadores relevantes, estadísticas y tendencias.Además, se utilizarán análisis cuantitativos para comprender los contextos específicos.
- Revisión de los Planes de Prevención, planificación preventiva y la evaluación de riesgos.

3.4 APARTADO 4: Procedimiento

- Selección de empresas Pymes: Se identificaron empresas pymes en Cataluña de la cartera de clientes de la empresa de Servicio de prevención ajeno donde se ha realizado las prácticas, mediante registros comerciales se determinó que sólo 4 empresas pymes han realizado una evaluación de riesgos psicosociales de los 285 clientes.
- Recolección de Datos: La recopilación se ha llevado a cabo de manera presencial y virtual, según la disponibilidad de las empresas, previa coordinación con las actividades preventivas a realizar en cada una de ellas.Los informes de Salud Mental de España y Cataluña se han escogido de fuentes confiables a través de sus plataformas digitales respectivamente.
- Análisis de Datos: Se realizó un análisis cuantitativo de los datos del cuestionario Fpsico 4.1, llamadas con el personal a cargo del la gestión de prevención de las empresas seleccionadas y un análisis cualitativo de los informes. Se utilizaron herramientas estadísticas para identificar patrones y relaciones.

4. CAPÍTULO 4:EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

4.1 APARTADO 1: Factores de riesgo psicosocial en empresas pymes y consecuencias

La exposición a factores de riesgo pueden provocar estrés, situaciones de desgaste emocional, fatiga, situaciones de violencia, accidentes, entre otros; que pueden generar daños físicos y psicológicos de diversa gravedad. Este impacto va más allá y afecta también a la empresa, pudiendo determinar en mayor o menor medida el absentismo, productividad, satisfacción laboral, rotación de personal, etc.

Es importante reconocer la relación entre la exposición de cada factor de riesgo psicosocial y la seguridad y salud. Se debe gestionar los riesgos psicosociales por dos motivos:

- Obligación legal: Las empresas tienen que gestionar los riesgos psicosociales en función de sus características y particularidades específicas: tipo de actividad de la empresa, puestos de trabajo, factores de riesgo, etc. La actividad preventiva se integra en la gestión empresarial a través del plan de prevención de acuerdo con el art.16.1 LPRL y art.2 RSP, siendo la evaluación de riesgos y la planificación preventiva las principales herramientas del mismo.

- Beneficios para la empresa: La empresa y los trabajadores/as salen favorecidos de una adecuada gestión de los riesgos psicosociales y también agentes económicos (clientes, proveedores, socios, entre otros). El trabajo que tiene correcto diseño permite estructurar la vida, desarrollarse como personas, crear un proyecto de vida y tener un sentimiento de identidad. Asimismo incrementa el autoestima, confianza, sentimiento de pertenencia.

Por el contrario, las malas condiciones de trabajo (forma de organizar, diseñar y estructurar el trabajo) tiene una relación negativa con la salud física y mental y conductas poco saludables (sedentarismo, consumo alcohol, tabaco, drogas, malos hábitos de sueño, entre otras). Todo lo expuesto tiene un impacto negativo y se puede ver en las estadísticas de incremento de absentismo, rendimiento inadecuados, incidentes e incluso accidentes, descenso de productividad, en consecuencia; aumento de costes y conflictividad (Ministerio de Trabajo y Economía social, 2020, 106).

El detalle de la relación entre la exposición a factores de riesgo psicosocial y los daños a la salud se muestran en el Anexo 4 - Pág.37

4.2 APARTADO 2: Factores de riesgo psicosocial en empresas pymes por sector

De acuerdo con la "Estrategia catalana de seguridad y salud laboral 2021-2026" menciona que en los últimos años se han vivido cambios muy importantes que han afectado notablemente al mundo del trabajo y al estado de la prevención en Cataluña, que ha quedado doblemente afectado por la situación de la pandemia.

Los datos que se describen están relacionados con la población trabajadora de acuerdo a los sectores de las actividades económicas(Anexo 5 - Pág.38), se aprecia que el sector de mayor crecimiento es de "servicios" pues representaba el 69,5% al año 2008 y al 2020 es un 78,6% de los trabajadores/as afiliados al RGSS(Régimen General de Seguridad Social) y Minería del Carbón, de los 4 sectores considerados (Agricultura, Industria, Construcción y Servicios).

Asimismo, al año 2020 Cataluña tenía más de 235.000 cuentas de cotización, un número todavía inferior a los que teníamos el año 2009 (Anexo 6 -Pág.38). Del total, un 79,8% son cuentas de cotización del sector servicios y un 85.3% son microempresas, que tienen entre 1 y 10 trabajadores/as (Anexo 7 -Pág.39).

En cuanto a la gestión preventiva se muestra que la evaluación de los riesgos laborales, en el año 2019 un 72,1 % las empresas habían realizado una evaluación de riesgos de seguridad, mientras que para otras especialidades el porcentaje fue del 55,3% para higiene, el 52,1% para ergonomía y el 5.8% para psicosociología.De estas, entre el 63,8% en el caso de higiene, y el 87,1%, en el caso de ergonomía se planifican medidas preventivas derivadas de la evaluación de riesgos. De las medidas preventivas planificadas se han ejecutado el 82,5% en el caso de seguridad y el 90,7% en el caso de ergonomía. Las medidas preventivas planificadas se ejecutaron en porcentajes menores en el campo de la psicosociología (el 53,9% de las empresas planificó medidas y un 51,8% ejecutó alguna).Se detalla la información desde el 2011 al 2019 por cada especialidad de la prevención de riesgos laborales (Anexo 8- Pág.39).

Asimismo a nivel de España, se explica que son 7 los factores laborales con efectos negativos sobre la salud mental de los trabajadores/as de la población, se presenta los porcentajes más altos por cada factor:

a)La exposición a la presión de tiempo o sobrecarga: Los porcentajes más resaltantes corresponden a Educación con un 5%, Transporte y almacenamiento con 5,9%, Actividades Sanitarias y de Servicios Sociales 12,8% y un 13% a la Administración pública y defensa, Seguridad Social Obligatoria.

b) La exposición a violencia o amenaza de violencia: Los porcentajes con mayor puntuación provienen de Actividades administrativas y servicios auxiliares con un 4%, Transporte y almacenamiento con 4,9%, Actividades sanitarias y de servicios sociales con 7,3% y finalmente con un 8,4% Administración Pública y defensa, Seguridad Social obligatoria.

c) Exposición a acoso o intimidación: Los porcentajes más resaltantes corresponden a Actividades administrativas y servicios auxiliares con un 9,5%, Administración Pública y defensa, Seguridad Social obligatoria con un 10,3%, Actividades sanitarias y de servicios sociales con 12,4% y el más alto con 13,5% Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acond.
e) La exposición a trato difícil con el público: Los porcentajes con mayor puntuación provienen de la Educación con un 23,6%, seguido de las Actividades financieras y de seguros con un 24,3% y muy similar el caso de las Actividades inmobiliarias con 24,7% y el más alarmante es las Actividades sanitarias y de servicios sociales con un 32,6%.

d) La falta de comunicación o cooperación en las organizaciones como posible fuente de daño mental: El más bajo porcentaje es 19,3% que pertenece a la Administración Pública y defensa, Seguridad Social obligatoria, seguido se encuentra las Actividades financieras y de

seguros con un 24,3% y un 24,7% las actividades inmobiliarias y una vez más la de mayor porcentaje las Actividades sanitarias y de servicios sociales con un 32,6%.

f) La inseguridad laboral: Recién en este factor se pueden apreciar otro tipo de actividades como son Act. hogares como empleadores de personal doméstico con un 14,1%, de la mano va la actividad de la Construcción con un 14,7%, el transporte y almacenamiento 15,1% y finalmente con un 16, 3% Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento.

g) La falta de autonomía o influencia sobre el trabajo: Este factor representa los porcentajes más bajos a comparación de los seis anteriores con porcentajes que van desde 7,4% para las actividades de Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado, Administración Pública y defensa, Seguridad Social obligatoria, Actividades financieras y de seguros y Actividades sanitarias y de servicios sociales con un 8.3%.

