



TRABAJO DE FIN DE GRADO

GRADO EN RELACIONES LABORALES

CURSO ACADÉMICO 2024/2025

TÍTULO:

**La salud mental en el trabajo: un enfoque integral y con perspectiva
de género en la prevención de riesgos psicosociales en España**

TITLE:

**Mental health at work: a comprehensive, gender-sensitive approach
to the prevention of psychosocial risks in Spain**

AUTOR/A: Gabriela Vía Pérez

DIRECTOR/A: Marta Cimas Soto

RESUMEN

La salud mental en el trabajo se ha convertido en un aspecto fundamental dentro de la prevención de riesgos laborales, especialmente asociados a los riesgos psicosociales que afectan el bienestar laboral. En España, estos riesgos impactan de manera diferenciada, con una especial incidencia en las mujeres, lo que hace imprescindible incorporar la perspectiva de género en el análisis y gestión preventiva. Ante este escenario surgen preguntas clave: ¿De qué manera se puede garantizar una adecuada protección de la salud mental en el entorno laboral? ¿Cómo deben diseñarse las políticas para abordar riesgos psicosociales con perspectiva de género? ¿Está España preparada legal y organizativamente para promover un verdadero bienestar laboral para todas las personas trabajadoras?

Este trabajo examina el marco normativo actual, la evolución histórica del reconocimiento de los riesgos psicosociales y presenta datos estadísticos que reflejan la realidad del bienestar laboral desde un enfoque de género. Además, se analizan las problemáticas que enfrentan las empresas y las medidas jurídicas que fortalecen la integración de esta perspectiva.

Palabras clave: salud mental, prevención de riesgos laborales, riesgos psicosociales, bienestar laboral, perspectiva de género.

ABSTRACT

Mental health at work has become a fundamental aspect of occupational risk prevention, especially in relation to psychosocial risks that affect well-being at work. In Spain, these risks have a differentiated impact, with a particular incidence on women, making it essential to incorporate a gender perspective into analysis and preventive management. This scenario raises key questions: ¿How can adequate protection of mental health in the workplace be guaranteed? How should policies be designed to address psychosocial risks from a gender perspective? Is Spain legally and organisationally prepared to promote genuine well-being at work for all workers?

This paper examines the current regulatory framework and the historical evolution of the recognition of psychosocial risks, and presents statistical data that reflect the reality of well-being at work from a gender perspective. It also analyses the problems faced by companies and the legal measures that strengthen the integration of this perspective.

Keywords: mental health, occupational risk prevention, psychosocial risks, well-being at work, gender perspective.

ÍNDICE

<i>I. INTRODUCCIÓN.....</i>	<i>6</i>
<i>II. MARCO LEGISLATIVO.....</i>	<i>7</i>
<i>III. HISTORIA</i>	<i>15</i>
<i>IV. CONCEPTO.....</i>	<i>19</i>
<i>V. IMPORTANCIA DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO</i>	<i>21</i>
<i>VI. DATOS ESTADÍSTICOS</i>	<i>23</i>
Cifras más altas en mujeres.....	24
Cifras más altas en hombres	25
Cifras a nivel general	26
<i>VII. PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LAS EMPRESAS</i>	<i>29</i>
Manifestaciones en el contexto organizacional	34
<i>VIII. SALUD MENTAL DE LAS MUJERES TRABAJADORAS EN ESPAÑA .</i>	<i>35</i>
Impacto del género en el entorno laboral.....	35
Desigualdades de género en el trabajo.....	36
Violencia y acoso laboral	41
<i>IX. PRL Y SALUD MENTAL</i>	<i>47</i>
<i>X. PRL Y SALUD MENTAL CON PERSPECTIVA DE GÉNERO.....</i>	<i>54</i>
<i>XI. JURISPRUDENCIA</i>	<i>58</i>
Juzgado de lo Social N°. 2 de Guadalajara, Sentencia 381/2022 de 17 Sep. 2022, Proc. 49/2022.	58
STSJ Madrid 945/2024 (Sala de lo Social, Sección 1ª), 18 de octubre de 2024, Rec. 499/2024.	61
<i>XII. CONCLUSIONES.....</i>	<i>64</i>
<i>XIII. REFERENCIAS</i>	<i>66</i>
<i>XIV. ANEXOS NORMATIVOS.....</i>	<i>72</i>

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, los riesgos psicosociales han cobrado una importancia fundamental en el ámbito laboral, especialmente a raíz de los profundos cambios que la pandemia de COVID-19 ha provocado en la organización del trabajo y en la vida diaria. A partir de este contexto, la preocupación por el bienestar emocional y mental de las personas trabajadoras se ha visto intensificada, subrayando la necesidad de prestar mayor atención a la calidad de los entornos laborales. Los riesgos psicosociales, relacionados con aspectos organizativos, sociales y de gestión del trabajo, pueden generar importantes consecuencias para la salud mental, manifestándose en trastornos como el estrés, la ansiedad o la depresión, que afectan significativamente la calidad de vida y el desempeño laboral. Este escenario ha puesto de manifiesto la importancia de proteger, más que nunca, el equilibrio psicológico y el bienestar de quienes forman parte del mercado laboral, siendo especialmente relevante para las mujeres trabajadoras. Como respuesta a esta situación, los legisladores han tomado cartas en el asunto, reforzando la normativa y promoviendo medidas específicas orientadas a la prevención y gestión de los riesgos psicosociales en el entorno laboral, con el fin de garantizar la salud integral de todas las personas trabajadoras.

Este trabajo de fin de grado pretende poner de manifiesto la importancia de los riesgos psicosociales como factores clave que afectan a la salud mental en el ámbito laboral, con un enfoque especial en las condiciones que afectan a las trabajadoras en España. A través de un análisis detallado del marco legislativo, la evolución histórica y la conceptualización de estos riesgos, se busca comprender su impacto en la calidad de vida y el bienestar de las personas trabajadoras.

Además, se examinan datos estadísticos que permiten visibilizar la realidad del problema, así como los problemas de salud mental presentes en las empresas, con especial énfasis en las manifestaciones y consecuencias más relevantes.

El trabajo también profundiza en la salud mental de las trabajadoras, abordando cuestiones como el impacto del género, las desigualdades laborales y el acoso, y cómo estos factores influyen en la prevención de riesgos laborales (PRL) desde una perspectiva

con enfoque de género. Finalmente, se incluyen referencias jurisprudenciales relevantes que aportan un marco legal y práctico para la protección de la salud mental en el trabajo, con la intención de ofrecer una visión integral y actualizada que contribuya a la mejora de las condiciones laborales y la promoción del bienestar psicológico en el entorno profesional.

En definitiva, este trabajo pretende otorgar una visión integral y actualizada sobre la influencia de los riesgos psicosociales en la salud mental de las personas trabajadoras, centrándose especialmente en las particularidades y desafíos que enfrentan las trabajadoras en España. Aunque se han logrado importantes avances en materia de prevención y regulación, y se esperan muchos más en un futuro cercano, aún queda un largo camino por recorrer para garantizar plenamente entornos laborales que protejan eficazmente la salud mental de todos los trabajadores y, en especial, de las mujeres.

En primer lugar, y como consecuencia del tema que se va a abordar a lo largo de este trabajo de investigación, es necesario contextualizar y conceptualizar los riesgos psicosociales.

II. MARCO LEGISLATIVO

En España, al igual que en el contexto internacional y dentro de la Unión Europea, no existe una regulación jurídica exhaustiva que aborde específicamente los riesgos psicosociales. Esta carencia normativa representa un desafío significativo para la identificación y erradicación de tales riesgos en el entorno laboral. No obstante, esta falta de una regulación específica no ha impedido que los riesgos psicosociales sean considerados de manera indirecta dentro del marco normativo de la prevención de riesgos laborales.

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de riesgos Laborales (en adelante LPRL), se erige como la principal normativa reguladora en esta materia en España. Aunque no se abordan de manera explícita los riesgos psicosociales, su amplio alcance y los principios generales de prevención que establece permiten incluir estos

riesgos dentro de las obligaciones del empleador en cuanto a la protección de la salud y seguridad de los trabajadores.

Esta ley, en su artículo 14 menciona que *“Los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo”* lo que se puede considerar una manifestación del artículo 15 de la Constitución Española cuando habla de *“Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes”*. Por otro lado, la citada ley cita en su artículo 4.2 que *“Se entenderá como «riesgo laboral» la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo”*, de lo que se puede deducir que, al igual que con otro tipo de riesgos laborales, los riesgos psicosociales se evalúan en función de la probabilidad de que ocurran y la gravedad de sus consecuencias. El artículo 4.3 define los *“daños derivados del trabajo”* como las enfermedades, patologías o lesiones que un trabajador puede sufrir debido a su trabajo. Esto incluye tanto daños físicos como psíquicos, lo que permite incluir los riesgos psicosociales dentro de esta definición. Asimismo, el artículo 4.7 describe *“condición de trabajo”* como cualquier característica del trabajo que pueda influir significativamente en la generación de riesgos para la seguridad y salud del trabajador. Esto incluye aspectos como el ambiente físico, los agentes químicos y biológicos, y la organización del trabajo. Dado que los riesgos psicosociales están relacionados con la organización y el ambiente de trabajo, también se consideran dentro de esta definición.¹

Aunque los riesgos psicosociales no se mencionen explícitamente en el Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo (en adelante, RSP), se sobreentiende que están incluidos dentro de su ámbito de aplicación. El RSP abarca todas las condiciones que pueden afectar la salud y el bienestar de los trabajadores, incluyendo aquellos factores de naturaleza psicosocial que pueden influir en el desempeño de su actividad laboral. La evaluación de los riesgos viene expresamente definida en el artículo 3.1 del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el RSP como *“el proceso dirigido a estimar la magnitud*

¹ BOE-A-1995-24292 Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. (s. f.-c).

de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse". La evaluación de los riesgos laborales tiene la obligación de tener en cuenta todos los factores de riesgo, incluidos los de carácter psicosocial que, aunque no se mencionen expresamente, pueden tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de los trabajadores. Esto incluye aspectos que se dan en el día a día de muchos trabajadores como el estrés, la carga de trabajo, la organización del trabajo y las relaciones interpersonales en el entorno laboral.

También es fundamental interpretar el artículo 5.2 del RSP, que establece que el procedimiento de evaluación debe generar confianza en sus resultados. Puesto que no es posible realizar una estimación directa del riesgo psicosocial, es importante ser riguroso en el enfoque teórico y metodológico. Definir claramente los objetivos que se desean alcanzar ayudará a determinar las técnicas que son más adecuadas para cada situación. De esta manera, se garantizará que se está midiendo lo que realmente se quiere comprobar.

El artículo 4.2 del RSP define las condiciones de trabajo que pueden influir en la generación de riesgos, incluyendo los psicosociales.

El artículo 6 RSP en sus apartados 1 y 2 establece las condiciones bajo las cuales se debe revisar y actualizar la evaluación de riesgos laborales, incluyendo en este caso también los riesgos psicosociales. El artículo 6.1 establece que la evaluación de riesgos debe revisarse cuando se detecten daños a la salud de los trabajadores o cuando los controles periódicos indiquen que las medidas preventivas pueden ser inadecuadas o insuficientes. En el contexto de los riesgos psicosociales, esto significa que, si se observan problemas de cualquier índole psicosocial en los trabajadores, la evaluación deberá ser revisada para asegurar que las medidas preventivas sean efectivas. El apartado 2 de dicho artículo indica que la evaluación inicial debe revisarse periódicamente según lo acordado entre la empresa y los representantes de los trabajadores. Para los riesgos psicosociales, esto implica que la evaluación debe ser un proceso continuo y colaborativo, adaptándose a los cambios en el entorno laboral y asegurando que se aborden adecuadamente los factores psicosociales que puedan surgir.

En el Capítulo II del RSP se recoge el contenido del informe de evaluación.²

Sin embargo, en lo que respecta a la LPRL, el RSP y a los riesgos psicosociales, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INNST) y la Dirección General de Trabajo (DGT) han compartido una propuesta conjunta para la modificación de la LPRL y del Reglamento de Servicios de Prevención, basada en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (ESST) 2023-2027.³ El documento está destinado a la Mesa de Diálogo Social y fue elaborado por el Ministerio de Trabajo y Economía Social.

En primer lugar, se propone una revisión de la LPRL y del RSP, incorporando la dimensión psicosocial y organizacional en la gestión preventiva, reforzando así la protección de los trabajadores frente a los riesgos psicosociales.

El artículo 15 de la LPRL establece los principios generales de la acción preventiva que deben seguir los empresarios para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores. En concreto en el apartado d) de la misma se habla de adaptar el trabajo a la persona. Con la futura reforma, se propone una adaptación más específica del trabajo a la persona, considerando no solo los aspectos ergonómicos, sino también los riesgos psicosociales.

El artículo 16 de la LPRL trata sobre la integración de la prevención de riesgos laborales en la gestión general de la empresa. La prevención de riesgos debe estar integrada en todas las actividades y niveles jerárquicos de la empresa mediante un plan específico. Este plan debe incluir la estructura organizativa, responsabilidades, funciones, prácticas, procedimientos y recursos necesarios para la prevención de riesgos. El empresario debe realizar una evaluación inicial de los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, considerando la naturaleza de la actividad, los puestos de trabajo y los trabajadores. Esta evaluación debe actualizarse cuando cambien las condiciones de trabajo. Si la evaluación revela riesgos, el empresario debe planificar y ejecutar actividades preventivas para eliminar o reducir estos riesgos. Esto incluye establecer

² BOE-A-1997-1853 Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. (s. f.-b).

³ Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027 - INSST - Portal INSST - INSST. (2023). Portal INSST.

plazos, designar responsables y asignar recursos. Dependiendo del número de trabajadores y la peligrosidad de las actividades, algunas empresas pueden realizar el plan de prevención de forma simplificada, siempre que no se reduzca el nivel de protección. Si se produce un daño para la salud de los trabajadores, el empresario debe investigar las causas para mejorar las medidas de prevención. Lo que pretende la reforma en este artículo es que la evaluación de riesgos laborales deberá incluir los riesgos relacionados con seguridad, higiene, ergonomía y psicología. Esto implica una mayor atención a los riesgos psicosociales, como el estrés laboral y el burnout, que son los más comunes. Además de los riesgos técnicos, se deberán considerar los factores individuales de cada trabajador, como sus características personales y condiciones específicas.