Las consecuencias a la exposición de estos factores genera en la población española una prevalencia de estrés, ansiedad o depresión como patología causada o empeorada por el trabajo y esto se puede evidenciar en la tabla Nº10 (Anexo 9 - Pág.40).

Se observa que la prevalencia de daño mental es ocho veces mayor entre los expuestos a presión de tiempo o sobre carga de trabajo y 7,3 veces mayor entre los expuestos a acoso o intimidación.

4.3 APARTADO 3: Factores de riesgo psicosocial en empresas pymes por género

La población trabajadora ocupada asalariada ha aumentado desde el año 2013 de manera similar en hombres y en mujeres (Anexo 10 - Pág.40), pero en el año 2020 el número de trabajadores/as ocupados asalariados ha disminuido en los dos grupos. Según el sector de la actividad económica, tres cuartas partes de las mujeres trabajan en el sector servicios, mientras que en el caso de los hombres esta proporción se reduce a dos terceras partes porque también tienen una presencia significativa en la industria y en la construcción (Anexo 11 - Pág.41).Eso se traduce en el hecho de que las mujeres representan el 60% o más de los trabajadores/as de las ocupaciones elementales, de los servicios de restauración, de protección y vendedores y de los trabajadores/as contables y administrativos (Anexo 12 - Pág.41)

Sin embargo, desde la perspectiva de género, las mujeres sufren una serie de discriminaciones, dentro y fuera del mundo del trabajo que comportan agravios comparativos

respecto a los hombres. La voluntad de alcanzar la igualdad de género se enmarca como uno de los retos prioritarios de las organizaciones internacionales y de la agenda política.

Aparte de la situación coyuntural provocada por la COVID-19, hay que prestar especial atención a otros aspectos estructurales que tienen un fuerte impacto en la prevención de riesgos laborales. Nos referimos a la existencia de dos fenómenos laborales con profundo sesgo de género: la segregación horizontal y la segregación vertical por razón de sexo.

En relación con la seguridad y salud laboral, la segregación horizontal no evita que las mujeres estén expuestas a riesgos laborales, sino que condiciona el tipo de exposiciones.
Por otra parte,a medida que se asciende en la escala jerárquica de las organizaciones, disminuye la presencia femenina, hasta el punto de existir masculinización muy marcada en las esferas elevadas de poder y toma de decisión. Esta segregación vertical refleja las dificultades que todavía tienen las mujeres para acceder a cargos de responsabilidad.

De tal manera, es importante evidenciar la tenencia a una calidad inferior en el empleo de las mujeres y de las condiciones de precarización de muchos trabajos feminizados como de cuidadoras, trabajadoras/es del hogar, limpiadoras en el ámbito de la hostelería, telefonistas, azafatas de ferias y congresos, entre otros. Pues se evidencia, la elevada temporalidad, jornadas parciales, salarios bajos o cualificación profesional superior a la categoría que desarrollan.
También esta presente las diferentes formas de acoso sexual o por razón de sexo que se producen en las empresas son un claro ejemplo de discriminacióm en el entorno laboral

Todo lo mencionado se traduce en datos disponibles clave sobre el género femenino:

- Infrarrepresentación en puestos de responsabilidad y decisión
- Dificultad de promoción
- Brecha salarial
- Mayor número de enfermedades profesionales que accidentes de trabajo(infradeclaración)
- Bajo estado de salud
- Mayor prevalencia a riesgos psicosociales (doble presencia),riesgos ergonómicos, exposición de agentes químicos, físicos y biológicos
- Expuestas al acoso secual y por razón de sexo en el trabajo

En Cataluña, la incidencia de los trastornos de salud mental relacionados con el trabajo ha aumentado entre 2018 y 2019 tanto en hombres como en mujeres, con la única excepción del grupo de edad de "menos de 30 años" en el caso de las mujeres. La incidencia sigue siendo superior en las mujeres que en los hombres, especialmente en los grupos de mayores de edad

En relación con los daños a la salud de la población española se extrajo datos importantes sobre la ocurrencia de estrés, ansiedad o depresión en los trabajadores/as de 16 a 74 años. Los datos obtenidos detallan que el 1% refiere haber tenido problemas de salud de esta naturaleza, siendo de mayor prevalencia las mujeres (1,2%) que en los hombres (0,9%).

Se considera que el factor más relevante es la presión de tiempo o sobrecarga de trabajo (32% de los encuestados), seguido del trato difícil con clientes, pacientes, alumnos, etc. (16%). De lo mencionado, la relación de afectación por sexo es que las mujeres representan un 18,7% y los hombres un 14,2% (Anexo 13 - Pág.42)

5.CAPÍTULO 5: SITUACIÓN ACTUAL DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES

5.1 APARTADO 1:Tendencia actual de los riesgos psicosociales

Los riesgos psicosociales y sus consecuencias en la salud mental y física son algunos de los aspectos más difíciles de atajar en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo (SST).Además de su efecto perjudicial en la salud individual, los riesgos psicosociales también pueden afectar negativamente a la eficiencia de las organizaciones, así como a las economías nacionales.

Entre los trabajadores/as europeos, el estrés, ansiedad y la depresión constituyen el segundo problema de salud laboral más común. Las cuestiones relacionadas con la salud mental y problemas en el lugar de trabajo se siguen asociando al miedo al estigma. No obstante, la proporción de trabajadores/as que declaran enfrentarse a factores de riesgo que pueden afectar negativamente a su salud mental es de casi el 45%. Sin embargo, cuando se plantean como un problema de organización y no como un fallo individual, los riesgos psicosociales pueden abordarse de la misma manera estructurada y organizada que otros riesgos para la salud y la seguridad en el trabajo.

La encuesta OSH Pulse realizada por la EU-OSHA en el 2022 pone de manifiesto que el 27% de los trabajadores/as sufren estrés, ansiedad o depresión provocados o agravados por el trabajo. Algunos de los riesgos psicosociales cuyo efecto perjudicial en la salud de los trabajadores/as se ha comprobado son los horarios antisociales y la intensidad del trabajo.

Asimismo, otro análisis menciona que las microempresas y las pequeñas empresas tienden especialmente a subestimar los riesgos psicosociales y a menudo carecen de medidas preventivas adecuadas. Es necesario sensibilizar a todas las empresas y a todos los Estados

miembros proporcionar herramientas prácticas sencillas a escala sectorial para gestionar los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo, 2024, 1).

La situación que actualmente refleja Cataluña frente a los distintos factores de riesgo son los siguientes:

a)Violencia laboral: Cada año, según la inspección de trabajo, se producen más de 2000 denuncias por acoso sexual en el trabajo. La dependencia económica, debido a los niveles de precariedad, así como otros factores, dificultan la denuncia de las mujeres acosadas en sus puestos de trabajo. Dentro de la violencia laboral, debe contemplarse la igualdad de salario entre mujer y hombre por el mismo puesto desempeñado, ya que la brecha salarial provoca, además una pérdida de poder adquisitivo de las mujeres en su jubilación.

También deben contemplarse medidas de promoción de empleo de la mujer, reducir el techo de cristal y repartir las tareas de cuidados domésticos que limitan o interfieren en la dedicación profesional de la mujer.

Por ello, es imprescindible una revisión urgente de la normativa y de inspección de trabajo en sectores de alta tasa de ocupación femenina como agricultura o cuidados, donde la presencia de migrantes y la interferencia de otras leyes pueden dificultar procesos de denuncia por abuso laboral o acoso.

b)Burnout:

Mercé Salvat, Secretario general del Departamento de salud de la Generalitat de Catalunya, ha explicado que cualquier problema de salud tiene efectos multifactoriales y que el burnout afecta a las empresas, trabajadores/as y a la sociedad en general. Ha añadido que las empresas de Cataluña, un 94% tienen entre 0 y 9 trabajadores/as, han sufrido muchas crisis continuadas que han impactado en su toma de decisiones. Ha anunciado que, desde el departamento de Salud, están desarrollando propuestas con el objetivo de cuidar la salud mental. A la vez, Marina Romero, doctora y profesora titular de la Facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona, ha definido que el burnout como el agotamiento físico y mental crónico, que va más allá del estrés.Por ello, menciona tres síntomas del burnout, el primero, el agotamiento emocional, "donde no puede con su alma", el segundo, la despersonalización, donde el sujeto deja de ver al otro como un individuo; y el tercero, el sentimiento de baja utilización personal, donde reside la sensación de ser poco útil. Finalmente, la doctora resalta que la pandemia ha sido el gran detonador del burnout y que éste tiene categoría propia, siendo diferente del estrés, la angustia y la depresión. Desde lo particular, se vive un desequilibrio

entre lo que el sujeto aporta y lo que recibe, pero que hay tratamientos individuales y grupales para revertirlo y la clave es la previsión.

Adicional a lo mencionado, Francisco Martí, jefe de servicio de PRL para pymes y autónomos de MC Mutual, y Joan Piñol, director general de la Fundación de Salud y Persona. Martí resalta en su discurso que después de la pandemia se ha registrado un incremento del 30% en patologías relacionadas con la salud mental, que en muchas ocasiones se traduce en bajas laborales, donde las mujeres computar un número superior respecto a los hombres, Piñol por su parte destaca que el burnout es una enfermedad clasificada por la CIE y que requiere de atención psicosocial y saber gestionarla. Menciona una frase " Es muy importante saber decir que no y tener claro que trabajar más horas no significa trabajar mejor" (PIMEC, 2023, 4).

Por ello, el doctor Felip Miralles, director de Tecnologías de la salud- Eurecat, ha hablado de cinco situaciones vinculadas a la tecnología y que también pueden comportar burnout; el tecnoestrés (sobrecarga de mensajes en las redes), la tecno- invasión (el individuo pierde fronteras entre la vida laboral y personal), la tecno-dificultad(actualización de nuevas tecnologías), tecno-incertidumbre(mantenerse al día de los avances) y la tecno-inseguridad (la tecnología quita trabajo).

c) Estrés, depresión y ansiedad:

Los trabajadores/as tienen distintas dificultades que afectan su salud y al desempeño de sus tareas originados en el trabajo, debido al número de horas que permanecen en él y en él se relacionan y desarrollan.

La respuesta a estas dificultades es el impacto que tienen en el organismo que no siempre responde perfectamente o de forma adecuada; pues cuando esto sucede sobreviene resultados físicos negativos o un padecimiento de adaptación. Las posibles consecuencias del estrés en la salud quedan incompletas, si no se mencionan los efectos del estrés en la salud mental. La frustración, ansiedad y depresión son algunas de las manifestaciones que experimentan los trabajadores/as. A ello se le suma, otras formas en que éste puede manifestarse: alcoholismo farmacodependencia, hospitalización y hasta suicidios en casos extremos. Para efectos del presente estudio se han recopilado los siguientes datos de Cataluña:

- Hospitalización de adultos: El porcentaje de pacientes adultos hospitalizados por cualquier diagnóstico de salud mental que han sido atendidos durante el mismo año en un CSMA (Centro de salud) informó de manera indirecta sobre el grado de seguimiento que reciben los pacientes que han tenido una hospitalización psiquiátrica. En el 2022 hay un 62% de los pacientes de salud mental hospitalizados que han sido

visitados por el CSMA, donde la proporción es mayor en mujeres que hombres (67,9% vs 57,1%). Adicionalmente a esto, se informa que el número de pacientes disminuye a medida que aumenta la edad (Generalitat de Catalunya; Agència de Qualitat i Avaluació sanitàries de Catalunya, 2023, 55).

- Farmacodependencia: El año 2022, vuelven a aumentar los inicios de tratamiento de deshabituación en centros de atención y seguimiento a las drogodependencias (CASO), que notifican un total de 12,363 a inicios de tratamiento de deshabituación, un 8,1% más que durante el 2021 , y un 18,6% más desde el inicio de la pandemia. Se mantiene el alcohol como motivo más frecuente de tratamiento, y el 46,4% de los inicios de tratamiento a los CASO son por deshabituación alcohólica. En segundo lugar, está la cocaína que representa el 24,1% del total de inicios de tratamiento a los CASO (Anexo 14 - Pág.42). Asimismo, según el sexo las mujeres son más afectadas que los hombres (28,5% vs 18,9%), de los cuales por grupos de edad se encuentra personas jóvenes (28,3%), frente a los mayores de 65 años (18,1%). Adicional a esto, los pacientes que se atienden al CASO y que, a la vez, se atienden en un CSMA ha incrementado los últimos años, siendo superior el 2021 (22,6%).

Incluso las alteraciones mentales se pueden reflejar en la incapacidad de concentrarse, los reducidos rangos de atención y el deterioro de las habilidades para tomar decisiones, que si hablamos de impacto que supone para las organizaciones tiene un costo significativo en la disminución de la eficiencia y la efectividad. Esto se evidencia por las distintas consecuencias para el trabajador/a:

- Consecuencias Físicas: Trastornos gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorios, endocrinos, musculares, otros (cefaleas, dolor crónico, insomnio, trastorno inmunológico, falta de apetito, artritis reumatoide).

- Consecuencias psicológicas: Preocupación excesiva, incapacidad para tomar decisiones, sensación de confusión, incapacidad para concentrarse, dificultad para mantener atención, sentimientos de falta de control, frecuentes olvidos, bloqueos mentales, mal humos, mayor susceptibilidad a sufrir accidentes, consumo de fármacos, alcohol y tabaco.

El mantenimiento de estos efectos puede provocar el desarrollo de trastornos psicológicos asociados al estrés: trastorno del sueño, ansiedad, miedos y fobias, adicción a las drogas y alcohol, depresión y otros trastornos afectivos, alteración de las conductas de alimentación, trastornos de la personalidad y trastornos esquizofrénicos.

.

Los datos proporcionados por el centro de salud mental de adultos de Cataluña al año 2022 muestra un diagnóstico con respecto a porcentajes en mujeres sobre los trastornos de depresión (24,4%), seguido de la ansiedad y trastornos del miedo (11,9%) y en comparación en el caso de los hombres el trastorno depresivo (14,5%), la ansiedad y trastornos del miedo (9%) con respecto a una muestra de 180.881 de la población adulta.

El gran detonante para visibilizar cambios fue a partir del año 2020 y está asociada a la pandemia COVID-19, pues se observó un aumento del indicador en la franja poblacional de 18 a 24 años de las mujeres (Anexo 15 - Pág.43). Asimismo, existe una mayor proporción de casos nuevos entre personas de 18 a 39 años, especialmente entre las mujeres. Porque al año 2022 se registró un total de 47.779 casos nuevos en la población adulta lo que representa el 26.4% de los casos visitados y el 15,2% de las visitas realizadas. Pero ocurre que el 2021 la cifra llegó al 27% teniendo una mayor proporción de casos nuevos en los grupos de edad de 25 a 39 años y de 18 a 24 años, especialmente en las mujeres. Mientras que los hombres presentan un 31,9% de casos nuevos en estos grupos de edad, las mujeres presentan un 38,7% y un 36,4% respectivamente.

5.2 APARTADO 2: Estado de salud mental en el ámbito laboral

La covid-19 ha impulsado la atención y priorización en la salud mental de cataluña, ha hecho que las empresas pongan en marcha políticas para la cura de la salud mental de sus trabajadores/as, sin embargo; la cuestión actual es si esta decisión ha sido pasajera o no, pues hoy en día el mundo habla sobre la salud mental y las empresas lo perciben a través del impacto que tienen en la productividad y no es cosa de uno o dos trabajadores/as, puesto que las empresas necesitan seguir funcionando y por ello han interiorizado gestionar cambios e invertir recursos en este tema.

De acuerdo con el informe " Salud Mental y Estigma a las organizaciones catalanas - Informe 2023" resalta que el 76% de las empresas muestran preocupación sobre la salud mental de sus trabajadores/as, pero después encuentran dificultades para aplicar políticas concretas.