Una de las principales novedades de esta propuesta es la inclusión de una disposición adicional en la LPRL o en el RSP, que ordena al INSST la elaboración de una guía técnica específica para la gestión de los riesgos psicosociales. Esta guía proporcionaría orientaciones detalladas basadas en las publicaciones existentes del INSST y en el Criterio Técnico 104/2021 de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS), que establece las directrices sobre la gestión de estos riesgos. Aunque este criterio no constituye una normativa en sí mismo, proporciona una valiosa orientación en materia de riesgos psicosociales que complementa y facilita la aplicación de las normativas existentes en diversos aspectos. Este criterio, emitido por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, establece las directrices para la identificación, evaluación y prevención de los riesgos psicosociales. Su inclusión permite proporcionar directrices claras sobre cómo deben actuar los inspectores de trabajo en relación con los riesgos psicosociales. Además, ayuda a interpretar y aplicar las normativas existentes sobre salud laboral y riesgos psicosociales. También ofrece un marco para la prevención y gestión de estos riesgos en el entorno laboral, lo que puede mejorar la salud mental de los trabajadores.⁴

En materia de género, se propone añadir el siguiente párrafo al artículo 1 del RSP: *“La perspectiva de género deberá integrarse en el conjunto de actuaciones ligadas a gestión preventiva de la empresa. Para ello se incorporarán objetivos específicos dirigidos a promover la igualdad en todas las actuaciones, a todos los niveles y en todas*

⁴ Criterio Técnico 104/2021, sobre actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en Riesgos Psicosociales. (2021, 14 abril).

sus fases: en el plan de prevención, en la evaluación de riesgos, la planificación preventiva, en la vigilancia de la salud, en las actividades de formación e información y en el resto de las actuaciones preventivas que se realicen. La recogida de datos que se realice para el desarrollo de la actuación preventiva se llevará a cabo desagregando por sexo y el análisis de las diferencias que se encuentren en los datos desagregados se realizará desde un marco que reconozca la diversidad”. Con ello, la integración de la prevención de riesgos laborales se refuerza y se moderniza, avanzando hacia un enfoque más inclusivo, en el que la salud y la seguridad en el trabajo se entienden como derechos garantizados sin distinción de género y dentro de un marco que reconozca la diversidad de la fuerza laboral.⁵

En cuanto a las referencias generales a los riesgos psicosociales en normas distintas de la LPRL, cabe mencionar la Orden TIN/2504/2010, de 20 de septiembre, por la que se desarrolla el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en lo referido a la acreditación de entidades especializadas como servicios de prevención, memoria de actividades preventivas y autorización para realizar la actividad de auditoría del sistema de prevención de las empresas,⁶ habla de los riesgos psicosociales en la parte A del Anexo III cuando hace referencia a los tipos de riesgos que habrán de tenerse en cuenta en las evaluaciones de riesgos laborales. También la Orden ESS/1451/2013, de 29 de julio, por la que se establecen disposiciones para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector sanitario y hospitalario,⁷ menciona hasta en 3 ocasiones los riesgos psicosociales, en sus artículos 4.3 *“El empresario tiene la obligación de garantizar la seguridad y salud de los trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo, incluyendo los factores psicosociales y la organización del trabajo”*, 5.3 *“La evaluación de riesgos debe tener en cuenta la tecnología, organización del trabajo, condiciones laborales, nivel de cualificaciones, factores psicosociales laborales e influencia de factores relacionados con el entorno de trabajo”* y 6.2 l) *“Prevenir el riesgo*

⁵ PROPUESTA conjunta INSST-DGT sobre modificaciones normativas: LPRL y RSP. (2024, 8 marzo).

⁶ BOE-A-2010-14843 Orden TIN/2504/2010, de 20 de septiembre, por la que se desarrolla el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en lo referido a la acreditación de entidades especializadas como servicios de prevención, memoria de actividades preventivas y autorización para realizar la actividad de auditoría del sistema de prevención de las empresas. (s. f.-b).

de infecciones mediante la aplicación de sistemas de trabajo seguros, como: 1.º La elaboración de una política de prevención global y coherente que abarque la tecnología, la organización del trabajo, las condiciones laborales, los factores psicosociales relacionados con el trabajo y la influencia de factores relacionados con el entorno de trabajo”. En resumen, estos artículos subrayan la importancia de considerar los factores psicosociales en la prevención de riesgos laborales, destacando la responsabilidad del empleador de garantizar la seguridad y salud de los trabajadores y la necesidad de una evaluación integral de los riesgos que incluyan estos factores.⁸

El impacto del teletrabajo a nivel psicosocial es una realidad y así se recoge por diferentes organismos nacionales e internacionales, y así se refleja en la Ley 10/2021, de 9 de julio, de trabajo a distancia, en la que se señala expresamente el impacto que estas novedosas formas de organización del trabajo pueden tener sobre los trabajadores a nivel psicosocial si no se gestiona adecuadamente, artículo 16 *“1. La evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva del trabajo a distancia deberán tener en cuenta los riesgos característicos de esta modalidad de trabajo, poniendo especial atención en los factores psicosociales, ergonómicos y organizativos y de accesibilidad del entorno laboral efectivo. En particular, deberá tenerse en cuenta la distribución de la jornada, los tiempos de disponibilidad y la garantía de los descansos y desconexiones durante la jornada”*, es decir, establece que la evaluación de riesgos y planificación de la actividad preventiva deben tener en cuenta los riesgos específicos del teletrabajo haciendo especial mención a los factores psicosociales, ergonómicos, organizativos y de accesibilidad en el entorno laboral.⁹

En relación a las alusiones a los tipos específicos de riesgos psicosociales cabe citar el artículo 88.3 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, sobre protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, menciona el riesgo de fatiga informática, este artículo establece que las políticas internas sobre el derecho a la desconexión digital, que deben ser elaboradas por las empresas, deben incluir acciones de formación y sensibilización para promover un uso razonable de las herramientas

⁸ BOE-A-2013-8381 Orden ESS/1451/2013, de 29 de julio, por la que se establecen disposiciones para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector sanitario y hospitalario. (s. f.).

⁹ BOE-A-2021-11472 Ley 10/2021, de 9 de julio, de trabajo a distancia. (s. f.).

tecnológicas y así evitar la fatiga informática pues contribuye al agotamiento mental y físico que resulta del uso prolongado y excesivo de dispositivos tecnológicos y herramientas digitales en el entorno laboral.

Por otro lado, la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, es la primera normativa que menciona explícitamente la violencia sexual como un riesgo laboral en su artículo 12.2. *“Las empresas podrán establecer medidas que deberán negociarse con los representantes de las personas trabajadoras, tales como la elaboración y difusión de códigos de buenas prácticas, la realización de campañas informativas, protocolos de actuación o acciones de formación.*

De las medidas adoptadas, de acuerdo con lo dispuesto en el párrafo anterior, podrá beneficiarse la plantilla total de la empresa cualquiera que sea la forma de contratación laboral, incluidas las personas con contratos fijos discontinuos, con contratos de duración determinada y con contratos en prácticas. También podrán beneficiarse las becarias y el voluntariado. Asimismo, podrán beneficiarse de las anteriores medidas aquellas personas que presten sus servicios a través de contratos de puesta a disposición.

Las empresas promoverán la sensibilización y ofrecerán formación para la protección integral contra las violencias sexuales a todo el personal a su servicio.

Las empresas deberán incluir en la valoración de riesgos de los diferentes puestos de trabajo ocupados por trabajadoras, la violencia sexual entre los riesgos laborales concurrentes, debiendo formar e informar de ello a sus trabajadoras”¹⁰.

Es decir, según esta ley, las empresas deben incluir la violencia sexual en la evaluación de riesgos de los puestos de trabajo ocupados por mujeres, y deben formar e informar a sus trabajadoras sobre este riesgo. Este artículo establece una serie de obligaciones en el ámbito de la prevención de riesgos laborales, como la evaluación de riesgos, la información a los trabajadores y la formación en esta materia, aplicable específicamente a las trabajadoras mujeres.

¹⁰ BOE-A-2022-14630 Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. (s. f.).

Finalmente, es importante mencionar el artículo 1.2 del Real Decreto-Ley 16/2022, de 6 de septiembre, que busca mejorar las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas trabajadoras del hogar. Este decreto ha añadido una disposición adicional decimoctava a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, que hace referencia a la violencia contra las mujeres *“En el ámbito de la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar, las personas trabajadoras tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo, especialmente en el ámbito de la prevención de la violencia contra las mujeres, teniendo en cuenta las características específicas del trabajo doméstico, en los términos y con las garantías que se prevean reglamentariamente a fin de asegurar su salud y seguridad”*. Esta disposición se aplica exclusivamente a la relación laboral especial del servicio del hogar familiar. En particular, establece que las personas trabajadoras en esta relación laboral especial tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo, con especial atención a la prevención de la violencia contra las mujeres.¹¹

III. HISTORIA

A lo largo de la historia, los riesgos laborales han experimentado cambios significativos. El concepto de riesgo laboral es un avance en sí mismo, ya que durante mucho tiempo no tuvo sentido. Los trabajadores carecían de derechos; su trabajo era tanto una obligación como su vida. Si sufrían algún daño, parcial o letal, era considerado su destino. El objetivo del trabajo era obtener resultados en el menor tiempo posible, sin importar los costos humanos.

El concepto de riesgo laboral para la salud surge con el reconocimiento, implícito o explícito, del derecho a la integridad física y a la salud, que aparece en la Alta Edad Media y en el Renacimiento con la aparición y desarrollo de los gremios y la preocupación por la calidad del trabajo y la experiencia adquiridas por los artesanos. Mientras la experiencia y la valía adquirían valor, la subordinación a los señores iba disminuyendo. Los gremios, que fueron la primera aproximación a los sindicatos, representaron la

¹¹ BOE-A-2022-14680 Real Decreto-ley 16/2022, de 6 de septiembre, para la mejora de las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas trabajadoras al servicio del hogar. (s. f.).

primera defensa formal contra ciertas condiciones laborales y el trato a los trabajadores. El riesgo laboral para la salud se define como las situaciones y conductas que no pueden ser aceptadas por sus perjudiciales consecuencias para los trabajadores.

La Revolución Francesa de 1789, la creación de los sindicatos en el siglo XIX, la proclamación de los Derechos Humanos por la ONU en 1948 ¹² y la formación de los estados democráticos tras la Segunda Guerra Mundial, representan indirectamente momentos clave en la evolución histórica del concepto de salud laboral. Este concepto surge principalmente del reconocimiento del derecho de los trabajadores a mantener su bienestar físico, mental y social. La salud laboral como derecho no es fruto de la Medicina del Trabajo ni de la Psicología del Trabajo, sino del reconocimiento de que los empleados no deben ser sometidos a condiciones que perjudiquen su salud. En cierto modo, la función de ambas disciplinas ha sido más bien restrictiva, ya que uno de sus objetivos principales era definir los límites de las condiciones laborales sin que éstas afectarían negativamente a la salud y el rendimiento de los trabajadores.

En Europa, la inquietud por la prevención de riesgos laborales se intensifica tras la Segunda Guerra mundial, coincidiendo con la redacción de los diversos tratados que conforman la Unión Europea. En 1989, se promulga la directiva marco europea sobre prevención de riesgos laborales, enfocada en las condiciones de trabajo, su evaluación, control y prevención (89/391/CEE). Esta directiva amplía el concepto de condiciones laborales, incorporando la salud como objetivo principal. No obstante, sigue poniendo énfasis en los riesgos físicos, químicos y ambientales, ya que los daños más inmediatos a la salud suelen derivarse de estos factores, responsables en gran medida de los accidentes y enfermedades laborales. Es un hecho que la legislación europea, y la mundial en general, sea centrado principalmente en estos aspectos mediante normativas que buscan prevenir y controlar dichos riesgos.¹³

Sin embargo, a lo largo de la historia de los riesgos laborales, la atención se ha centrado principalmente en los riesgos físicos, químicos y ambientales. En las últimas

¹² ONU: Asamblea General. (1948, 10 diciembre). Declaración Universal de Derechos Humanos.

¹³ BOE.es - DOUE-L-1989-80648 Directiva del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo. (s. f.).

décadas, ha surgido un nuevo enfoque en los factores psicosociales, que abarcan las percepciones y experiencias de los trabajadores y su impacto en la salud mental y emocional este cambio refleja una comprensión más holística de la salud laboral, reconociendo que los riesgos psicosociales, como la sobrecarga laboral y los conflictos de autoridad, son tan importantes como los riesgos físicos en la creación de un entorno de trabajo seguro y estable.

El concepto de factores psicosociales en el ámbito laboral es relativamente nuevo y probablemente surgió en el último cuarto del siglo pasado punto desde entonces, aunque de manera limitada, se ha comenzado a hablar de ellos. Una de las primeras menciones oficiales al respecto se encuentra en el documento de 1984 titulado *“Los factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control”*, publicado por la Organización Internacional del Trabajo.¹⁴ Desde su formulación inicial, se ha subrayado la importancia de sus efectos reales, la dificultad de su evaluación objetiva y su complejidad *“Los factores psicosociales en el trabajo son complejos y difíciles de comprender, ya que representan el conjunto de percepciones y experiencias del trabajador y abarcan muchos aspectos”*. Las primeras listas de riesgos psicosociales eran extensas e incluían una gran variedad de aspectos: la sobrecarga laboral, la falta de control, los conflictos de autoridad, la desigualdad salarial, la inseguridad en el empleo, los problemas en las relaciones laborales y el trabajo por turnos. Es notable que casi todos estos elementos sigan siendo relevantes en la actualidad.

Desde ese momento, los conceptos de factores psicosociales en el trabajo y factores organizacionales laborales se han vinculado y tienden a ser utilizados de manera intercambiable, como se menciona en la tercera edición de la Enciclopedia de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Ambos términos destacan la relevancia de los factores sociales en el comportamiento y la salud de los empleados, tanto de manera positiva como negativa.¹⁵

La historia de los riesgos psicosociales en relación con las mujeres trabajadoras en España se enmarca en una larga trayectoria de participación femenina en el mercado

¹⁴ OIT. (1984). Factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control.

¹⁵ Jiménez, B. M. (2011b). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57, 4-19.

laboral, que no comienza exclusivamente en tiempos contemporáneos. Desde el siglo XVIII ya hay constancia de la actividad laboral femenina, como lo demuestra la Real Cédula del 2 de septiembre de 1784 durante el reinado de Carlos III, que otorgaba a las mujeres la facultad para trabajar en la manufactura de hilos y otras artes, siempre bajo la condición de que dichas labores fueran compatibles con el “decoro y fuerzas de su sexo”. Esto refleja una concepción histórica que condicionaba el trabajo femenino a estereotipos de género y límites sociales al rol de la mujer.

En épocas más recientes, diversos análisis socioeconómicos revelan que la fuerza laboral femenina en España ha estado tradicionalmente adscrita a ciertos sectores profesionales, particularmente en la educación, la sanidad y los cuidados, mientras que otras áreas, como la industria, muestran una infrarrepresentación femenina significativa. Esta persistente división sexual del trabajo ha implicado una vivencia laboral diferenciada entre géneros, lo que se traduce en riesgos psicosociales específicos para las trabajadoras. Sectores feminizados sufren problemáticas vinculadas a la sobrecarga emocional, riesgos de acoso y condiciones ergonómicas que favorecen trastornos musculoesqueléticos.

A comienzos del siglo XX, pensadoras como Carmen de Burgos (1927) y Margarita Nelken (1919) cuestionaron la desigual distribución de mujeres en el trabajo, señalando que esta no respondía solo a causas sociales, sino también a normas legales y a estructuras discriminatorias. Esta discriminación normativa fue reflejada en decretos que restringían los trabajos peligrosos o insalubres para mujeres y menores, que, aunque derogados posteriormente, influyeron en la segregación y los peligros laborales a los que se exponían las mujeres.