Esto se debe a una situación de desconocimiento sobre qué es la salud mental, el abanico de realidades es tan diverso, que las empresas no saben por dónde empezar. Por ello, sigue presente los principales mitos sobre la salud mental:

El 48% de las personas con problemas de salud mental han ocultado el motivo real cuando han tenido que faltar al trabajo. Normalmente el trabajador/a tiene miedo a ser descubierto porque significa desenmascaran su vida privada que tiene un impacto en muchas ocasiones en la productividad de su trabajo y esto se puede ver reflejado en un comportamiento inestable y continuas bajas, muy a pesar de tener buena preparación y formación a nivel profesional, a esto se le suma la falta de empatía de los compañeros/as del trabajo. Todo lo comentado lleva al trabajador/a a decaer en su derecho a ser un ciudadano en la sociedad (Aliança catalana de lluita contra l'estigma en salut mental, 2023, 23).

Los principales resultados sobre la salud mental de cataluña arrojaron los siguientes datos:

- Los problemas de salud mental son comunes ya que el 40% de las personas trabajadores/as considera malo o regular su estado actual de salud mental.
- El 52% de los trabajadores/as que ha dejado ir el trabajo por un problema de salud mental ha negado el motivo real de su ausencia.
- El 90% de las personas que han pasado por un problema de salud mental no se han sentido capaces de hablar abiertamente.
- El 45% de los trabajadores cree que una persona con un problema de salud mental sería tratada injustamente y sería discriminada en el trabajo.
- El 60% de los trabajadores/as que ha pasado por un problema de salud mental no ha dejado de ir al trabajo.
- el 37% de las personas con problemas de salud mental le cuesta pedir ayuda por el impacto en su futuro laboral
- 76% de las empresas afirma preocuparse por la salud mental, pero la cifra cae al 47$ si preguntamos al personal sobre este comportamiento de la empresa y todavía baja más hasta el 38%, si responden las personas con salud mental
- El 74% de los trabajadores/as no ha recibido ningún tipo de apoyo por parte de su empresa para gestionar problemáticas de salud mental relacionadas con el trabajo
- Sólo el 34% de las personas trabajadoras saben qué es estigma en salud mental y sus implicaciones en el ámbito laboral
- El 14% de las mujeres con problemas de salud mental se trata injustamente de forma habitual por su concisión, frente a 8% de los hombres
- El 31% de los mánagers considera que tienen las herramientas suficientes por parte de la empresa para gestionar problemáticas de la salud mental y estigma
- El 68% de los trabajadores/as con problemas de salud mental sitúa el trabajo como una de las causas de su condición

- El 50% de las pequeñas y medianas empresas considera que sus jefes más próximos y accesibles para hablar de salud mental que en las grandes, un 29%

Por ello, es que la Directora del Pacto Nacional de Salud Mental, Dra. Magda Casamitjana, hace hincapié que hace falta mucha más formación e información, visibilizar la realidad que personas con poder verbalizar sobre las problemáticas de la salud mental

Asimismo se resalta, que uno de los grandes retos es que las pequeñas y medianas empresas también puedan establecer políticas de salud mental. En este aspecto, la Dra. Magda resalta que la Administración pública tiene la obligación de marcar las directivas y generar ayudas necesarias para que la lucha contra el estigma en el mundo laboral llegue a todas las empresas, especialmente a las pequeñas que no tienen los recursos propios necesarios.

Pues, la Generalidad y el parlamento de Cataluña tienen la responsabilidad de generar el marco normativo para que este trabajo sea una consigna de país, que no quede sólo en manos de cada empresa: sino que exista una hoja de ruta a nivel de Cataluña.

5.3 APARTADO 3: Desafíos y perspectivas

Cuando hablamos sobre cuáles son los departamentos que debería liderar el tema de salud mental, existen varias opciones que son la Dirección de la empresa, recursos humanos, prevención de riesgos laborales. Sin embargo, lo más adecuado para las organizaciones es el trabajo en conjunto para poder combatir uno de los desafíos, empezando por los prejuicios, pues son una gran barrera.

Seguido de esto, las organizaciones tienen el reto de desarrollar estrategias, protocolos, instructivos y capacitar en temas de salud mental a través de la participación y formación de sus líderes de equipo para poder llegar a conectar con todo su personal y establecer medidas adecuadas que impulsen a los trabajadores/as a participar y fomentar una cultura mental a través de la creación de nuevas políticas.

Sin embargo, la preocupación y relevancia en este tema de salud mental está relacionado con un dato importante sobre las empresas, pues el 76% de ellas se preocupa por la salud mental, pero después se encuentran en dificultades para aplicar políticas concretas.

Un dato que resalta es que la preocupación viene de la mano con los indicadores de absentismo provocado por problemas de salud mental que se han generado por las condiciones de trabajo.

Por todo lo mencionado, es importante que las organizaciones trabajen en establecer políticas específicas que ayuden a tratar las causas y facilitar la recuperación y reincorporación en el trabajo, visibilizando su compromiso con campañas de sensibilización, reduciendo sus prejuicios y estigmas, actualizando sus evaluaciones de riesgos, estableciendo políticas de prevención contra trastornos mentales y formación de antiestigma.

Finalmente, el reto más grande es que las pequeñas y medianas empresas puedan establecer políticas de salud mental.

6. CAPÍTULO 6: RECOMENDACIONES Y ESTRATEGIAS

- Verificar el cumplimiento de los programas de formación, las condiciones de trabajo, los procedimientos cumplan con las regulaciones legales a través de los mandos intermedios.
- Promover la participación y consulta de los trabajadores/as en la toma de decisiones de las actividades de trabajo, desarrollando su autonomía y criterio para la toma de decisiones en caso no se encuentre su mando inmediato.
- Incentivar la participación de los trabajadores/as en la identificación de los riesgos, informando sobre las lesiones potenciales y ejecutando comportamientos seguros, todo lo mencionado está asociado a una cultura de seguridad positiva.
- Involucrar a la alta dirección y mandos intermedios, supervisores y recursos preventivos a tomar decisiones que reflejen el compromiso con la seguridad.
- La gestión de la prevención debe involucrar a los trabajadores/as en la toma de decisiones, asignando responsabilidades concretas y razonables, liderando la autoridad con respecto a las metas, brindando una retroalimentación y generando la cohesión de equipos de trabajo y cooperación.
- Supervisar que los gerentes y mandos intermedios apoyen a la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
- Promover las evaluaciones psicosociales en las organizaciones para generar una base de información sobre la cual trabajar y empezar a diseñar medidas preventivas adecuadas a cada organización.
- Determinar los factores psicosociales con puntuación más desfavorables y exponerlos en el Comité de Seguridad y Salud en el trabajo como a la alta dirección para proponer objetivos que contribuyan a su eliminación, minimización o mitigación.
- Establecer canales de comunicación anómima para las denuncia por violación laboral o acoso laboral, acoso por razón de sexo.
- Fomentar el compañerismo a través de actividades que se desarrollen en equipos, es decir; que todos contribuyan a un mismo objetivo y requiera la participación de todos incluyendo al personal de otras modalidades de trabajo como el personal de trabajo híbrido o remoto.
- Brindar los recursos necesarios a los trabajadores/as de acuerdo con las necesidades en su día a día laboral, desde ofrecer herramientas para agilizar sus labores, buscar nuevas formas de

poder ayudarlos con sus necesidades y también la formación que necesiten para hacer mejor su trabajo.