Desde el punto de vista de la salud laboral, se ha observado que, aunque los hombres sufren una mayor proporción de accidentes de trabajo, las mujeres presentan una mayor incidencia de enfermedades profesionales, muchas relacionadas con factores psicosociales y ergonómicos. Además, existe una tendencia social que lleva a las trabajadoras a identificar y notificar menos los daños derivados del trabajo, lo que contribuye a la invisibilidad de estos riesgos. Por ello, la inclusión de la perspectiva de género en la prevención de riesgos laborales es considerada imprescindible para abordar

estas desigualdades, como también lo reconoce la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027.¹⁶

Finalmente, la psicología aplicada ha evolucionado para integrarse con esta perspectiva de género, comprendiendo que riesgos como el acoso sexual y el estrés psicosocial afectan de manera diferenciada a mujeres y hombres. Este enfoque tiene un impacto crucial para mejorar la salud, productividad y equidad laboral, enfocándose en las necesidades concretas de las mujeres trabajadoras y los retos particulares que enfrentan en el entorno laboral.¹⁷

IV. CONCEPTO

La salud mental es definida por la Organización Mundial de la Salud como *“Un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, aprender y trabajar adecuadamente e integrarse en su entorno. La salud mental tiene un valor intrínseco y fundamental, y forma parte de nuestro bienestar general”*.¹⁸

La relación entre la salud mental y el trabajo en España es un tema de creciente importancia, dado el impacto significativo que el entorno laboral puede tener en el bienestar psicológico de los empleados. En los últimos años, se ha observado un aumento de los problemas de salud mental (o un aumento de su exteriorización) relacionados con el trabajo, como el estrés, el síndrome de Burnout y el acoso laboral. Estos problemas no solo afectan a la calidad de vida de los trabajadores, sino que también tienen repercusiones económicas y sociales.

La Estrategia de Salud Mental 2022-2026 es el marco de referencia nacional para la promoción, prevención, atención y recuperación en salud mental en España. Fue

¹⁶ Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027 - INSST - Portal INSST - INSST. (2023). Portal INSST.

¹⁷ Toscani Giménez, D., & Busto Serrano, N. M. (2025, 16 febrero). Aproximación a la perspectiva de género en Ergonomía y psicología aplicada. Revista Derecho Social y Empresa.

¹⁸ World Health Organization: WHO. (2022, 17 junio). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta.

aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y el Ministerio de Sanidad, con la participación de profesionales, sociedades científicas, personas con experiencia propia y familiares.

Su objetivo principal es mejorar la salud mental de la población en todos los niveles y ámbitos del Sistema Nacional de salud, garantizando la atención integral y comunitaria, el respeto a los derechos humanos, la lucha contra el estigma y la promoción de la recuperación e inclusión social.

Además, incluye de manera explícita la salud mental en el ámbito laboral como una línea estratégica fundamental. Esta relación se articula en torno a la prevención, identificación, vigilancia y promoción de la salud mental de los trabajadores, así como a la garantía de condiciones laborales que favorezcan el bienestar psicológico.

La estrategia contempla una línea dedicada a la “salud mental y trabajo”, que reconoce la importancia de abordar los problemas de salud mental derivados o agravados por el entorno laboral.

Se prevé la elaboración de una guía por parte del Ministerio de Sanidad, en colaboración con expertos multidisciplinares, para identificar problemas de salud mental vinculados al trabajo. Esta guía facilitará la vigilancia de la salud mental de los trabajadores expuestos a riesgos psicosociales y sociales, y promoverá el reconocimiento de estos problemas.

La estrategia impulsa la vigilancia continua de la salud mental en el trabajo, identificando factores como el estrés, la carga laboral excesiva, la falta de apoyo social y otros riesgos psicosociales que afectan el bienestar psicológico de los empleados.¹⁹

¹⁹ Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud período 2022-2026. (2022). Ministerio de Sanidad.

V. IMPORTANCIA DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO

El derecho a la salud física y mental es un derecho humano fundamental, reconocido internacionalmente y estrechamente ligado a otros derechos esenciales como la dignidad humana y la integridad de la persona, incluida la integridad mental. En España, este derecho está protegido constitucionalmente y recogido en la legislación laboral y sanitaria, lo que obliga a los poderes públicos y a las empresas a garantizar condiciones de trabajo que preserven el bienestar psicológico de las personas trabajadoras.

Actualmente, la importancia de la salud mental en el trabajo está siendo debatida de manera amplia tanto a nivel nacional como internacional, poniéndose de manifiesto la influencia decisiva del entorno laboral en el bienestar psicológico de los empleados. La gestión de la seguridad y salud en el trabajo ya no puede separarse de la salud mental, y los riesgos psicosociales de origen laboral (como la discriminación, la desigualdad, las cargas excesivas de trabajo, la falta de control o la inseguridad laboral) representan un riesgo real y cuantificable para la salud mental de las personas trabajadoras. Si estos riesgos no se gestionan adecuadamente, pueden materializarse en daños graves y duraderos para el bienestar individual y colectivo.

Es fundamental destacar que existen diferencias de género significativas en la aceptación de la salud mental en el trabajo. Las mujeres presentan tasas superiores de depresión, estrés, ansiedad, somatizaciones y trastornos de la alimentación, mientras que los hombres padecen con mayor frecuencia abuso de sustancias y trastornos antisociales. Además, la situación de las mujeres se complica especialmente en procesos como el embarazo y la maternidad, donde la falta de medidas de apoyo en el entorno laboral puede terminar apartándolas del empleo, agravando la precariedad y la vulnerabilidad social. Según el informe sobre el estado de los derechos humanos en salud mental de 2022 de la Confederación de salud mental en España, *“en una sociedad cada vez más competitiva y demandante, un ambiente laboral tóxico es altamente perjudicial para la salud mental y, entre otros efectos, produce un aumento de personas que acuden a las consultas*

*psicológicas por problemas de trabajo”.*²⁰ Asimismo, estudios recientes indican que “*el asegurar unas condiciones de empleo adecuadas podrían reducir un 60% los casos de mala salud mental de las trabajadoras y un 80% los casos de los trabajadores; la razón no es otra que el trabajo es el causante de estos problemas*”.²¹

Desde la pandemia, la visibilidad de los problemas de salud mental en el trabajo ha aumentado, aunque persisten importantes reservas y tabúes sociales. Según datos de la encuesta de la EU-OSHA a la población trabajadora, con posterioridad a la pandemia, el 50% de las personas trabajadoras encuestadas considera que la pandemia ha hecho que sea más fácil hablar de la salud mental en el trabajo. Sin embargo, un 50% sigue temiendo que la revelación de un problema de salud mental puede tener un impacto negativo en su carrera profesional.²²

La salud mental en el trabajo no solo afecta a los empleados, sino que también tiene un impacto directo en la propia empresa. Muchas veces, las empresas no le dan la importancia que merece, aunque cuidar la salud mental de los trabajadores es fundamental para que la organización funcione correctamente. Cuando los empleados sufren problemas de salud mental, aumentan el absentismo, disminuye la productividad y la empresa puede perder talento valioso.

Además, estos problemas generan costes ocultos que afectan la rentabilidad y la capacidad de la empresa para cumplir sus objetivos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se pierden 12.000 millones de días laborales debido a la depresión y la ansiedad, lo que supone una pérdida de productividad estimada en un billón de dólares a nivel mundial.²³

²⁰ Confederación Salud Mental España. (2022). Informe sobre el estado de los Derechos Humanos en salud mental.

²¹ Confederación Salud Mental España. (2023, 21 septiembre). SALUD MENTAL ESPAÑA denuncia las deficiencias del mercado laboral para las personas con problemas de salud mental.

²² UGT. (2023). Salud mental y trabajo.

²³ World Health Organization: WHO. OMS. (2022c, septiembre 28). La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo.

En España, se calcula que hasta un 25% de la productividad de una empresa puede perderse por problemas de salud mental en sus trabajadores.²⁴

A pesar de esto, muchas empresas todavía consideran la salud mental como un asunto personal o privado, por lo que no la integran dentro de su estrategia empresarial. Esto limita la retención del personal y puede aumentar los errores y conflictos en los equipos. Sin embargo, las empresas que sí apuestan por promover el bienestar psicológico de sus trabajadores obtienen un retorno de inversión de hasta 4 a 1, ya que mejoran el clima laboral, reducen costes por bajas y aumentan la fidelización de su talento.²⁵

Por todo esto, cuidar la salud mental en el trabajo no debe verse como un gasto, sino como una inversión inteligente y necesaria para proteger a las personas y garantizar el éxito y la sostenibilidad de cualquier empresa.

VI. DATOS ESTADÍSTICOS

El análisis de datos estadísticos constituye una herramienta clave para comprender la magnitud, evolución y características de las incapacidades temporales derivadas de trastornos de salud mental en el entorno laboral. A través de este enfoque cuantitativo es posible identificar tendencias, contrastar diferencias entre colectivos y detectar áreas de riesgo que requieren una intervención específica desde la perspectiva de la prevención de riesgos laborales y la salud pública.

En el marco de este trabajo, los datos analizados han sido obtenidos a través del Portal de Transparencia del Gobierno de España, lo que garantiza la fiabilidad, procedencia oficial y actualización de la información utilizada. Este acceso ha permitido trabajar con datos desagregados tanto a nivel nacional como de la Comunidad Autónoma de Cantabria, lo cual aporta una visión más completa y territorializada del fenómeno.

²⁴ Infocop. (2025, 4 julio). Hasta un 25% de la productividad empresarial podría perderse por la mala salud mental: una hoja de ruta para repensar el trabajo.

²⁵ Ciavaldini, M. F. (2025, 26 junio). Salud mental como inversión empresarial: Clave para el cambio corporativo » ifeel.

El estudio se centra en los procesos de incapacidad temporal por contingencias comunes asociadas a trastornos mentales durante los años 2024 y 2025. Es importante destacar que, en el caso del año 2025, los datos no abarcan la totalidad del ejercicio, ya que corresponden únicamente al periodo disponible hasta la fecha de cierre del análisis. Por tanto, las cifras recogidas para dicho año deben interpretarse con cautela, al tratarse de una información aún abierta y sujeta a actualización conforme avance el ejercicio.

El análisis se ha realizado teniendo en cuenta múltiples variables, con especial atención a la clasificación diagnóstica (según códigos clínicos estandarizados), el sexo de las personas afectadas y la comparación entre los distintos tipos de trastornos. Esta desagregación permite no solo identificar qué patologías son más frecuentes, sino también observar diferencias significativas en función del género, tanto en volumen como en la naturaleza de los diagnósticos.

Cifras más altas en mujeres

A nivel nacional, las cifras más elevadas de IT por trastornos mentales en mujeres se concentran en cuadros de ansiedad y depresión. En el año 2024, el diagnóstico más frecuente fue el trastorno de ansiedad no especificado, con 164.158 casos, seguido por trastorno de ansiedad generalizada (46.385), trastorno adaptativo con ansiedad (27.852), episodio depresivo mayor no especificado (22.434) y trastorno distímico (16.092). En 2025, aunque se observa un descenso general, se mantiene el mismo patrón: ansiedad no especificada (57.528), ansiedad generalizada (17.250), trastorno adaptativo con ansiedad (9.089), episodio depresivo mayor (8.493) y distimia (6.367).

En la Comunidad Autónoma de Cantabria, el comportamiento es similar. En 2024, los cinco trastornos con mayor incidencia en mujeres fueron: ansiedad generalizada (925), ansiedad no especificada (751), otros trastornos de ansiedad (601), episodios depresivos otros (498) y distimia (199). En 2025, se registraron las mismas categorías, con cifras menores: ansiedad generalizada (314), ansiedad no especificada (255), otros trastornos de ansiedad (180), episodios depresivos (104) y distimia (46).

Estas cifras reflejan una clara sobrerrepresentación femenina en las bajas por trastornos de tipo ansioso y depresivo. Ello puede estar asociado a múltiples factores psicosociales, entre los que destacan la sobrecarga derivada de la doble jornada (trabajo

y cuidados), la mayor precariedad laboral, la alta concentración de mujeres en sectores emocionalmente demandantes (como sanidad, educación y atención al público), así como una mayor propensión a buscar atención médica ante síntomas psicológicos²⁶.

Cifras más altas en hombres

Si bien la mayoría de los diagnósticos muestran un mayor número de casos en mujeres, el análisis revela ciertos cuadros donde los hombres superan en número de bajas a las mujeres, todos ellos correspondientes a 2024 en el ámbito nacional. En primer lugar, destaca la psicosis no especificada, con 1.464 casos en hombres frente a 818 en mujeres. Le siguen la esquizofrenia no especificada (628 hombres vs. 207 mujeres), la dependencia de alcohol sin complicaciones (590 frente a 161), la esquizofrenia paranoide (569 frente a 198) y otros tipos de insomnio no debidos a sustancias (616 hombres vs. 448 mujeres)²⁷.

Estos diagnósticos, aunque menos prevalentes en términos globales, suponen un mayor impacto funcional y sanitario. Se trata de patologías de carácter crónico o grave, con largas duraciones de IT, alta probabilidad de recaída y fuerte impacto sobre la empleabilidad. La mayor presencia de hombres en estos cuadros puede estar relacionada con una mayor exposición a conductas de riesgo (como el consumo de sustancias), a entornos laborales masculinizados con bajo control emocional, y a una menor predisposición a buscar ayuda en fases iniciales del trastorno, lo que retrasa el diagnóstico y agrava la evolución clínica.

²⁶ Portal de Transparencia. (2025). Número de trabajadores en incapacidad temporal en los años 2024 y 2025 Desglosadas por los diagnósticos del capítulo Diagnóstico Trastornos mentales, del Comportamiento y del Desarrollo Neurológico (F01-F99) en España y Cantabria.

²⁷ Portal de Transparencia. (2025). Número de trabajadores en incapacidad temporal en los años 2024 y 2025 Desglosadas por los diagnósticos del capítulo Diagnóstico Trastornos mentales, del Comportamiento y del Desarrollo Neurológico (F01-F99) en España y Cantabria.

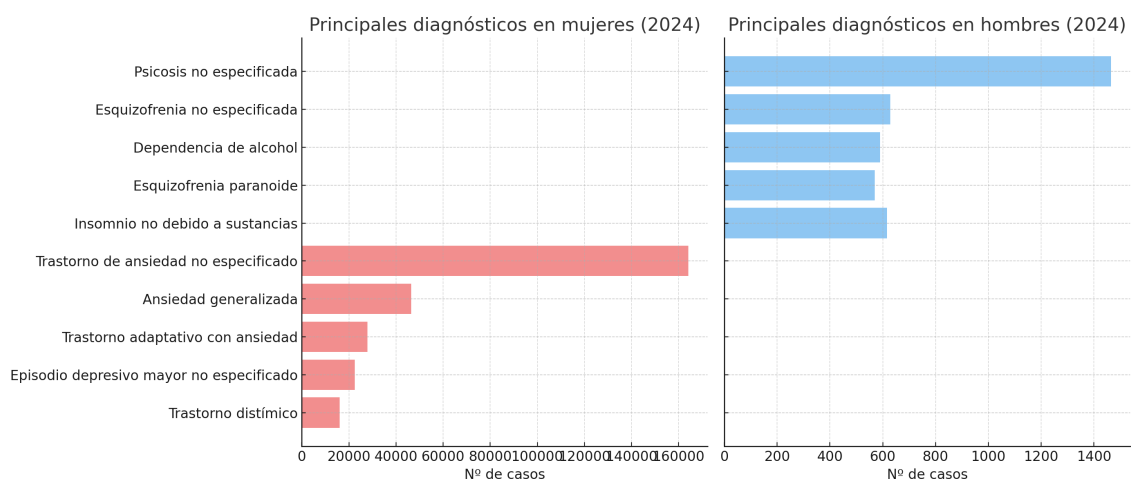


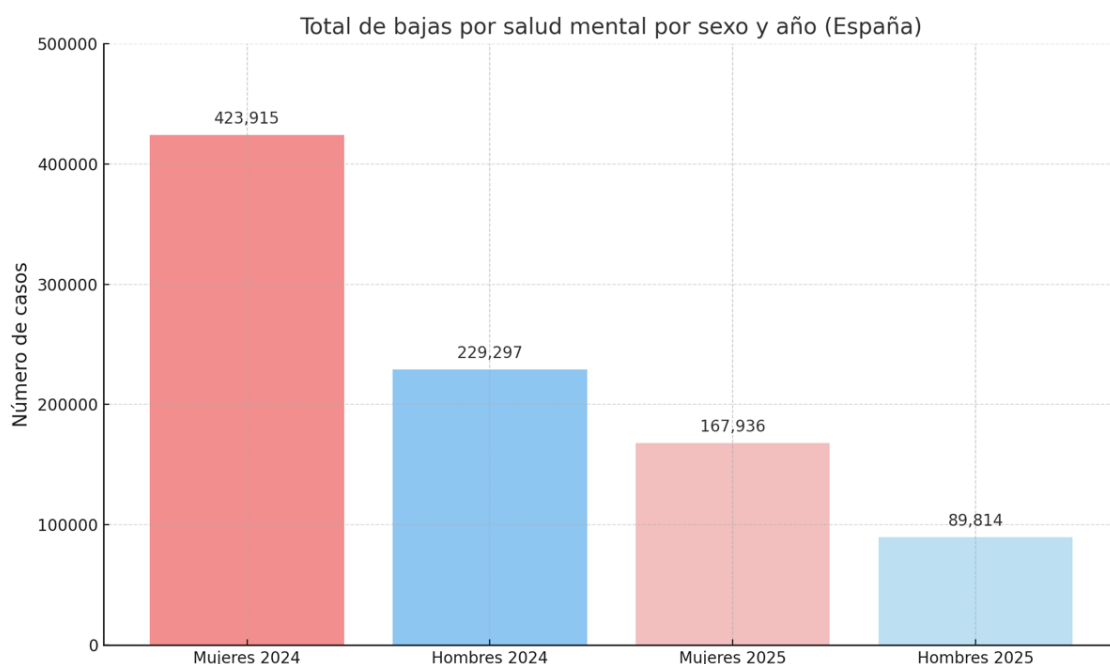
Ilustración 1: Diagnósticos de salud mental más frecuentes por sexo (2024)