- Realizar un seguimiento a los mandos intermedios en el cumplimiento de los procedimientos, instructivos, protocolos, actividades diarias de acuerdo con los estándares de la seguridad y salud en el trabajo.
- Promover la igualdad de oportunidades, en los salarios, promoción de los trabajadores/as por su desempeño y brindar oportunidades de crecimiento profesional.
- Tener identificado el porcentaje de bajas, rotación de personal, absentismo laboral, accidentes laborales y enfermedades profesionales de los trabajadores/as, los meses de mayor porcentaje y las causas que lo ocasionaron.
- Establecer objetivos claros a los trabajadores/as que cumplan con ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes y temporales.
- Fomentar la desconexión laboral después del horario de trabajo, respetar la vida personal y laboral del trabajador/a.
- Incentivar a los trabajadores/as a tomarse sus vacaciones sin sentirse culpables por desconectarse.
- Brindar un horario flexible, donde pueda acomodar su rutina como mejor les convenga.
- Introducir políticas de apoyo en la salud mental al alcance de los trabajadores/as.
- Formar e informar a las organizaciones,empezar a promover el diálogo, hacer ajustes,
- Brindar herramientas para detectar condiciones de trabajo que generen afectaciones en la salud mental, gestión de bajas y retornos.
- Establecer políticas de apoyo que sean claras con la aprobación de la dirección y comunicarlas adecuadamente entre toda la plantilla.
- Tener muy presente el papel del estigma a la hora de implementar políticas de apoyo.
- Generar espacios para hablar abiertamente sobre salud mental, generar campañas de salud mental de un modo de estigmatizante.
- Mostrar el compromiso y liderazgo de la alta dirección en la gestión de la salud mental de toda la organización.
- Abrir ventanas: Exponer y abordar públicamente la discriminación.
- Incorporar la salud mental y la lucha contra el estigma en tus políticas de bienestar y prevención.
- No juzgar, respetar creencias y actitudes personales de los trabajadores/as.
- Incorpora la perspectiva de género en las organizaciones.
- Involucrar y responsabilizar a todas las personas que sean clave en la organización: importancia de realizar formaciones e informar a los mandos intermedios.
- Promover y explicar que la discriminación por salud mental es inaceptable, al igual que la discriminación por otras razones.
- Comprometerse a realizar un abordaje de salud mental que proteja y mejore la salud mental del personal y apoye a aquellas personas que estén experimentando malestar.
- Asegurar que los líderes implementen adecuadamente los programas de salud mental y las actividades estén bien gestionadas.

7. CAPÍTULO 7: CONCLUSIONES

7.1 APARTADO 1: Resumen de los hallazgos

De la comparación de los datos proporcionados en el documento "Estrategias de Seguridad y Salud laboral 2021 -2026 de Cataluña nos informa que las empresas de catalanas no tienen como prioridad evaluar los riesgos psicosociales, menos aún; no saben como ejecutar lo planificado en el caso de aquellas que hayan realizado una evaluación de riesgos psicosociales, que en comparación a los resultados obtenidos a nivel nacional, se evidencia que los factores psicosociales estudiados son siete: presión de tiempo o sobrecarga, violencia o amenaza de violencia, acoso o intimidación, falta de comunicación o cooperación, inseguridad laboral, falta de autonomía,estudiados mediante una encuesta por muestreo, continua y denominada "EPA", la cual brinda información sobre la exposición laboral a factores de riesgo para la salud física y el bienestar mental, y que a su vez; los datos de la muestra del presente estudio son a través del cuestionario FPSICO 4.1 ,sin embargo; no se podría hacer una comparación por el tamaño de la muestra y por la metodología de la evaluación; pero sería interesante saber cómo las demás empresas PYMES de cataluña realizan sus evaluaciones psicosociales para comparar el resultado de la muestra de estudio.

Los datos estadísticos proporcionados a nivel nacional indican que las mujeres hoy en día tienen una mayor presencia en el trabajo del sector servicios en comparación con los hombres. Esto ha traído como consecuencias como la discriminación dentro y fuera del trabajo. Desde la seguridad y salud en el trabajo, se ha visto que el género femenino está expuesto a riesgos laborales y calidad del empleo inferior, junto con ello las condiciones de trabajo precarias sobre todo en aquellas donde los trabajadores/as están feminizados (trabajadoras/es del hogar, limpiadoras, telefonistas, entre otras), también las condiciones de trabajo brindadas no son las adecuadas y al contrario perjudican; por la elevada temporalidad, jornadas parciales, salarios bajos o cualificación profesional superior a la categoría que desarrollan. En el caso de Cataluña, se hace resaltar los trastornos por salud mental relacionados con el trabajo pues han ido aumentando tanto en hombres como en mujeres con la única excepción del grupos de mujeres de la edad menor a treinta años y a nivel nacional la población española evidencia daños a su salud por el padecimiento de estrés. depresión o ansiedad, siendo más afectadas las mujeres que los hombres (1,2% vs 0,09%). Asimismo, se evidencia que los factores que mas afectan a la población son la presión de tiempo o sobre carga, trato dificil y la afectación por sexo hacia hombres y mujeres (18,7% vs 14,2%).

Los riesgos psicosocial tiene un efecto perjudicial en la salud de los trabajadores/as a causa de horarios antisocial y la intensidad del trabajo, dejado en evidencia por las PYMES que

subestiman los riesgos psicosociales, pues esto se ve reflejado en la carencia de medidas preventivas adecuadas. En constraste a lo mencionado, Cataluña hace fenrir a distintos riesgos omo la violencia laboral, con un total de 2000 denuncias reportadas por acoso sexual en el trabajo, sin embargo, existenotros factores que dificulta las denuncias, entre una de ellas y a la vez la más relevante es la dependencia económica, así tambien se pone en evidencia a las actividades de agricultura, actividades feminizadas y también donde hay mayor presencia de inmigrantes es donde la inspección del trabajo debe poner mayor atención, pues el abuso laboral o acoso tiene mayor presencia pero por interferencias legales los procesos de denuncias no se llegan a realizar.

La pandemia ha sido el gran detonador del Burnout, pues se ha registrado un incremento del 30% en patologías relacionadas con la salud mental a causa de este riesgo psicosocial en la población de Cataluña, que en muchas ocasiones se traduce en bajas laborales; donde el género femenino ha computado un número superior que el masculino. Asimismo, el Burnout se ha hecho presente en los trabajos de tecnología con los términos de tecnoestrés, tecno-invasión, tecno -dificultad, tecno-incertidumbre y tecno-inseguridad.

A pesar que el 76% de las empresas PYMES de Cataluña muestran preocupación por la salud mental hacia sus trabajadores/as, no saben cómo adoptar medidas preventivas adecuadas. Por ello, el 90% de las personas se sienten incapaces de hablar sobre sus problemas mentales porque piensan que los van a tratar injustamente, serían discriminados en el trabajo. También, es importante destacar que el 74% de los trabajadores/as no han recibido ningún tipo de ayuda para gestionar sus problemas de salud mental, el 66% desconoce el concepto de salud mental y sus implicaciones con el trabajo, adicional a esto; se encuentran los mandos intermedios con un 31%, los cuales consideran no tener las herramientas necesarias para gestionar problemas de salud mental y el 50% de los trabajadores/as de PYMES considera que sus jefes son más próximos y accesibles para hablar de salud mental que en las grandes empresas, un 29%.

7.2 APARTADO 2: Limitaciones del estudio

La empresa donde se realizó las prácticas sólo autorizó el uso de los resultados de las evaluaciones de riesgos laborales de las empresas de servicios seleccionadas, así como de los informes de vigilancia médica bajo la explicación de es información confidencial de sus clientes, sin embargo; fue importante hallar los resultados como base para empezar a buscar información sobre los factores psicosociales y sus consecuencias en la salud mental de los trabajadores/as a nivel de Cataluña y España.

La infranotificación del personal con mayor prevalencia a sufrir violencia laboral o acoso laboral o sexual, se encuentra en los sectores de servicio o actividades feminizadas, sin embargo, a la vez también se encuentra una falta de denuncias no realizadas por las personas que se encuentran en una situación irregular en el estado español, pues hay un vacío de información que no se puede medir o tener información para poder evaluar objetivamente.

7. CAPÍTULO 7: BIBLIOGRAFÍA

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (2024). Riesgos psicosociales y salud mental en el trabajo.

Aliança catalana de lluita contra l'estigma en salut mental. (2023). SALUT MENTAL I ESTIGMA A LES ORGANITZACIONS CATALANES.

Bernardo Moreno Jiménez, C. B. L. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas.