Cifras a nivel general

Las cifras globales de incapacidades temporales por causas de salud mental también muestran una elevada prevalencia en mujeres respecto a los hombres:

ÁMBITO TERRITORIAL	AÑO	MUJERES (TOTAL DE CASOS)	HOMBRES (TOTAL DE CASOS)	TOTAL GENERAL
NACIONAL	2024	423.915	229.297	653.212
NACIONAL	2025	167.936	89.814	257.750
CANTABRIA	2024	3.269	1.802	5.071
CANTABRIA	2025	1.035	578	1.613

Tabla 1: Total de incapacidades temporales por salud mental por sexo (2024-2025)



Gráfica 2: Total de bajas por salud mental por sexo y año

Como puede observarse, el 65% de las bajas por salud mental correspondieron a mujeres, cifra que se mantiene también en 2025. Esta diferencia estructural se refleja tanto en el ámbito estatal como autonómico, y se mantiene estable entre ambos años.

El análisis de las incapacidades temporales por motivos de salud mental en el entorno laboral permite identificar una serie de patrones que se repiten de manera clara y continua que invitan a una reflexión profunda sobre la relación entre trabajo, salud psíquica y condiciones sociolaborales. A lo largo del estudio se ha podido observar que los efectos de los trastornos mentales no se distribuyen de manera uniforme entre la población trabajadora, sino que presentan diferencias significativas entre hombres y mujeres, tanto en términos de frecuencia como de naturaleza de los diagnósticos.

En el caso de las mujeres, se aprecia una mayor incidencia de procesos de baja relacionados con la ansiedad, el estrés o los estados depresivos. Estas problemáticas, aunque en muchos casos no presentan una gravedad clínica elevada, afectan seriamente a la capacidad de las personas para afrontar sus responsabilidades laborales, especialmente cuando se combinan con la presión de la doble jornada, la carga de cuidados no remunerados o entornos laborales emocionalmente exigentes.

Por su parte, los hombres presentan una menor tasa de bajas, pero con una proporción más elevada de diagnósticos asociados a trastornos mentales graves, como las psicosis o las adicciones. Este tipo de patologías tienden a tener una evolución más compleja, con consecuencias importantes para la estabilidad laboral y social de los trabajadores afectados. Estas diferencias no solo reflejan posibles desigualdades en la exposición a riesgos laborales, sino también distintos patrones de afrontamiento, reconocimiento y búsqueda de ayuda entre ambos sexos.

A esta limitación se suma un aspecto crucial: la realidad que reflejan los datos oficiales no siempre se corresponde con la totalidad de los casos existentes. La persistencia del estigma social en torno a los problemas de salud mental, el miedo a sufrir represalias en el ámbito laboral o la falta de espacios seguros para expresar el malestar emocional provocan que muchas personas no soliciten ayuda profesional ni formalicen bajas médicas, lo que genera un subregistro importante.

Esta situación pone de manifiesto la necesidad urgente de avanzar hacia una cultura laboral más consciente, inclusiva y comprometida con el bienestar psicosocial. Esto implica no solo reforzar los recursos de atención y prevención, sino también transformar las dinámicas organizativas que generan malestar y promover entornos donde la salud mental no sea motivo de ocultamiento, sino parte integral de los derechos laborales y de la gestión preventiva.

De manera particular, se hace imprescindible prestar especial atención al colectivo de mujeres trabajadoras, que no solo representa una mayoría entre las personas afectadas por problemas de salud mental en el trabajo, sino que además enfrenta múltiples factores de riesgo específicos vinculados a la desigualdad estructural, la sobrecarga emocional y las exigencias del modelo de conciliación actual. Visibilizar esta realidad es clave para diseñar políticas de prevención con enfoque de género y garantizar una protección efectiva a la salud mental en el entorno laboral.²⁸

²⁸ Portal de Transparencia. (2025). Número de trabajadores en incapacidad temporal en los años 2024 y 2025 Desglosadas por los diagnósticos del capítulo Diagnóstico Trastornos mentales, del Comportamiento y del Desarrollo Neurológico (F01-F99) en España y Cantabria.

VII. PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LAS EMPRESAS

EL CONTINUUM DE LA SALUD MENTAL

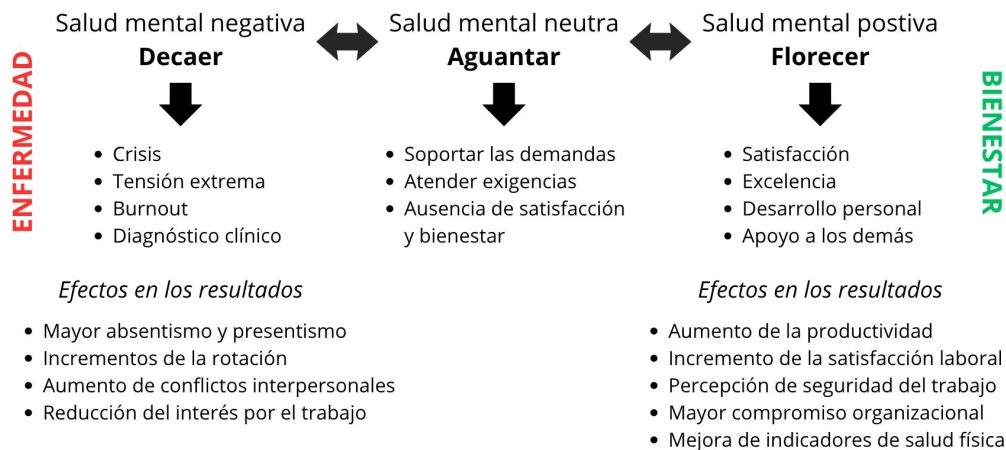


Ilustración 2: Elaboración propia a partir del modelo de Keyes (2002) y de las aportaciones de Kelloway et al. (2023)

Uno de los modelos más reconocidos, propuesto por Keynes hace dos décadas, plantea que toda persona puede ubicarse en alguno de tres estados a lo largo de su vida. Este enfoque describe la salud mental como un continuo, en el cual los individuos transitan por distintos niveles que van desde la salud mental completa hasta un estado de decaimiento, pasando por un estado intermedio de salud mental moderada. Se trata de uno de los principales modelos que explican la salud mental no como una condición estática, sino como un proceso dinámico en constante evolución.

- Estado de enfermedad: El individuo experimenta decaimiento y una incapacidad para responder de manera satisfactoria a las demandas tanto de la vida privada como profesional, lo que lo hace identificarse como enfermo. Esta situación afecta negativamente la salud física y mental de los trabajadores, así como sus indicadores individuales. A nivel organizacional, cuando existen trabajadores con problemas de salud mental, los niveles de implicación y compromiso con el trabajo tienden a disminuir, lo que impacta directamente en los resultados de la organización.

- Estado intermedio: también conocido como estadio de supervivencia o lucha. En esta etapa, la persona es capaz de responder, aunque sea de manera mínima, a las demandas de su vida personal y profesional. Sin embargo, lo hace sin experimentar satisfacción ni bienestar.
- Estado del bienestar: la persona experimenta una percepción clara de eficacia y satisfacción en sus actividades cotidianas. No solo siente que alcanza sus metas y se desarrolla a nivel personal y profesional, sino que también percibe que su conducta y actitud contribuyen de manera positiva al bienestar de quienes le rodean.

Las organizaciones desempeñan un papel fundamental en todos los estadios del bienestar mental de sus empleados. Incluso si una empresa identifica que la mayoría de su plantilla se encuentra en un estado de bienestar, esto no significa que deba dejar de actuar. Al contrario, resulta imprescindible que la organización mantenga e intensifique las condiciones que favorecen el bienestar, asegurando así su sostenibilidad a largo plazo.

Cuando la mayoría de los individuos se encuentran en un estado neutro y apenas logran responder a las exigencias cotidianas, es fundamental implementar medidas que generen las condiciones necesarias para elevarlos hacia un verdadero estado de bienestar.

Cuando una amplia proporción de los trabajadores se encuentra en un estado de enfermedad o malestar mental, nos encontramos ante el escenario más indeseable para cualquier organización. En esta situación, la empresa tiene la responsabilidad ineludible de actuar para proteger y mejorar la salud mental de su plantilla.²⁹

Es importante diferenciar entre un problema de salud mental y una enfermedad diagnosticable de salud mental.

Los dos principales problemas de salud mental son la tensión psicológica y el burnout.

²⁹ Manager, M. R. D. (2023). Kelloway 2023 Mental Health in the Workplace. Scribd.

La tensión psicológica surge cuando las personas estamos expuestas de forma continuada a diversos estresores, como la presión por entregar un producto o informe, una excesiva carga de trabajo o la necesidad de interactuar constantemente con clientes. Esta exposición mantenida a los estresores provoca un aumento significativo de la tensión.

Existen estudios que demuestran que las mujeres experimentan mayor tensión psicológica en comparación a los hombres.³⁰

La tensión psicológica no es una enfermedad, sino un estado que surge como consecuencia de la exposición continuada a estresores en los trabajadores.

El siguiente problema más común es el burnout. Este síndrome se caracteriza por un trastorno psicológico provocado por la exposición prolongada y constante a riesgos psicosociales, muchos de los cuales tienen un fuerte componente interpersonal. Esto es especialmente frecuente en personas que trabajan de cara al público o en el sector servicios, donde un estresor clave es la interacción continua con clientes o usuarios. El burnout es un fenómeno multidimensional que incluye:

- Agotamiento emocional: describe un estado de fatiga en el que la personas esta exhausta por el trabajo.
- Cinismo: actitud de distanciamiento respecto al puesto de trabajo.
- Pérdida de eficacia: sensación de no desempeñar las tareas como debería, lo que lleva a la desmotivación.

A diferencia del problema anterior, los estudios sobre este tema no son tan concluyentes. Sin embargo, una revisión meta-analítica publicada el año pasado, que abarca más de 180 investigaciones y una muestra de más de 70,000 empleados de distintos sectores, señala algunos patrones. Según estos datos, las mujeres tienden a presentar un

³⁰ Arenas, M. C., & Puigcerver, A. (2009). Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica.

mayor agotamiento emocional en comparación con los hombres, mientras que los hombres tienden a mostrar mayores niveles de despersonalización.³¹

A diferencia de la tensión psicológica, que no se considera una enfermedad, el burnout sí está reconocido por la OMS, desde 2019, como una enfermedad profesional.³²

Las enfermedades de salud mental que tienden a darse en las organizaciones:

- Depresión

La depresión se caracteriza por un estado prolongado de tristeza, vacío y falta de realización personal, que suele ir acompañado de una pérdida de interés por las actividades cotidianas, tanto en el ámbito profesional como personal. Este trastorno afecta negativamente al nivel de implicación en el trabajo y a las relaciones entre compañeros. Además, puede manifestarse en conductas como el absentismo o el presentismo, es decir, acudir al trabajo sin estar en condiciones óptimas para desempeñar las tareas. Todo esto repercute directamente en los resultados y el funcionamiento de la organización.

1 de cada 6 personas padecerá depresión en alguna etapa del ciclo vital.

- Ansiedad

La ansiedad se caracteriza por un estado de miedo o preocupación excesiva, que suele ir acompañado de cambios en el comportamiento habitual de la persona que la padece. Cuando la ansiedad alcanza el nivel de trastorno, interfiere significativamente en el funcionamiento normal de la vida personal y profesional. Uno de sus efectos principales es la tendencia a evitar las situaciones que desencadenan los síntomas.

Sin embargo, si la fuente de ansiedad es el propio trabajo, como ocurre en profesiones de atención al público, la situación se complica aún más. Por esta razón, es

³¹ Artz, B., Kaya, I., & Kaya, O. (2022). Gender role perspectives and job burnout. *Review of economics of the household*, 20(2), 447–470.

³² Fernández, S. C. (2025, 14 marzo). ¿El síndrome de Burnout es una enfermedad profesional? Fidelitis | Abogados Laboralistas.

fundamental evaluar los riesgos psicosociales presentes en el entorno laboral, comprender cómo pueden afectar de manera diferente a mujeres y hombres, y tomar medidas preventivas para minimizarlos.

1 de cada 3 personas padecerá ansiedad en alguna etapa del ciclo vital.

Al igual que la depresión, la ansiedad merma sensiblemente el desempeño laboral y la prevalencia es superior en mujeres.

Es algo con lo que eventualmente vamos a tener que convivir y produce un efecto notorio en los indicadores de desempeño, satisfacción, implicación, motivación, etc.

- Consumo de sustancias

El consumo de sustancias, principalmente alcohol, cannabis y nicotina, es una enfermedad que afecta al cerebro y al comportamiento y que imposibilita a los individuos a controlar el consumo.

Se trata de una enfermedad catalogada en el cuadro de enfermedades profesionales.³³

1 de cada 5 personas puede padecer este tipo de trastornos en algún momento de sus vidas.

Algunos de los síntomas más frecuentes del consumo de sustancias son:

- Falta de capacidad para controlar el impulso de consumir.
- Dejar de lado responsabilidades laborales y familiares.
- Incremento del dinero que se dedica a la compra de sustancias.
- Necesidad de ingerir cada vez más sustancia para conseguir el mismo efecto.
- Descuidar la imagen personal.

³³ BOE-A-2006-22169 Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro. (s. f.).

El consumo de sustancias en el trabajo deteriora la salud física de los empleados, incrementa el riesgo de sufrir accidentes laborales y reduce la productividad.

- Suicidio

En los últimos años, se ha observado un aumento del suicidio, así como una creciente preocupación social y un cambio en la forma de abordarlo.

Tradicionalmente, el suicidio ha sido un tema tabú.

El principal precursor suele ser una depresión profunda y de larga duración.