Cabrejas, P. E. (2015). Los riesgos psicosociales: causas, consecuencias y posibles soluciones. Universidad de Valladolid .

Camargo, J. S. M. (2019). La influencia de los estilos de liderazgo en la productividad de las organizaciones, Juan Sebastián Mateus Carmargo.

Casaste, C. A. (2023). Salud Mental y Estigmas de las Organizaciones catalanas.

Ciro Martinez Oropeza, L. C. (2012). Liderazgo y cultura en seguridad: su influencia en los comportamientos de trabajo seguro de los trabajadores.

Cox, T. & Rial-Gonzalez, E. (2000). Risk management, psychosocial hazards and work stress. In J.Rantanen & S. Lehtinen (Eds.), Psychological Stress at Work (Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health.

De catalunya, C. de R. L. (2021). Estrategia catalana de seguridad y salud laboral 2021 -2026.

De catalunya, G. de C. A. de C. y. E. S. (2023). Ámbito de la salud mental y adicciones desde el 2017 -2022.

De riesgos laborales, F. P. la P. (2015). Guía sobre la incidencia de los Riesgos Psicosociales en los trabajadores Análisis Multisectorial.

de riesgos laborales y UGT, M. de T. M. y. S. de R. L. F. E. P. la P. (2019). La prevención de riesgos laborales en las pymes.

Del Hoyo Delgado, M. A., & T., C. N. N. (2004). Estrés Laboral.

Fernandez Muñiz, B., Montes Peon, J.M., y Vazquez Ordas, C. (2017). LIDERAZGO Y CULTURA DE SEGURIDAD LABORAL: REVISIÓN DEL ESTADO DE LA CUESTIÓN. Dyna, 92(1), 39–42. https://doi.org/10.6036/7942

Generalitat de Catalunya, & Agencia de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. (2023). Àmbit de salut mental i addiccions Dades 2017-2022.

González, G. B. (2006). Las enfermedades del trabajo: Nuevos riesgos psicosociales y su valoración en el derecho de la protección social.

Guzman., A. O. (2021). Factores psicosociales que afectan a los empleados en las organizaciones. Armando Ortiz Guzman.

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O. A. , M. P. (2020). Método para la evaluación y gestión de factores psicosociales en pequeñas empresas.

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O. A. , M. P. (2023). Salud Mental y Trabajo.

López, I. E. I. (2017). El liderazgo y su aplicación en las culturas de seguridad. Universidad de Chile .

Mercedes Ventura, M. S. y. S. L. (2006). Factores psicosociales para la gestión de calidad de las pymes: Un estudio de campo.

Ministerio de Industria, C. y. T. (2023). Estructura y Dinámica empresarial en España.

Ministerio de Sanidad del Gobierno de España. (2020). Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de los registros clínicos de atención primaria.

Morote, M. M. (2019). Repercusiones del estrés laboral. Universidad Miguel Hernández.

Navinés, R., Martín-Santos, R., Olivé, V., & Valdés, M. (2016). Work-related stress: Implications for physical and mental health. Research Gate, 146(8), 359-366

Nogareda, C., Gracia, D. Á., Martínez-Losa, J. F., Peiró, J. M., Salanova, M., Martínez, I. M., Merino, J., Lahera, M., & Lahera, M. (2007). Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales.

Ordoñez, E. A. L. (2021). Identificación de los factores críticos de éxito en la mitigación del riesgo psicosocial en pymes colombianas.

Pablo Sebastián Coduti, Yadhira Belén Gattás, Silvana Liz Sarmiento, Romina Andrea Schmid. (2013). Enfermedades laborales: Cómo afectan el entorno organizacional. Universidad Nacional de Cuyo.

Rimbau-Gilabert, E. (2015). El impacto de los directivos sobre el estrés de los trabajadores. Oikonomics, 4, 30–37. https://doi.org/10.7238/o.n4.1515

Santiago, N. H. (2020). Ambiente laboral: Implicaciones para la salud mental Work environment: Implications for mental health.

Anexos:

1. Tabla Nº1: Factores Psicosociales de riesgo o estrés:

FACTORES DE ESTRÉS PSICOSOCIAL	
Contenido del trabajo	Falta de variedad en el trabajo, ciclos cortos de trabajo, trabajo fragmentado y sin sentido; bajo uso de habilidades, alta incertidumbre, relación intensa
Sobrecarga y ritmo	Exceso de trabajo, ritmo del trabajo, alta presión temporal, plazos urgentes de finalización
Horarios	Cambio de turnos, cambio nocturno, horarios inflexibles, horarios de trabajo imprevisible, jornadas largas o sin tiempo para la interacción
Control	baja participación en la toma de decisiones, baja capacidad de control sobre la carga de trabajo y otros factores laborales.
Ambiente y equipos	Condiciones malas de trabajo, equipos de trabajo inadecuados, ausencia de mantenimiento de los equipos, falta de espacio personal, escasa luz o excesivo ruido.
Cultura organizacional y funciones	Mala comunicación interna, bajos niveles de apoyo, falta de definición de las propias tareas o de acuerdo en los objetivos organizacionales
Relaciones interpersonales	Aislamiento físico o social, escasas relaciones con los jefes, conflictos interpersonales, falta de apoyo social.
Rol en la organización	Ambigüedad de rol, conflicto de rol y responsabilidad sobre personas
Desarrollo de carreras	Incertidumbre o paralización de la carrera profesional, baja o excesiva promoción, pobre remuneración, inseguridad contractual
Relación Trabajo-Familia	Demandas conflictivas en el trabajo y la familia bajo apoyo familiar, problemas duales de carrera
Seguridad contractual	trabajo precario, trabajo temporal, incertidumbre de futuro laboral, insuficiente remuneración

Fuente: Modificado de Cox y Griffiths,1996

2. Tabla Nº2. Consecuencias de los riesgos psicosociales en el trabajo

CONSECUENCIAS DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO			
Factores	Consecuencias	Factores	Consecuencias
Políticas organizacionales	Gestión RRHH	Condiciones de los empleos	Tipo de contrato
	Equilibrio trabajo-familia		Salario
	RSC relativa a la gestión de riesgos psicosociales		Diseño de la carrera
	Estrategias empresariales		
	Políticas de seguridad y salud ocupacional		
Cultura organizacional	Relaciones abiertas basadas en la confianza entre directivos y trabajadores	Diseño organizacional	Rotación alta de trabajadores
	Información desde la dirección a los trabajadores		
	Comunicación desde trabajadores a dirección y desde dirección hacia trabajadores		Trabajo en equipos
	Justicia organizacional		
Relaciones industriales	Representación sindical	Calidad del trabajo	Múltiples habilidades
	Afiliación		Demandas de trabajo
			Autonomía y libertad para la toma de decisiones
			Seguridad en el trabajo
			Apoyo social para resolver conflictos

CONSECUENCIAS DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO			
	Convenios colectivos		tratamiento de la violencia, acoso, bullying, etc
			Discriminación
			Horas de trabajo
			Trabajo desde casa o teletrabajo

Fuente: Adaptado de Roozeboom, Houtman, y Van den Bossche(2008)

3.Tabla Nº3: Empresas en Cataluña según la modalidad de organización preventiva a lo largo de las cuatro ediciones del programa de gestión de la prevención (2022,2014,2016 y 2019)