Las consecuencias para las empresas y los equipos son de gran alcance. Cuando el suicidio de una persona está relacionado con condiciones de trabajo abusivas y el caso se hace público, los supervisores corren un alto riesgo de desarrollar problemas de salud mental.³⁴

Manifestaciones en el contexto organizacional

TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	MANIFESTACIONES
Burnout	Trabajo ➡ Absentismo, rotación, conflictos interpersonales, reducción de la satisfacción y el compromiso. Salud física ➡ Accidentes cardiovasculares, insomnio, depresión, ...
Depresión y ansiedad	Trabajo ➡ Disminución de la satisfacción y el desempeño laboral. Salud física ➡ Dificiles de determinar ya que suelen manifestarse de manera conjunta, aunque los síntomas físicos se agravan y puede aumentar la duración de las bajas por salud mental.
Consumo abusivo de sustancias	Trabajo ➡ Merma de la salud mental de los empleados, reducción del desempeño y aumento de la siniestralidad. Salud física ➡ Evidencias inconcluyentes y variables según el tipo de sustancia.
Suicidio y conductas suicidas	Trabajo ➡ Pérdida de horas de trabajo y tensión psicológica en los compañeros, alteración del clima laboral y rechazo hacia la organización. Salud física ➡ Percepción de rechazo, trauma y estigma.

Tabla 2: Manifestaciones de los trastornos de salud mental en el contexto organizacional

³⁴ CPRL MÁLAGA JUNTA DE ANDALUCÍA. (2023, 18 marzo). JORNADAS CPRL MÁLAGA: «PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES CON PERSPECTIVA DE GÉNERO» [Vídeo]. YouTube.

VIII. SALUD MENTAL DE LAS MUJERES TRABAJADORAS EN ESPAÑA

Impacto del género en el entorno laboral

La salud mental de las mujeres trabajadoras en España está muy influida por el hecho de ser mujer dentro del mundo laboral. Esto se ve claramente en los datos: las mujeres tienen más problemas de salud mental relacionados con el trabajo que los hombres. Los problemas más frecuentes son la ansiedad y la depresión. Como se mencionó anteriormente, en 2024, el diagnóstico más habitual fue el de ansiedad no especificada, con más de 164.000 casos solo entre mujeres, seguido de la ansiedad generalizada, el trastorno adaptativo con ansiedad, la depresión mayor y la distimia. Este patrón se repite en 2025 y también en distintas Comunidades Autónomas, como Cantabria.³⁵

Esto no es casualidad. Las mujeres suelen estar más expuestas a factores como la sobrecarga de trabajo, la dificultad para conciliar la vida personal y profesional, la inseguridad en el empleo y la precariedad laboral. Además, viven más situaciones de discriminación y acoso. Todos estos factores aumentan el riesgo de sufrir ansiedad, estrés o depresión. La falta de apoyo en momentos clave, como el embarazo y la maternidad, puede hacer que estos problemas se agraven y, en algunos casos, incluso llevar a que las mujeres abandonen el trabajo vean su salud mental empeorar con el tiempo.³⁶

A esto se suma que muchas mujeres siguen encargándose de la mayoría de las tareas de los cuidados en casa, lo que supone una carga emocional adicional. En sectores como la sanidad, la educación o el trabajo social, que están muy feminizados, se juntan altas exigencias emocionales, sueldos bajos y precariedad, lo que hace que el riesgo de tener problemas de salud mental sea aún mayor. Según los datos de UGT, el 37% de las personas trabajadoras sufre estrés, depresión o ansiedad causados por el trabajo, pero las

³⁵ Portal de Transparencia. (2025). Número de trabajadores en incapacidad temporal en los años 2024 y 2025 Desglosadas por los diagnósticos del capítulo Diagnóstico Trastornos mentales, del Comportamiento y del Desarrollo Neurológico (F01-F99) en España y Cantabria.

³⁶ Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC. (2018). Guía Género y Riesgos Psicosociales en el trabajo.

mujeres son las más afectadas, sobre todo entre los 25 y los 44 años. Además, las mujeres tienen más contratos temporales y a tiempo parcial involuntario, lo que les da menos seguridad y acceso a derechos laborales.³⁷

El género también influye mucho en cómo es el mercado laboral para las mujeres. Las mujeres suelen trabajar en sectores con salarios más bajos y menos reconocimiento, y tienen menos oportunidades de llegar a puestos de responsabilidad. Esto hace que sientan más inseguridad y menos control sobre su futuro profesional. El acoso y la discriminación también son más frecuentes entre las mujeres, y muchas veces no se denuncian por miedo a represalias o porque no hay suficientes medidas de protección.³⁸

Por otro lado, en la mayoría de las empresas no hay programas específicos para cuidar la salud mental de las mujeres. Las medidas que existen suelen ser charlas puntuales, sin abordar las causas reales de los problemas. La falta de formación en gestión emocional y la ausencia de protocolos claros para actuar frente al acoso o el estrés laboral empeoran la situación. Aunque la estrategia de salud mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026 reconoce la importancia de la salud mental en el trabajo y la necesidad de tener en cuenta el género.³⁹

Desigualdades de género en el trabajo

Asimismo, la brecha salarial constituye otro de los principales factores de desigualdad de género en el entorno laboral español y un elemento clave para comprender el impacto de las condiciones de trabajo en la salud mental, especialmente en el caso de las mujeres. La existencia de diferencias retributivas entre hombres y mujeres no solo refleja una injusticia social, sino que contribuye también al aumento del estrés, ansiedad y otros problemas de salud mental entre las trabajadoras, tal como evidencian numerosos estudios y datos estadísticos recientes.

³⁷ UGT. (2023). Salud mental y trabajo.

³⁸ Comisión Europea, Dirección General de Justicia. (2014). Cómo combatir la brecha salarial entre hombres y mujeres en la Unión Europea. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea.

³⁹ Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud período 2022-2026. (2022). Ministerio de Sanidad.

La brecha salarial, por tanto, no puede entenderse únicamente como una cuestión económica, sino como un fenómeno multidimensional que afecta al bienestar psicológico y social de las mujeres.

La brecha salarial se define como la diferencia existente entre el salario medio que perciben los hombres y el que reciben las mujeres, expresada habitualmente en porcentaje sobre el salario masculino. Este indicador permite visualizar de manera objetiva la desigualdad retributiva que existe en el mercado laboral, incluso cuando hombres y mujeres desempeñan trabajos de igual valor.

Existen dos formas principales de medir la brecha salarial. Por un lado, la brecha salarial sin ajustar calcula la diferencia bruta entre los salarios medios de hombres y mujeres, sin tener en cuenta factores como el tipo de puesto, la formación o la antigüedad. Este enfoque ofrece una visión global de la desigualdad, sin embargo, puede estar influido por las distintas características de los colectivos comparados. Por otro lado, la brecha salarial ajustada tiene en cuenta variables como el nivel educativo, la experiencia profesional o el sector de actividad, con el objetivo de comparar situaciones equivalentes y detectar posibles casos de discriminación salarial directa.⁴⁰

El artículo 28 del Estatuto de los Trabajadores obliga al empresario a pagar a todas las personas trabajadoras el mismo salario por trabajos de igual valor. Un trabajo tendrá igual valor cuando *“la naturaleza de las funciones o tareas efectivamente encomendadas, las condiciones educativas, profesionales o de formación exigidas para su ejercicio, los factores estrictamente relacionados con su desempeño y las condiciones laborales en las que dichas actividades se llevan a cabo en realidad sean equivalentes”*.⁴¹

Esta desigualdad retributiva no solo refleja la injusticia económica, sino que también genera consecuencias psicológicas importantes. Las mujeres muestran valores inferiores en el índice de bienestar emocional y superiores en el índice de malestar emocional. Además, el 63,1% de las bajas laborales por trastornos mentales y del

⁴⁰ UGT. (s. f.). Conceptos básicos sobre brecha salarial.

⁴¹ Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, art. 28, BOE núm. 255, 24 octubre 2015.

comportamiento corresponden a mujeres, lo que evidencia un impacto directo en la salud mental de las trabajadoras.⁴²

En términos económicos, la depresión y la ansiedad suponen una pérdida de más de 18.000 millones de euros anuales para la economía española, de los cuales el 37% puede atribuirse directamente a la brecha de género. Por tanto, la diferencia de remuneración no solo limita la autonomía y las oportunidades de las mujeres, sino que también repercute negativamente en su salud mental, aumentando el riesgo de sufrir trastornos emocionales y dificultando su bienestar integral.⁴³

En la misma línea, la salud mental de las trabajadoras en España está estrechamente relacionada con las oportunidades reales de ascenso profesional que encuentran en sus carreras. Según los datos más recientes, alrededor del 45% de las mujeres trabajadoras nunca ha logrado un ascenso en su puesto de trabajo, a pesar de que muchas de ellas cuentan con la experiencia y la formación necesarias para ello. Este fenómeno, conocido como *“techo de cristal”*, limita el acceso de las mujeres a puestos de mayor responsabilidad reconocimiento, y afecta directamente a su bienestar emocional y psicológico.

Las mujeres que aspiran a ascender profesionalmente suelen enfrentarse a una doble exigencia: deben demostrar más capacidades y esfuerzo que sus compañeros varones para alcanzar el mismo nivel de reconocimiento. Además, muchas sienten que su liderazgo subestimado y que se enfrentan a barreras invisibles que obstaculizan su crecimiento dentro de la empresa. Todo ello genera un clima de inseguridad, frustración y, en muchos casos, ansiedad y estrés, lo que repercute negativamente en su salud mental.

La falta de oportunidades de ascenso también se traduce en una menor autonomía económica y en una mayor sensación de estancamiento profesional. La brecha salarial y las condiciones laborales menos favorables, como la temporalidad y la parcialidad

⁴² Closingap_Admin. (2024, 27 febrero). El 37% (6.872 millones de euros) del coste de la depresión y la ansiedad para la economía española se debe a la brecha de género causada por su mayor prevalencia en las mujeres.

⁴³ Vigneault, M. Z. (2023, 4 octubre). La brecha de género laboral incide en el bienestar emocional de las mujeres. Cinco Días.

involuntaria, agravan esta situación, incrementando el riesgo de malestar emocional y trastornos mentales entre las trabajadoras.⁴⁴

Esto se agrava más en los puestos de liderazgo.

La presencia de mujeres en puestos de liderazgo en España sigue siendo limitada. Según los datos más recientes, solo el 38,4% de los puestos directivos están ocupados por mujeres, y en algunas empresas esa cifra es incluso inferior al 20%. Además, la representación de mujeres en los cargos de mayor responsabilidad, como CEO o presidentas de grandes organizaciones, no llega al 3%.

Esta escasa representación femenina en los puestos de mayor responsabilidad no solo refleja la persistencia del reconocido “*techo de cristal*”, sino que también tiene consecuencias directas sobre la motivación y la salud mental de las mujeres trabajadoras. La falta de referentes femeninos en cargos directivos puede generar una sensación de aislamiento y de falta de oportunidades reales de desarrollo profesional, lo que a menudo se traduce en desmotivación y en una menor confianza en las propias capacidades para acceder a posiciones de liderazgo.⁴⁵

En España, más de 507.000 personas trabajan a tiempo parcial para poder atender responsabilidades familiares o personales, y de ellas, el 91% son mujeres, lo que supone más de 465.000 trabajadoras, según los datos de la Encuesta de Población Activa del cuarto trimestre de 2024. Esta cifra pone de manifiesto la persistencia de un modelo social y laboral sobre las mujeres. de hecho, las mujeres dedican una media de 4 horas y 7 minutos diarios a tareas vinculadas con el hogar y la familia, frente a 1 hora y 54 minutos de los hombres. Esta desigual distribución de las labores del hogar limita la capacidad de las mujeres para dedicar tiempo a su desarrollo profesional y personal, y es uno de los principales motivos por los que muchas reducen su jornada laboral, interrumpen su carrera, piden excedencias o abandonan el empleo para asumir cuidados familiares.

⁴⁴ Ocaña, S. (2023, 5 octubre). La brecha de género en la salud mental tiene un coste personal y social, pero también económico. MAS: Mujeres A Seguir.

⁴⁵ Bermejo, I. (2025, 8 marzo). El techo de cristal se resiste a caer: el número de mujeres directivas en España retrocede al 38,4%. La Razón.

La dificultad para conciliar la vida laboral y familiar tiene consecuencias directas sobre la salud mental de las trabajadoras. La sobrecarga de responsabilidades, la falta de tiempo para el autocuidado y la presión por compaginar distintos ámbitos vitales generan estrés crónico, ansiedad y agotamiento emocional. Además, la interrupción o el abandono de la carrera profesional para atender necesidades familiares reduce la autonomía económica y la autoestima de las mujeres, incrementando su vulnerabilidad frente a situaciones de precariedad y exclusión social.⁴⁶

Aunque existen medidas legales y políticas para promover la conciliación, como la Ley 39/1999 de Conciliación y la Ley 3/2007 para la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres, su aplicación y alcance siguen siendo insuficientes. Solo el 29% de la población española considera que tiene facilidades reales para conciliar, frente al 35% de hace un año, lo que indica un deterioro de las condiciones de conciliación y un aumento de la presión sobre las trabajadoras. Las mujeres demandan de forma mayoritaria medidas como la jornada reducida, la flexibilidad horaria y el apoyo para el cuidado de personas dependientes, pero la respuesta institucional y empresarial no siempre responde a estas necesidades.⁴⁷

La falta de corresponsabilidad en el ámbito doméstico y familiar perpetúa la brecha de género y limita la igualdad real de oportunidades. La mayoría de las personas que no utilizan servicios profesionales para el cuidado de menores o dependientes se organizan con su pareja o recurren a familiares, pero el peso de la organización y la ejecución de estas tareas suele recaer principalmente sobre las mujeres. Esta situación se acentúa en el caso de las mujeres con más de un hijo, cuya tasa de empleo desciende notablemente a medida que aumenta el número de hijos menores de 12 años, llegando a situarse en el 50,3% para aquellas con tres o más hijos.⁴⁸

⁴⁶ Agencias, H. B. |. (2025, 22 marzo). La conciliación en España, un reto pendiente: más de 507.000 personas trabajan a tiempo parcial por cuidados familiares. El Español.

⁴⁷ InfoJobs. (2025, 11 julio). Empeora la conciliación: solo el 29% de la población tiene facilidades para conciliar, frente al 35% de hace un año.

⁴⁸ INE - Instituto Nacional de Estadística. (s.f.). INE. Instituto Nacional de Estadística.

Violencia y acoso laboral

La violencia laboral abarca cualquier forma de abuso, amenaza o agresión que pueda sufrir un trabajador mientras realiza su actividad profesional, ya sea por motivos relacionados directamente con el trabajo o como consecuencia del mismo, incluyendo también el entorno digital (correos electrónicos, plataformas de chat corporativo, videollamadas o cualquier otra herramienta tecnológica empleada en el trabajo). Estas situaciones, de manera directa o indirecta, ponen en riesgo la seguridad, el bienestar y la salud física y mental de quienes la padecen.

Dentro de la violencia laboral se distinguen tanto la violencia física, que implica agresiones corporales o daños materiales a la organización o a los bienes de las personas trabajadoras, como la violencia psicológica, como intimidaciones, amenazas y otras conductas que pueden causar daños emocionales o morales.