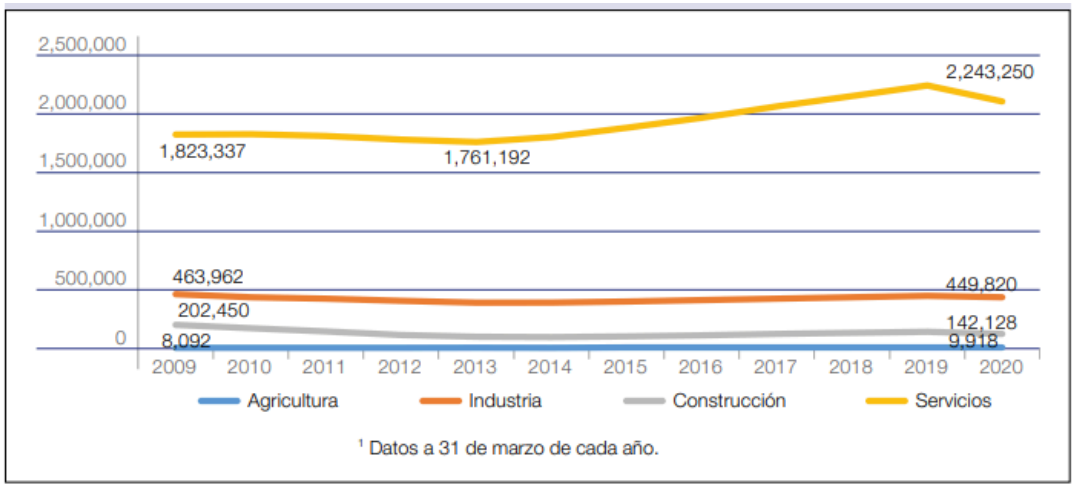
	2011			2014			2016			2019		
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95		%	IC95	
Ninguna organización preventiva	34,4	29,8	38,90	24,5	19,4	30,5	20,7	16,1	26,3	17,02	11,89	23,77
EA exclusivo	0,2	-0,2	0,70	2,4	1	5,7	1,4	0,4	4,4	3,17	1,33	7,32
TD exclusivo	0,2	-0,2	0,70	0,8	0,2	3,2	0,6	0,1	3,8	0,88	0,15	5
SPP exclusivo	0,5	-0,2	1,10	0,1	0	0,5	0,1	0	0,4	0,002	0,0003	0,01
SPM exclusivo	1,4	0,3	2,60	1	0,3	3,1	0,4	0,1	1,3	0,05	0,02	0,11
SPA exclusivo	60,6	55,9	65,30	69,6	63,5	75	73	67,2	78,2	75,98	69,04	81,78
EA +SPA	0,7	-0,1	1,50	0,5	0,1	3,8	2	0,7	5,3	1,21	0,3	4,84
TD +SPA	1	0	1,90	0,4	0,2	1	0,1	0	0,4	0,16	0,06	0,43
SPP +SPA	0,2	-0,2	0,70	0,2	0,1	0,4	0,4	0,2	0,8	0,37	0,18	0,74
SPM+SPA	0,7	-0,1	1,50	0,4	0,2	1,4	1,4	0,6	3,4	1,16	0,6	2,23

EA:empresario asume la PRL; TD: trabajador designado:SPA:servicio de prevención ajeno;SPP:servicio de prevención propio; SPM:servicio de prevención mancomunado

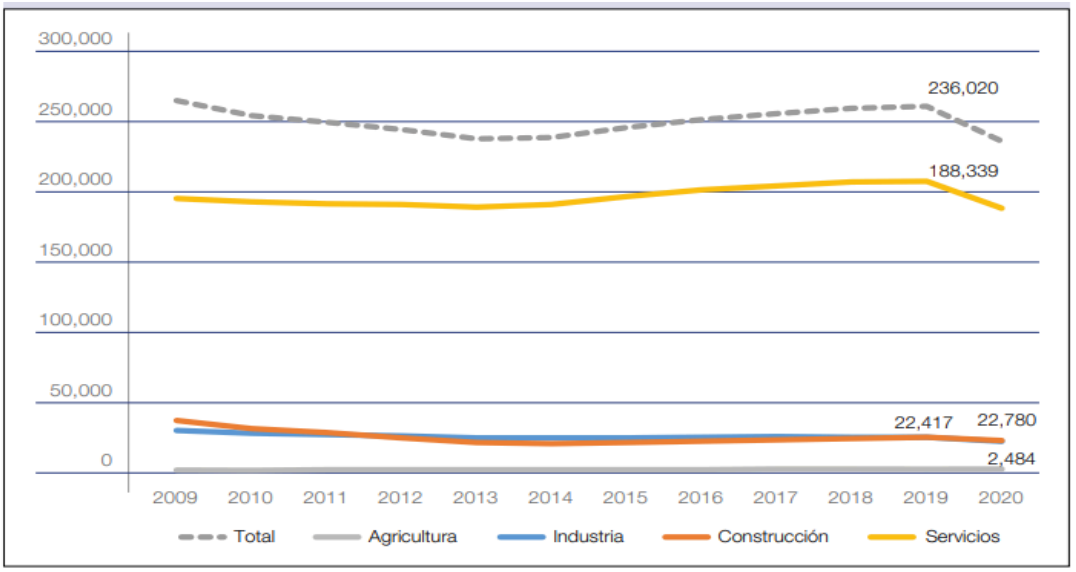
4. Tabla Nº4: Relación entre la exposición a factores de riesgo psicosocial y los daños a la salud

Descripción	Factores	Consecuencias
Factores comunes (se evalúan siempre)	Contenido de trabajo	Estrés, burnout
	Carga de trabajo	Estrés, fatiga, accidentes, problemas de conciliación, trastornos musculoesqueléticos (TME), patologías no traumáticas (PNT).
	Tiempo de trabajo	Estrés, fatiga, accidentes, TME, PNT, problemas de conciliación
	Autonomía	Estrés.
	Definición de rol	Estrés, conflictos, violencia.
	Relaciones interpersonales	Estrés, violencia, acoso, discriminación.
Factores específicos (se evalúan si son identificados)	Trabajo a turnos/nocturno	Alteración del ciclo circadiano, fatiga, trastornos del sueño, problemas de conciliación, envejecimiento prematuro, alteraciones físicas (digestivas, hormonales, etc.), accidentes.
	Trato con personas (violencia externa)	Actos violentos; atracos, robos, agresiones, etc. Estrés
	Demandas emocionales	Burnout, fatiga emocional, estrés.
	Ritmo de trabajo	Estrés, fatiga, TME, accidentes.

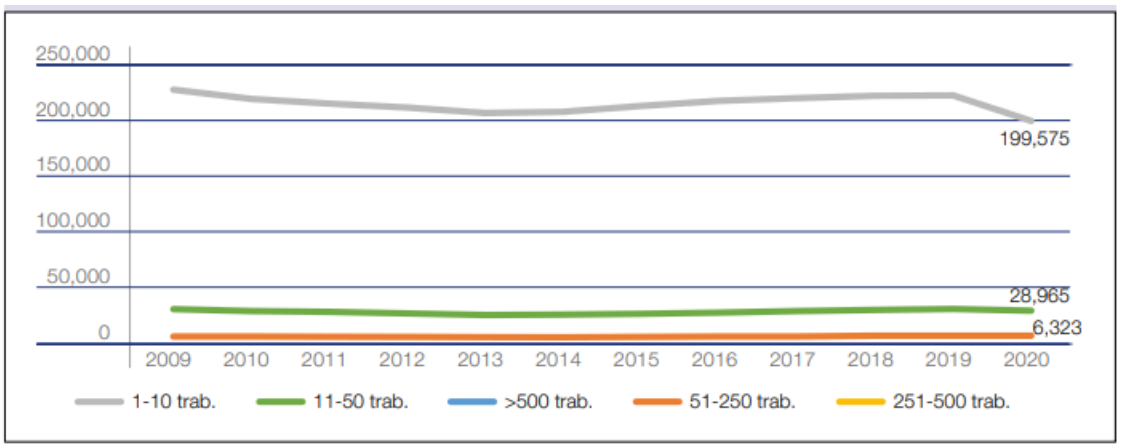
5. Figura 1: Número de trabajadores afiliados al Régimen General de la Seguridad social (RGSS)



6. Figura 2: Número de centros de cotización según el sector de actividad económica en Cataluña



7. Figura Nº3: Número de centros de cotización según tamaño de la cuenta de cotización en Cataluña, 2009 -2020



8. Tabla Nº5: Empresas que evalúan los riesgos, planifican y ejecutan medidas preventivas en Cataluña (2014, 2016 y 2019)