Según la forma en la que se produzca la exposición a estos riesgos, se puede identificar diferentes tipos de violencia en el entorno laboral, como la violencia laboral en sentido amplio, el acoso laboral, el acoso sexual, el acoso por razón de sexo o el acoso discriminatorio. Cada una de estas manifestaciones tiene consecuencias específicas para la salud y el bienestar de las personas afectadas, siendo fundamental reconocerlas y abordarlas adecuadamente para garantizar la seguridad y la dignidad de los trabajadores.⁴⁹

Por otro lado, el acoso laboral, también conocido como *mobbing*, consiste en conductas ofensivas, humillantes o intimidatorias que se ejercen de forma continuada contra una persona trabajadora en el entorno laboral. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT),⁵⁰ el acoso laboral implica acciones verbales o psicológicas de carácter sistemático, repetido o persistente, que pueden herir, humillar, ofender o intimidar a la víctima en el lugar de trabajo o en relación con su empleo. Estas conductas pueden provenir de superiores, compañeros o subordinados, y suelen manifestarse a través de

⁴⁹ Violencia en el trabajo - INSST - Portal INSST - INSST. (2023). Portal INSST.

⁵⁰ OIT (2000). Violence au travail. Ginebra: OIT

humillaciones, ridiculizaciones, manipulación de información, cambios injustificados en las condiciones de trabajo, o incluso amenazas y agresiones verbales.⁵¹

El acoso laboral tiene graves consecuencias para la salud mental y física de las personas afectadas, incluyendo estrés crónico, ansiedad, depresión, baja autoestima, agotamiento, insomnio, problemas cardiovasculares y, en casos extremos, pensamientos suicidas. Además, afecta negativamente al desempeño profesional y al clima laboral, generando un ambiente hostil y tóxico.⁵²

En relación con los datos estadísticos sobre acoso sexual en el ámbito laboral durante los años 2024 y el primer semestre de 2025, se cuenta con información facilitada por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, basada en las actuaciones inspectoras realizadas en dicho periodo. No obstante, cabe destacar que no es posible obtener un desglose de los datos según el género de las víctimas, debido a limitaciones del sistema informático de registro, lo que implica una reelaboración manual de los expedientes y, por ende, la imposibilidad de facilitar esta información de manera desagregada.

Durante el año 2024, la Inspección llevó a cabo un total de 627 actuaciones en materia de acoso sexual, detectando 20 infracciones que dieron lugar a sanciones por un importe global de 279.019 euros. Paralelamente, en relación con el cumplimiento de la normativa relativa a los protocolos de prevención de acoso sexual y por razón de sexo, se realizaron 700 actuaciones inspectoras, que resultaron en 72 infracciones con sanciones totales por 109.803 euros.

En el primer semestre de 2025, el número de actuaciones inspectoras en materia de acoso sexual fue de 292, con 5 infracciones detectadas que supusieron sanciones por 34.254 euros. Respecto a las actuaciones vinculadas a la normativa de protocolos de acoso, se llevaron a cabo 340 inspecciones, que detectaron 37 infracciones, con sanciones económicas por un total de 64.274 euros.⁵³

⁵¹ Carpio, L. P. (2025, 23 enero). Acoso laboral o mobbing: ¿cómo debe actuar el trabajador? Civic Abogados.

⁵² Forlopd. (2025, 20 febrero). Consecuencias del acoso laboral en las víctimas.

⁵³ Portal de Transparencia & Inspección de Trabajo y Seguridad Social. (2025). Datos estadísticos sobre actuaciones inspectoras en materia de acoso sexual laboral en España (2024-2025).

Es importante subrayar que estos datos reflejan únicamente las actuaciones de la Inspección de Trabajo y no representan la totalidad de los casos de acoso sexual laboral existentes, ya que muchas situaciones no son denunciadas ni detectadas por este organismo.

Asimismo, hay que tener en cuenta que los casos de acoso sexual se dan en una proporción mucho mayor entre mujeres que entre hombres, por lo que las estadísticas oficiales reflejan una realidad que afecta especialmente al colectivo femenino.

El acoso laboral se manifiesta de diversas formas y puede clasificarse según la relación jerárquica entre la víctima y el acosador, así como por el objetivo perseguido.

Los principales tipos de acoso laboral reconocidos son:

1) Según la relación jerárquica

- Mobbing horizontal

Se produce entre compañeros de trabajo que ocupan el mismo nivel jerárquico. Puede incluir exclusión social, difamación, propagación de rumores y sabotaje laboral.

- Mobbing vertical descendente (bossing)

El acoso lo ejerce un superior sobre un subordinado, utilizando su posición de autoridad para hostigar, intimidar o menoscabar la dignidad del empleado.

- Mobbing vertical ascendente

Ocurre cuando uno o varios subordinados acosan a un superior. Es menos frecuente, pero también existe.

2) Según el objetivo o la finalidad del acoso

- Mobbing perverso

El objetivo principal es dañar la integridad psicológica del empleado, sin una motivación laboral clara, solo por el simple hecho de hacer daño.

- Mobbing discriminatorio

El acoso se basa en motivos de sexo, raza, religión, ideología u otras características protegidas por la ley.

- Mobbing estratégico

El hostigamiento busca forzar la salida voluntaria del trabajador para evitar el pago de indemnizaciones por despido improcedente.

- Mobbing de dirección

La dirección de la empresa utiliza el miedo y la inseguridad laboral para aumentar la productividad o deshacerse de empleados poco sumisos.

- Mobbing disciplinario

Se emplea para asegurar que los empleados no cuestionen las decisiones de la dirección o para castigar a quienes reclaman mejores condiciones laborales.⁵⁴

3) Otros tipos relevantes

- Mobbing digital o ciberacoso laboral

⁵⁴ Circle, V. (2024, 28 agosto). 6 tipos de mobbing laboral en el trabajo. Nurture An Engaged And Satisfied Workforce | Vantage Circle HR Blog.

El acoso se lleva a cabo a través de medios electrónicos (correos, mensajes, ...) y puede llegar a ser especialmente dañino por su persistencia y alcance.

- Mobbing institucional

El acoso es promovido o tolerado por la propia organización, ya sea mediante políticas hostiles o por la inacción ante situaciones de acoso conocidas.⁵⁵

4) Modalidades específicas reconocidas por ley

- Acoso sexual

Cualquier comportamiento de naturaleza sexual no deseado, que atente contra la dignidad de la persona.

- Acoso por razón de sexo

Conductas hostiles o humillantes basadas en el género de la víctima.⁵⁶

En resumen, el acoso sexual implica comportamientos de índole sexual, mientras que el acoso por razón de sexo abarca cualquier conducta discriminatoria basada en el género, sin necesidad de que exista una motivación sexual.

En España, el acoso laboral hacia las mujeres se presenta como una problemática de gran impacto y relevancia social, íntimamente relacionada con las desigualdades estructurales de género presentes en el ámbito profesional.

Los principales tipos de acoso que sufren las mujeres en el entorno laboral son el acoso sexual, el acoso por razón de sexo o género, y el acoso psicológico o moral.

⁵⁵ Martín, M. (2025, 14 mayo). ¿Qué es el mobbing en el trabajo y cómo gestionarlo? APD España.

⁵⁶ UGT. (2013). Por un trabajo digno: El acoso discriminatorio y cuestiones básicas sobre condiciones de trabajo, extinción de la relación laboral y protección social.

Datos recientes correspondientes a los años 2024 y 2025 evidencian la magnitud de esta problemática. Aproximadamente un 28% de mujeres entre 16 y 74 años han sufrido acoso sexual en el ámbito laboral, manifestado a través de miradas lascivas, comentarios ofensivos sobre su cuerpo o vida privada, bromas indecentes y contacto físico no consentido. Los perpetradores suelen ser compañeros de trabajo, clientes o superiores jerárquicos. A pesar de la alta prevalencia, solo un pequeño porcentaje de afectadas formaliza denuncias, siendo común que muchas compartan su experiencia con personas cercanas, sin llegar a iniciar procedimientos legales.⁵⁷

Entre las principales secuelas se encuentran trastornos del sueño, ansiedad, depresión, estrés crónico e incluso trastorno de estrés postraumático. Estas afectaciones impactan no solo en la vida laboral, sino también en el bienestar general y las relaciones sociales de las mujeres, generando aislamiento, soledad y una merma significativa en su calidad de vida. Además, se ha observado que la inseguridad y precariedad laboral, condiciones frecuentemente asociadas a trabajos feminizados, aumentan significativamente la probabilidad de desarrollar trastornos de salud mental, como depresión y ansiedad.

La falta de medidas adecuadas en los lugares de trabajo no solo agrava estos efectos, sino que en ocasiones provoca que las mujeres se vean forzadas a abandonar sus puestos laborales, perdiendo autonomía y experimentando una triple discriminación: por ser mujer, por sufrir violencia de género y por padecer un problema de salud mental. En este contexto, la perspectiva de género es esencial para entender no solo las causas del acoso y sus manifestaciones, sino también para diseñar estrategias de prevención y apoyo que aborden las especificidades y vulnerabilidades de las mujeres.⁵⁸

La violencia y el acoso en el trabajo no solo vulneran los derechos fundamentales de las personas, sino que constituyen una amenaza real para la salud mental de los trabajadores y, de manera particular, de las trabajadoras españolas. La erradicación de estas conductas requiere un compromiso firme de las empresas, administraciones y la

⁵⁷ Caceres, R. (2025, 21 mayo). Acoso sexual y por razón de sexo en el empleo - Observatorio de Igualdad y Empleo. Observatorio de Igualdad y Empleo.

⁵⁸ Salud Mental España llama a combatir la violencia contra las mujeres en el entorno laboral – SID. (s. f.).

sociedad, promoviendo entornos laborales seguros, igualitarios y libres, así como la implementación de protocolos efectivos de prevención, apoyo y reparación para las víctimas.

IX. PRL Y SALUD MENTAL

El marco legal vigente en España para la prevención de riesgos psicosociales se basa en la LPRL, junto con el RD 39/1997, de 17 de enero, que aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. Según el artículo 14 de la LPRL, el derecho que tienen las personas a contar con una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo se traduce en una obligación directa para las empresas de protegerles frente a todos los riesgos, independiente de si son de seguridad, higiénicos, ergonómicos o psicosociales⁵⁹. Esto implica que cualquiera de estos factores puede causar daño a la integridad física o mental de las personas en su lugar de trabajo deber ser prevenido y gestionado eficazmente.

En este contexto, corresponde a la dirección de la empresa la responsabilidad de definir su política en materia de seguridad y salud laboral. Esta política puede plasmarse en una declaración de principios y compromisos que funcione como base para establecer qué enfoque va a adoptar la organización frente a la prevención de riesgos psicosociales. Esta declaración representa el primer paso formal a través del cual la empresa expresa su intención y su compromiso respecto a la gestión de estos riesgos.

Dicha declaración de principios debe incluir de forma clara referencias específicas al compromiso de la empresa con la gestión de los riesgos psicosociales, haciendo énfasis en la prevención del estrés laboral y de cualquier tipo de violencia en el trabajo. Asimismo, debe reflejar el compromiso con la promoción y el mantenimiento de la salud psicosocial y mental de todas las personas trabajadoras, considerando la importancia de crear un entorno laboral saludable tanto en el aspecto físico como emocional.

⁵⁹ BOE-A-1995-24292 Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. (s. f.-c).

Es fundamental que esta declaración de principios sea elaborada por escrito, formulada en términos claros y sencillos, y que sea difundida a todos los miembros de la organización para garantizar su conocimiento y comprensión general. De este modo, se establece un marco explícito que orienta las actuaciones y la cultura organizacional hacia la prevención activa de los riesgos psicosociales, reforzando la implicación de todos en el mantenimiento de un ambiente de trabajo seguro y saludable desde una perspectiva integral que incluye la salud mental.

El compromiso con la gestión de los riesgos psicosociales y la promoción de la salud psicosocial de las personas trabajadoras debe transmitirse no solo a éstas, sino también a todos los actores que integran la vida de la empresa. Esto incluye a la clientela, a las empresas proveedoras y a cualquier otra parte interesada relacionada con la organización, puesto que todas influyen en las condiciones laborales y pueden ser fuente de factores de riesgo psicosocial. Es frecuente que de ellos provengan las demandas emocionales sobre los trabajadores, los ritmos y las cargas excesivas de trabajo o incluso conductas de trato inadecuado hacia el personal, lo que hace imprescindible que la empresa comunique con transparencia y firmeza su voluntad y determinación para reconocer estas problemáticas y abordarlas adecuadamente.

La intervención psicosocial en el ámbito laboral se articula en varias fases claramente definidas:

1. En primer lugar, se deben definir las acciones preventivas necesarias.
2. A continuación, se planifican.
3. Se ejecutan.
4. Finalmente, se realiza un seguimiento riguroso para valorar su efectividad y, en su caso, introducir ajustes.

Estas acciones están dirigidas específicamente a eliminar, disminuir o controlar la exposición a los factores de riesgo psicosocial identificados.⁶⁰

⁶⁰ Trabajo y salud psicosocial en pymes | INSST - Portal INSST - INSST. (2025, 6 mayo). Portal INSST.

Es fundamental que las medidas preventivas se centren prioritariamente en las condiciones de trabajo psicosociales: aspectos organizativos, relacionales y ambientales que hay afectan a la salud mental. Sin embargo, también es importante incidir en las personas y en la interacción que se produce entre las condiciones laborales y las características individuales, pues ambos elementos influyen en el bienestar y la salud de los trabajadores.

Cada factor de riesgo detectado requiere una intervención a medida, ya que no existen soluciones universales o predeterminadas para todos los problemas. La especificidad de cada contexto laboral es de que sea imprescindible diseñar y aplicar soluciones concretas y adaptadas a la realidad particular de cada empresa, garantizando así la eficacia de las acciones preventivas y una mejora real en la salud psicosocial de la plantilla.

Para implementar medidas destinadas a mejorar las condiciones psicosociales en el trabajo, será necesario disponer de un tiempo adecuado, dado que a veces pueden surgir problemas no previstos y los efectos positivos de las acciones realizadas no suelen ser inmediatos. Por ello, resulta esencial realizar un control continuo que permita evaluar si la puesta en marcha de las medidas y sus resultados están siendo eficaces.

El objetivo de este control de eficacia es garantizar que las medidas de intervención se apliquen correctamente, se mantengan en el tiempo y logren cumplir los objetivos establecidos inicialmente. Para ello, es importante formular algunas preguntas clave que permitan valorar el proceso, como por ejemplo si las acciones previstas se están desarrollando según lo planificado y qué dificultades están apareciendo en su implementación.

También es necesario determinar si han surgido nuevas dificultades o problemas tras la implementación de las medidas y, fundamentalmente, si las acciones llevadas a cabo han logrado eliminar o controlar los riesgos psicosociales identificados en la evaluación previa. Esta fase de seguimiento y control debe contemplar la singularidad de las intervenciones, ya que en el campo psicosocial los cambios son un requerir un proceso gradual, y sus resultados deben medirse con indicadores concretos a lo largo del tiempo.

Los servicios de prevención de riesgos laborales representan el conjunto de recursos humanos y materiales imprescindibles para llevar a cabo todas las funciones de prevención, asesoramiento y apoyo que necesita una empresa en el ámbito de la salud y seguridad laboral. La normativa permite a las empresas elegir entre varias maneras de organizar su sistema preventivo, de modo que cada organización pueda adaptar la gestión de la prevención a sus características específicas, tipo de actividades y número de trabajadores.

Dependiendo del tamaño de la empresa, de los riesgos asociados a su actividad y de la cantidad de personal, se pueden seleccionar diferentes fórmulas para gestionar la prevención de riesgos laborales. Estas fórmulas pueden implicar el uso exclusivo de recursos internos, el recurso a medios externos a la empresa o una combinación de ambas alternativas como se recoge en el Capítulo III del Reglamento de los Servicios de Prevención.

En el contexto de las pequeñas y medianas empresas, lo más habitual es optar por alguna de las dos siguientes opciones:

- Por un lado, el empresario o empresaria puede encargarse personalmente de las tareas de prevención, siempre que se cumplan una serie de requisitos concretos: que la plantilla no sobrepase los 10 trabajadores o los 25 si todos se localizan en un solo centro de trabajo, que las actividades que desarrollan la empresa no se consideren de especial peligrosidad y que la persona que asume estas funciones cuente con la formación y la capacidad adecuada para desempeñar las correctamente.
- Por otro lado, la empresa puede suscribir un contrato con un servicio de prevención ajeno (SPA), responsabilizando a esta entidad especializada de toda, o de parte, de su actividad preventiva. Los SPA son organizaciones acreditadas formalmente por la autoridad laboral y cuentan con profesionales y medios técnicos específicos para la realización de tareas preventivas, actuando como apoyo externo para aquellas empresas que no dispongan de los recursos necesarios o prefieran delegar la prevención en un agente experto.

Para facilitar la gestión interna en las pequeñas empresas, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) pone a disposición de los empresarios herramientas diseñadas específicamente para este colectivo, como el programa Prevencion10, que ofrece apoyo para asumir directamente las tareas preventivas. Además, existen recursos específicos para la evaluación y el manejo de los riesgos psicosociales, adaptados a las necesidades particulares de las pequeñas empresas.

En el caso de las grandes empresas, debido a su mayor dimensión, complejidad y cantidad de trabajadores, la normativa establece la obligación de contar con un Servicio de Prevención Propio o Interno (SPI). Según los artículos 14, 15 y 16 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, las grandes empresas, por ejemplo, aquellas con más de 500 trabajadores o con actividades especialmente riesgosas y más de 250 trabajadores, deben constituir un Servicio de Prevención específico dentro de su organización. Este servicio debe estar formado por personal con la formación y capacitación adecuada y disponer de los medios humanos y materiales necesarios para desarrollar eficazmente las actividades de prevención de riesgos laborales. Asimismo, debe incluir al menos dos especialidades preventivas para garantizar una atención integral y estar integrado en el sistema general de gestión de la empresa para asegurar la coordinación y eficacia en la prevención.⁶¹

La Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS) es un organismo estatal encargado de supervisar el Cumplimiento de las normas del orden social y de exigir las responsabilidades correspondientes cuando se detectan incumplimientos. Además, la ITSS ofrece asesoramiento y en determinados casos facilita procesos de conciliación, mediación y arbitraje en materias relacionadas con el ámbito laboral.

Para orientar a las empresas y a la ciudadanía acerca de la interpretación y aplicación de la normativa laboral, la ITSS publica diversos Criterios Técnicos. Algunos de estos criterios abordan aspectos específicos relativos a los riesgos psicosociales en el trabajo, y entre ellos destacan:

⁶¹ BOE-A-1997-1853 Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. (s. f.-c).

- El Criterio Técnico DGITSS N° 69/2009, que se enfoca en el acoso y la violencia en el trabajo.⁶²
- El Criterio Técnico DGITSS N° 87/2011, que regula las actuaciones inspectoras en relación al riesgo laboral derivado de atracos.⁶³
- El Criterio Técnico OE ITSS N° 104/2021, que trata sobre las actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en materia de riesgos psicosociales.

Este último criterio técnico pone especial énfasis en la gestión preventiva de los riesgos psicosociales conforme a la legislación vigente, como la LPRL y el RSP. Asimismo, establece pautas para la evaluación integral de estos riesgos en todos los puestos de trabajo, incluyendo aquellos ocupados por personal temporal contratado por empresas de trabajo temporal (ETT). También subrayó la importancia de que los técnicos que llevan a cabo estas evaluaciones cuenten con la formación adecuada y ofrece recomendaciones sobre metodologías, protección de la confidencialidad y participación de los trabajadores.⁶⁴

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) es un organismo autónomo dependiente del Ministerio de Trabajo y Economía Social, especializado científica y técnicamente en la prevención de riesgos laborales en España. Su principal misión consiste en analizar y estudiar las condiciones de seguridad y salud en el entorno laboral, así como promover y apoyar la mejora constante de dichas condiciones para fomentar espacios de trabajo más seguros y saludables.

Para cumplir con su mandato, el INSST ofrece una variedad de servicios y actividades, entre los que se encuentran:

⁶² Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social. (2009). Criterio Técnico 69/2009 sobre las actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en materia de acoso y violencia en el trabajo.

⁶³ Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social. (2011). Criterio Técnico No 87/2011 sobre actuaciones inspectoras en relación al riesgo laboral de atraco.

⁶⁴ Dirección del Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social. (2021). Criterio técnico 104/2021, sobre actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en Riesgos Psicosociales.

- Atención y resolución de consultas en materia de prevención de riesgos laborales, destinadas a aclarar aspectos técnicos o normativos que puedan surgir en empresas o entre otras personas interesadas.
- Impartición de formación especializada y de calidad sobre seguridad y salud en el trabajo, a través de una oferta educativa amplia que se actualiza anualmente para responder a las necesidades actuales del sector.
- Publicación y difusión de un catálogo variado de documentos que incluye trabajos normativos, técnicos y divulgativos, con el fin de facilitar el acceso a información especializada y actualizada para todas las partes interesadas en la prevención de riesgos laborales.

Además, el INSST actúa como centro de referencia nacional ante instituciones europeas, colabora con organismos internacionales, desarrolla programas de Cooperación Internacional y colabora estrechamente con las Administraciones Públicas y otras entidades para garantizar la coordinación y mejora continua en materia de prevención de riesgos laborales.⁶⁵

Los Organismos de las Comunidades Autónomas en materia de prevención de Riesgos laborales son las entidades competentes dentro de cada comunidad para la administración y gestión de la prevención en el ámbito laboral, actuando como el órgano responsable de la aplicación y supervisión de las normativas y programas en esta materia.

En el caso de Cantabria, el Instituto Cántabro de Seguridad y Salud en el Trabajo (ICASST) ⁶⁶ es el organismo autónomo con personalidad jurídica propia que actúa como órgano científico-técnico especializado en prevención de riesgos laborales en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria. Está adscrito a la Consejería de Industria, Empleo, Innovación y Comercio del Gobierno de Cantabria y tiene asignadas las funciones que en el artículo 8 de la Ley 31/1995, de 8 noviembre, de Prevención de

⁶⁵ Misión y funciones - Portal INSST - INSST. (s. f.). Portal INSST.

⁶⁶ Quiénes somos - ICASST - cantabria.es. (s. f.). ICASST.

Riesgos Laborales, se atribuyen al Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, pero en el ámbito autonómico.⁶⁷

X. PRL Y SALUD MENTAL CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

Durante mucho tiempo, las principales normas internacionales que abordaban la salud laboral de las mujeres se centraban principalmente en aspectos biológicos relacionados con el embarazo y la maternidad, sin prestar suficiente atención a otras condiciones laborales que también afectan su salud. Por ese motivo, comúnmente se piensa que las medidas de prevención dirigidas a proteger el embarazo y la lactancia son suficientes.

Sin embargo, esta perspectiva resulta insuficiente, ya que la protección de la salud mental debe situarse como una prioridad fundamental en la prevención de riesgos laborales. La prevención de los riesgos psicosociales en las empresas es esencial, especialmente debido al impacto desproporcionado que estos riesgos generan en las mujeres.

La Estrategia Comunitaria de Salud y Seguridad en el Trabajo para el período 2007-2012 amplió este enfoque, reconociendo que las desigualdades de género pueden influir negativamente en la salud y seguridad de las mujeres en el trabajo, afectando también su productividad. La Unión Europea planteó que, para mejorar la capacidad laboral y la calidad de vida profesional, es necesario avanzar en igualdad de género y tener en cuenta los aspectos específicos de salud y seguridad que afectan a las mujeres en el ámbito laboral.⁶⁸

En nuestro país, las enfermedades derivadas de la exposición a estos riesgos apenas se reconocen formalmente como accidentes laborales y no se consideran como

⁶⁷ Trabajo y salud psicosocial en pymes | INSST - Portal INSST - INSST. (2025, 6 mayo). Portal INSST.

⁶⁸ INSST. (2007). Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012: Plan de acción para el impulso y ejecución de la estrategia española de seguridad y salud en el trabajo.

enfermedades profesionales, a pesar de que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ya los incluyó en 2010 en su listado de enfermedades profesionales.

Aunque las estadísticas de accidentes laborales muestran que los hombres sufren más percances durante la jornada laboral y presentan un mayor número de accidentes mortales, esto no debe llevar a pensar que las mujeres no padecen afecciones relacionadas con el trabajo. La realidad es que, debido a la segregación en el mercado laboral, los hombres suelen desempeñar tareas que implican riesgos físicos o “tradicionales”.

Por su parte, las mujeres suelen trabajar en sectores donde predominan los riesgos psicosociales, como en los cuidados, la salud o la educación. Como consecuencia, las mujeres tienen una mayor incidencia de problemas de salud mental en comparación con los hombres y, además, perciben que estos riesgos psicosociales afectan más su bienestar.

Este enfoque destaca la necesidad de fortalecer las políticas y medidas preventivas con perspectiva de género, para asegurar la protección real y efectiva de la salud mental de todas las personas trabajadoras, adaptando la prevención a las especificidades de cada género y reconociendo los efectos de estos riesgos en el bienestar laboral y personal

Durante el mes de enero de 2025 se ha registrado, de manera alarmante, un total de 50 fallecimientos ocurridos durante la jornada laboral. Cabe destacar que la principal causa de muerte en el trabajo son los infartos y los derrames cerebrales, afectando de forma significativamente mayor a las mujeres, con una incidencia un 60% superior en comparación con los hombres.

Además, los accidentes laborales relacionados con trastornos de salud mental y elevados niveles de estrés han experimentado un incremento superior al 50% en el mes de enero de 2025 en relación con el mismo mes del año anterior. Los accidentes “*in itinere*” también han aumentado un 22%, encontrándose igualmente vinculados a los altos niveles de estrés, siendo las mujeres las más afectadas en este tipo de altercados.⁶⁹

Hace poco más de un año se constituyó la Mesa de Diálogo Social con el fin de actualizar la LPRL, adaptando los centros de trabajo a los nuevos desafíos derivados de

⁶⁹ Urge dotar a la ley de prevención de riesgos laborales de perspectiva de género. (2025). UGT.

la digitalización y del cambio climático, así como para incorporar de manera clara y efectiva la perspectiva de género en la prevención de riesgos laborales. En esta reforma, es imprescindible que se reconozcan los riesgos psicosociales como enfermedades profesionales, con el objetivo de fortalecer su prevención, dado que la salud mental se ha convertido en uno de los principales problemas que afectan a la plantilla laboral en España.

Por otro lado, las mujeres resultan especialmente perjudicadas en situaciones de acoso laboral, sexual o violencia en el entorno de trabajo, ya que un 3,9% de ellas ha sufrido alguna vez este tipo de riesgos, frente al 2,4% de los hombres que lo acreditan.

Por todo esto, es fundamental implementar y fortalecer los recursos materiales y humanos de la Inspección de Trabajo, puesto que está claramente demostrado que la temporalidad y parcialidad en las condiciones laborales, factores que afectan con mayor frecuencia a las mujeres, incrementan el riesgo de sufrir accidentes laborales.⁷⁰

En este sentido, la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres ha tenido un impacto significativo. Esta ley ha incorporado el principio de transversalidad de género en el ámbito de la salud y, de manera más específica, en la salud laboral. Esto significa que las políticas sanitarias y de prevención laboral deben integrar la perspectiva de género de forma transversal, es decir, todas las acciones, programas y estrategias destinadas a la salud y seguridad en el trabajo deben considerar las diferencias y necesidades específicas de mujeres y hombres desde su diseño hasta su aplicación y evaluación, abordando tanto aspectos directos relacionados con la salud de la mujer como aspectos indirectos vinculados a la prevención del acoso y la violencia de género en el trabajo, que son focos relevantes de riesgo para la salud mental de las mujeres. La Ley no solo define y reconoce estas conductas como riesgos laborales, sino que también establece la obligación para las empresas de adoptar medidas preventivas, protocolos de actuación y sanciones en caso de incumplimiento.⁷¹

La Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027 sitúa como una prioridad transversal la introducción de la perspectiva de género en todas las políticas

⁷⁰ Urge dotar a la ley de prevención de riesgos laborales de perspectiva de género. (2025). UGT.

⁷¹ BOE-A-2007-6115 Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. (s. f.).

y medidas preventivas. En concreto, su Objetivo 5 está destinado a garantizar que mujeres y hombres reciban la misma protección frente a los riesgos laborales, prestando especial atención a los riesgos psicosociales y a la salud mental, ámbitos donde las desigualdades son más marcadas. Este objetivo parte de la constatación de que las tareas desempeñadas, las condiciones de trabajo y la segregación por género influyen de forma diferente en la salud de las personas trabajadoras, lo que exige medidas preventivas adaptadas a estas realidades. Por ello, se plantea la revisión y actualización del marco normativo -incluyendo la LPRL, sus normativas de desarrollo y el catálogo de enfermedades profesionales- para incorporar de forma explícita la perspectiva de género y reconocer las patologías psicosociales como enfermedades profesionales, garantizando así la igualdad legal y efectiva en la protección laboral.⁷²

Entre las acciones planteadas se encuentra integrar el enfoque de género en todas las fases de la prevención, desde la evaluación de riesgos y la adopción de medidas, hasta la formación y vigilancia de la salud, adaptando los procedimientos a las necesidades de cada colectivo. Además, se aborda la priorización de los riesgos psicosociales, revisando los protocolos y reconociendo su impacto diferencial, especialmente en las mujeres, que suelen estar más expuestas a situaciones como la doble jornada, el acoso o la precariedad. La Estrategia también busca proteger especialmente a colectivos vulnerables -como trabajadoras temporales, a tiempo parcial o en sectores altamente feminizados-, fortalecer la coordinación entre administraciones, empresas, sindicatos y organismos especializados, y desarrollar planes de acción estatales y autonómicos para implantar estas medidas en todos los sectores, con especial atención a las pequeñas empresas donde la prevención está menos desarrollada.

Esta línea de actuación se apoya en el reconocimiento europeo de que las desigualdades de género impactan en la salud y la productividad laboral, por lo que avanzar en igualdad y atender los aspectos específicos de salud y seguridad de las mujeres es clave para mejorar la capacidad laboral y la calidad de vida profesional. Con este enfoque, la Estrategia no solo pretende reducir la siniestralidad, sino también transformar la cultura preventiva en clave de igualdad, adaptándose a los retos actuales como la

⁷² Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027 - INSST - Portal INSST - INSST. (2023). Portal INSST.

digitalización, el cambio climático y las nuevas formas de organización del trabajo, situando la salud mental y la igualdad de género en el centro de la acción pública y empresarial.⁷³

En los últimos años se ha avanzado de forma notable en la incorporación de la perspectiva de género en la prevención de riesgos laborales relacionados con la salud mental de las mujeres trabajadoras. Las estrategias y reformas normativas han permitido visibilizar y abordar los riesgos psicosociales y la violencia de género en el trabajo, adaptando las medidas a las realidades específicas de las mujeres. Sin embargo, a pesar de estos progresos en un corto período, aún persisten importantes desafíos para consolidar una prevención efectiva e inclusiva que garantice la igualdad real y la protección integral de la salud mental de todas las personas trabajadoras.