		2011			2014			2016			2019		
		ER	PLAN	EJEC	ER	PLAN	EJEC	ER	PLAN	EJEC	ER	PLAN	EJEC
Seguridad	específica	Datos no disponibles			32,5	77,4	85,5	34,7	78,5	89,1	43,8	69,4	82,5
	genérica				33,5			31,7			28,3		
Higiene	específica				16,8	71,1	82,3	17	65	96	26,1	63,8	85,4
											29,2		
	genérica				38,4			36			14,4		
Ergonomía	específica				14,4	71,1	79,7	11,6	66,9	83,5	37,7	90,7	90,7
	genérica				43			40,4			3,9		
Psicosociología	específica				2,9	70,2	48,8	1,4	79,2	93,6	1,9	51,8	51,8
	genérica				19,7			2			14,4		

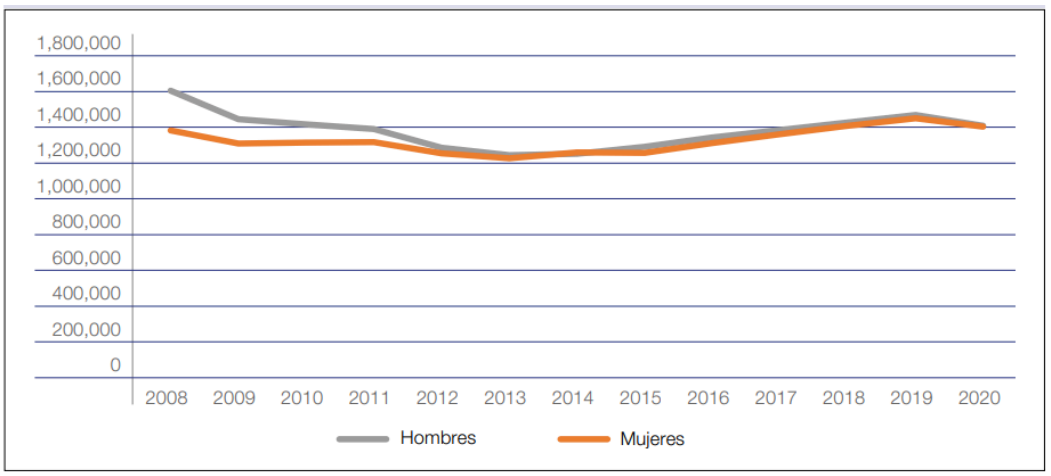
ER: Evaluación de riesgos; PLAN: Planificación; EJEC: Ejecutado

9. Tabla Nº6: Prevalencia de estrés, ansiedad o depresión como patología principal,causada o empeorada por el trabajo: comparación entre la población expuesta y no expuesta a los diferentes factores.

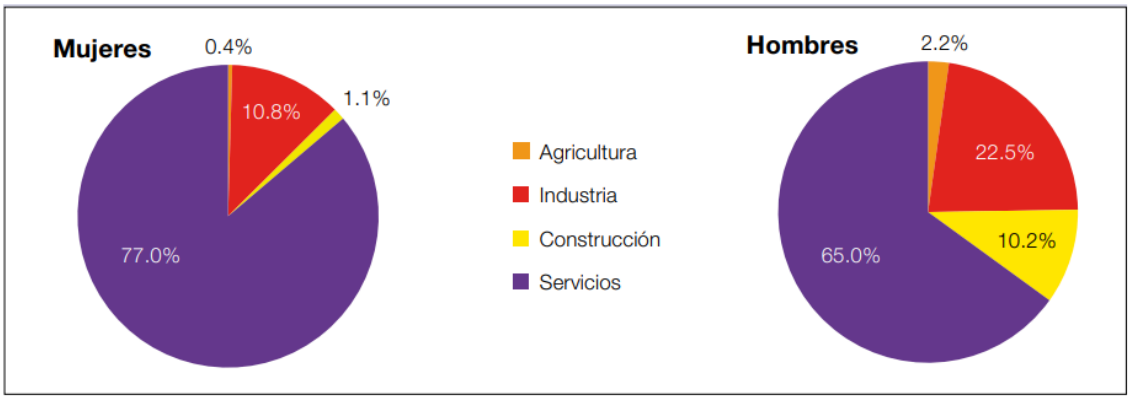
Factores laborales	Población expuesta	Población no expuesta	Ratio expuestos/no expuestos
Presión de tiempo o sobrecarga de trabajo	2,5%	0,3%	8,3
Violencia o intimidación	4,4%	0,9%	4,9
Acoso o intimidación	6,6%	0,9%	7,3
Mala comunicación o cooperación dentro de la organización	5,0%	0,7%	7,1
Trato difícil con clientes, pacientes, alumnos	2,4%	0,8%	3,0
Inseguridad laboral	2,6%	0,8%	3,3
Falta de autonomía o de influencia sobre el ritmo o procedimiento de trabajo	4,4%	0,8%	5,5

Fuente: EPA Módulo sobre accidentes laborales y problemas de salud relacionados con el trabajo 2020(INE).análisis y elaboración INST.

10. Figura Nº3: Número de trabajadores ocupados asalariados según el sexo en cataluña. 2008- 2020



11. Figura Nº4: Número de trabajadores ocupados según el sector de la actividad económica y els exo en cataluña, 2020



12. Figura Nº5: Incidencias de trastornos de salud mentales relacionados con el trabajo en cataluña, 2016 -2019

	Hombres				Mujeres				Total			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
<30 años	18,53	21,9	12,6	15,6	37,95	38,1	50,1	37,5	28,07	29,7	30,7	26,8
30-44 años	27,94	33,7	30,9	33,1	59,56	76,1	73,7	87,9	42,72	53,4	50,8	58,8
45-54 años	29,84	31,8	36	45,3	66,18	82,8	77,5	97,5	46,6	52,3	55,1	69,5
55 o más años	22,06	30,1	25,6	35,7	45,88	50,1	54,8	84,4	32,92	39,4	38,9	58,1
Total	26,1	30,8	28,5	34,4	55,66	65,9	67,7	81,5	39,92	47,1	46,7	56,5

Fuente: Información del registro de ERT del Departamento de Salud

13. Tabla Nº7: Prevalencia de exposición a factores laborales con efectos negativos sobre la salud mental por sexo

Factores laborales	Hombres	Mujeres	Total
Presión de tiempos o sobrecarga de trabajo	31,6%	32,2%	31,9%
Trato difícil con clientes, pacientes, alumnos	14,2%	18,7%	16,2%
Inseguridad laboral	11,6%	11,0%	11,3%
Mala de autonomía o de influencia sobre el ritmo o procedimientos de trabajo	7,4%	7,9%	7,7%
Falta de autonomía o de influencia sobre el ritmo o procedimientos de trabajo	5,3%	5,3%	5,3%
Violencia o amenaza de violencia	3,6%	4,1%	3,8%
Acoso o intimidación	3,0%	3,1%	3,0%

Fuente: EPA Módulo sobre accidentes laborales y problemas de salud relacionados con el trabajo 2020(INE).Análisis y elaboración INST

14. Tabla Nº8: Tasa de inicio de tratamiento de deshabituación al CASO por 100.00 habitantes a diferentes abuso de sustancias según el índice socioeconómico compuesto. Cataluña,2022

Sustancia de abuso	Baja privación	Moderada-baja privación	Moderada-alta privación	Alta privación
Alcohol	45,43	60,57	67,07	73,71
Heroína	3,57	8,35	12,31	25,74
Cocaína	18,08	29,63	39,71	46,29
Cannabis	18,55	20,94	22,83	24,29
Otras drogas	6,9	8,01	8,04	10,66
Tabaco	3,81	6,43	2,36	3,09

Fuente: Según ISC de las áreas básicas de Salut (ABS)de referencia del CASO

15.Tabla Nº9:Porcentajes de ingresos procedentes de urgencias por sexo y edad. Cataluña,2022

Sexo	De 18 a 24 años	De 25 a 34 años	De 35 a 44 años	De 45 a 54 años	De 55 años a 64 años	Más de 65 años	Total de edades
Hombres	66,8	65,1	61,7	57,9	58,9	71,0	62,7
Mujeres	76,4	69,6	68,4	66,0	66,2	71,5	69,3