XI. JURISPRUDENCIA

Juzgado de lo Social N.º 2 de Guadalajara, Sentencia 381/2022 de 17 Sep. 2022, Proc. 49/2022.

La Sentencia del Juzgado de lo Social n.º2 de Guadalajara, de 17 de septiembre de 2022 es uno de los pronunciamientos más ilustrativos sobre la integración de la perspectiva de género en la prevención de riesgos laborales, con especial incidencia en el ámbito de los riesgos psicosociales.

En este caso, la empresa Ilunion Lavanderías S.A. fue objeto de una sanción económica por importe de 3.000 euros impuesta por la Consejería de Economía, Empresas y Empleo de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. Esta sanción se fundamentó en el incumplimiento reiterado y comprobado de un requerimiento emitido por la Inspección de Trabajo, que exigía a la empresa la realización de una evaluación de riesgos laborales específica y adecuada desde la perspectiva de género. La orden inspectora señalaba la necesidad de que dicha evaluación analizara si en cada puesto de

⁷³ UGT. (2025). Análisis de la siniestralidad laboral desde la perspectiva de género.

trabajo hombres y mujeres desempeñaban las mismas tareas y en las mismas condiciones, así como una valoración de los riesgos psicosociales vinculados a factores de género.

Los acontecimientos que llevaron a la imposición de la sanción comenzaron con una primera visita inspectora realizada en marzo de 2019 en el centro de trabajo de Ilunion en Marchamalo, Guadalajara. Durante esta visita se identificaron deficiencias en materia de prevención que la empresa debía subsanar en un plazo legalmente establecido hasta junio de 2019. Sin embargo, una segunda visita en octubre de 2020 constató que la empresa no había procedido a corregir esas deficiencias, específicamente la ausencia de una evaluación de riesgos que incorporara las diferencias de género en las condiciones laborales, incluyendo los riesgos psicosociales. Esta situación fue elevada a Acta de Infracción en febrero de 2021, base formal para la imposición de la correspondiente sanción administrativa.

Ilunion Lavanderías S.A. impugnó la sanción con argumentos centrados en supuestas vulneraciones procedimentales como indefensión y caducidad del procedimiento, además de negar la comisión de infracción. Estos argumentos fueron analizados y rechazados por el tribunal. El Juzgado aclaró que el acta de infracción cumplía estrictamente con los requisitos legales formales y materiales, no causando indefensión al permitir que la empresa ejercitara su derecho a la defensa. En cuanto a la caducidad, el tribunal especificó que la actuación sancionadora se basaba en la visita inspectora de octubre de 2020, por lo que no correspondía aplicar la caducidad respecto de la inspección previa de 2019.

Desde el punto de vista normativo, la sentencia se basa fundamentalmente en el artículo 16 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), que establece la obligación del empresario de evaluar todos los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores y trabajadoras en su centro de trabajo, incluidos aquellos que puedan afectar de manera diferenciada según el género, y que deben ser objeto de especial atención. Además, la sentencia incorpora como criterio fundamental la interpretación que hace la Ley Orgánica 3/2007, para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres, que impone la necesidad de integrar la perspectiva de género en el ámbito laboral, como medio para alcanzar una igualdad real en las condiciones de trabajo, incluyendo la salud laboral.

El tribunal destaca que, bajo una misma denominación de puesto de trabajo, pueden existir diferentes actividades o dedicaciones entre hombres y mujeres, lo que afecta directamente a la exposición y manifestación de riesgos laborales. Particularmente, en lo relacionado con riesgos psicosociales —que incluyen el estrés, la carga mental, posibles situaciones de acoso laboral o sexual, y la doble jornada laboral— estas diferencias pueden ser más evidentes y con consecuencias importantes para la salud. La evaluación de riesgos debe contemplar y reflejar estas realidades, y su omisión no es solo un defecto formal, sino una anomalía sustancial que puede perjudicar la protección de la salud de las personas trabajadoras.

La sentencia reconoce que esta obligación legal trasciende el mero cumplimiento administrativo y adquiere la condición de deber sustantivo, lo que justifica la imposición de sanciones cuando se incumple. En este sentido, el juez considera que la sanción de 3.000 euros impuesta a Ilunion Lavanderías S.A. es proporcionada y ajustada a Derecho, teniendo en cuenta que la empresa había sido previamente requerida para corregir sus deficiencias y que el incumplimiento fue notorio y reiterado.

El mismo fallo judicial señala que la integración de la perspectiva de género en la prevención es reflejo del reconocimiento jurídico de que los riesgos laborales afectan de forma distinta a mujeres y hombres, e indica que el desconocimiento o la omisión de esta realidad puede traducirse en discriminaciones indirectas o en un aumento injustificado de riesgos para ciertos colectivos, en particular para las trabajadoras. Por lo tanto, la correcta evaluación y gestión de los riesgos psicosociales con perspectiva de género se configura no solo como una exigencia legal, sino también como una política esencial para promover un entorno laboral saludable, inclusivo y respetuoso con la igualdad.⁷⁴

La sentencia del Juzgado de lo Social nº 2 de Guadalajara en septiembre de 2022 es muy importante porque reconoce que las empresas tienen la obligación de incluir la perspectiva de género cuando evalúan y previenen los riesgos en el trabajo, especialmente los riesgos psicosociales. Esto significa que no basta con hacer una evaluación general, sino que hay que tener en cuenta que mujeres y hombres pueden enfrentarse a riesgos

⁷⁴ Juzgado de lo Social Nº 2 de Guadalajara, Sentencia 381/2022 de 17 Sep. 2022, Proc. 49/2022.

diferentes en su día a día laboral, como el estrés, la carga emocional, la sobrecarga de tareas o situaciones como el acoso, que afectan de forma distinta según el género.

Además, supone un avance muy importante en la forma en que se entienden y aplican los riesgos psicosociales desde una perspectiva de género. Hasta ahora, muchas veces la prevención de riesgos laborales se hacía de manera general, sin diferenciar suficientemente cómo afectan esos riesgos a mujeres y hombres de forma distinta. Esta resolución judicial reconoce que es imprescindible tener en cuenta esas diferencias para proteger mejor la salud de todas las personas trabajadoras.

La resolución judicial da un paso adelante porque vincula directamente la obligación de evaluar riesgos con igualdad de género a la responsabilidad legal de las empresas, dejando claro que no cumplir con esta exigencia puede conllevar sanciones. Esto abre el camino para que la perspectiva de género sea un elemento real y efectivo dentro de la prevención de riesgos laborales, especialmente en lo que tiene que ver con los riesgos psicosociales, que pueden tener un gran impacto en la salud mental y física, sobre todo de las mujeres.

Por tanto, este fallo es un punto de inflexión que impulsa el desarrollo de políticas más justas e igualitarias en materia de salud laboral, reforzando el papel de la Inspección de Trabajo y los tribunales para vigilar y hacer cumplir estas obligaciones. Así, contribuye a que la prevención de riesgos laborales sea más completa, sensible y adaptada a la realidad diversa de la plantilla, favoreciendo un entorno de trabajo más seguro y equilibrado para todos.

STSJ Madrid 945/2024 (Sala de lo Social, Sección 1ª), 18 de octubre de 2024, Rec. 499/2024.

La sentencia STSJ M 14448/2024 del Tribunal Superior de Justicia de Madrid resuelve un recurso de suplicación interpuesto por una trabajadora, abogada corporativa de Link Finanzas S.L., contra la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social nº12 de Madrid. El conflicto surge tras el nacimiento de una hija con una malformación congénita que requiere cuidados especiales, lo que motivó que la trabajadora solicitara excedencia por cuidado de hijo y, al finalizarla, pidiera reincorporarse con jornada reducida en horario

de mañana y la posibilidad de realizar teletrabajo todos los días de la semana para poder compaginar sus funciones profesionales con la atención a su hija. La empresa accedió parcialmente a sus pretensiones, permitiendo la reducción de jornada, pero limitando el teletrabajo a tres días semanales y exigiendo presencia física en la oficina el resto de días. Sin embargo, quedó probado que la empresa había concedido el teletrabajo total a otros abogados del mismo departamento y publicaba ofertas de empleo permitiendo la modalidad remota en condiciones similares, lo que evidenciaba que no existía una restricción real ni una justificación objetiva organizativa que impidiera concederlo.

Desde el punto de vista jurídico-laboral, la sentencia analiza en profundidad el derecho fundamental a la no discriminación por razón de sexo, recogido en los artículos 14 y 39 de la Constitución Española, y la protección especial que deben recibir los trabajadores que ejercen derechos de conciliación. La Sala expone la doctrina del Tribunal Supremo y Constitucional, que exige que la negativa empresarial esté justificada objetivamente y que la existencia de “indicios objetivos” de discriminación puede derivar tanto de las circunstancias del caso como del resultado lesivo para la interesada, sin necesidad de probar un ánimo discriminatorio directo por parte de la empresa. Se detallan las necesidades familiares especialmente cualificadas de la trabajadora y destaca que, en la empresa y el departamento, existían los medios y precedentes para conceder el teletrabajo solicitado. Además, se subraya el contexto social y normativo de protección a la maternidad y la corresponsabilidad laboral y familiar, incorporando estadísticas y referencias sobre la prevalencia de la mujer en las solicitudes de excedencias y medidas de conciliación, y la especial vulnerabilidad de las madres trabajadoras en la carrera laboral.

La Sala también aborda los instrumentos legales relevantes, como el Estatuto de los Trabajadores (artículos 4.2.c y 17.1), que prohíben la discriminación directa o indirecta por razón de sexo y garantizan la protección frente a cualquier trato desfavorable derivado del ejercicio de derechos de conciliación, y las leyes específicas sobre igualdad de trato efectiva (Ley Orgánica 3/2007 y Ley 15/2022). Se examina el convenio colectivo aplicable, constatando que no impide la medida solicitada. La sentencia concluye que la respuesta empresarial, al denegar parcialmente el teletrabajo alegando motivos poco precisos y sin aportar justificación real, coloca a la trabajadora en una situación de

desventaja, forzándola a prorrogar la excedencia y renunciar a su reincorporación, lo que constituye una discriminación indirecta por razón de sexo.

En cuanto a las consecuencias jurídicas, la Sala estima íntegramente el recurso y reconoce el derecho de la trabajadora a adaptar su prestación laboral mediante teletrabajo los cinco días de la semana en el horario solicitado, condenando además a la empresa al pago de 7.501 euros en concepto de indemnización por daños morales. Para cuantificar dicha indemnización, recurre a la horquilla prevista en la Ley de Infracciones y Sanciones del Orden Social para infracciones muy graves en materia de derechos fundamentales, resaltando la importancia resarcitoria y preventiva de la cuantía concedida. Finalmente, la sentencia regula las formalidades para el posible recurso de casación y las condiciones para asegurar la consignación de la condena.⁷⁵

La sentencia pone de manifiesto una realidad que va más allá del plano legal, vinculándose directamente con los riesgos psicosociales y la salud mental de la trabajadora, especialmente desde una perspectiva de género. La negativa empresarial a permitir la modalidad de teletrabajo completo, cuando no existían razones organizativas reales ni impedimentos objetivos, no solo obstaculiza la conciliación de la vida personal y laboral, sino que incrementa la exposición de la mujer a factores de estrés, ansiedad y sobrecarga emocional. En este caso concreto, la trabajadora afronta la doble exigencia de cuidar a una hija con necesidades especiales, lo que lleva implícita una demanda de atención continuada y la organización de rutinas terapéuticas, y a la vez cumplir con sus obligaciones profesionales. La falta de apoyo institucional y la imposibilidad de adaptar su forma de trabajo según sus necesidades familiares representa una infracción del derecho a la salud, ya que limita su autonomía, repercute en su bienestar y puede derivar en sintomatología ansiosa, frustración y sentimientos de culpabilidad o insuficiencia.

Desde la perspectiva de género es fundamental resaltar que, como señala la propia sentencia citando datos estadísticos oficiales, el peso del cuidado recae desproporcionadamente en las mujeres, lo que conduce a una mayor afectación de la salud mental en este grupo. La discriminación indirecta que se produce al no facilitar medidas

⁷⁵ STSJ Madrid 945/2024 (Sala de lo Social, Sección 1ª), 18 de octubre de 2024, Rec. 499/2024.

de conciliación adecuadas perpetúa roles tradicionales y consolida las barreras que dificultan tanto el pleno desarrollo profesional como personal de las trabajadoras. Negar estas adaptaciones amplía el riesgo de sufrir síndrome de burnout, aislamiento social, pérdida de expectativas laborales y deterioro de la autoestima, situaciones que la Organización Mundial de la Salud y las ciencias de la prevención laboral consideran factores agravantes del riesgo psicosocial femenino. Además, el contexto descrito evidencia la desigualdad estructural y la invisibilidad de la carga mental que asumen las mujeres, especialmente madres y cuidadoras, lo que justifica la especial protección jurídica y la exigencia de un enfoque preventivo y corresponsable en la gestión laboral.

Por tanto, relacionar esta sentencia con los riesgos psicosociales obliga a subrayar que la no concesión del teletrabajo completo, en un contexto de maternidad y cuidados intensivos, no es solo una cuestión de derechos legales vulnerados, sino que representa una amenaza objetiva para la salud mental, el equilibrio emocional y la estabilidad vital de la trabajadora, agravada por la falta de empatía o perspectiva de género en la decisión empresarial.

XII. CONCLUSIONES

La salud mental en el ámbito laboral constituye hoy en día uno de los principales retos dentro de la prevención de riesgos laborales en España y en la Unión Europea. Aunque el marco normativo vigente, fundamentalmente la Ley de Prevención de Riesgos Laborales de 1995 (LPRL) y el Reglamento de los Servicios de Prevención, ofrece una base jurídica sólida, se constata una carencia histórica de regulación específica en materia de riesgos psicosociales, lo cual ha generado una aplicación indirecta y, en muchas ocasiones, insuficiente de las medidas preventivas.

El análisis legislativo, jurisprudencial y doctrinal demuestra que existe un avance progresivo hacia la inclusión de la perspectiva de género, reconociendo que los riesgos psicosociales no afectan de manera homogénea a la población trabajadora. Las cifras analizadas confirman un mayor impacto de la ansiedad, la depresión y el estrés laboral en las mujeres, vinculado a la doble carga de trabajo productivo y reproductivo, la

precariedad contractual, la brecha salarial y la persistencia de dinámicas de discriminación y acoso en el entorno laboral. Estas desigualdades estructurales hacen imprescindible un rediseño de las políticas preventivas que atienda las especificidades de cada colectivo, evitando aproximaciones genéricas que invisibilicen realidades concretas.

Desde una visión histórica, el reconocimiento de los riesgos laborales ha transitado desde un enfoque centrado en los daños físicos, sin embargo, con el tiempo se ha adoptado una visión más completa que incluye también los aspectos relacionados con la salud mental y el bienestar emocional. En este recorrido, la salud mental ha emergido como un derecho laboral, vinculado a la dignidad de la persona trabajadora y protegido constitucional e internacionalmente. Sin embargo, su consolidación normativa y práctica aún se encuentra en proceso, y dependerá de la capacidad de los agentes sociales, instituciones y empresas para situar el bienestar psicológico en el núcleo de la acción preventiva.

Asimismo, se observa un marco empresarial que, aunque cada vez más consciente del valor de la salud mental, no llega a integrar de forma plena la psicología laboral en su gestión preventiva. A menudo, las intervenciones se reducen a acciones superficiales, sin atender a las causas organizacionales profundas que originan el malestar psicológico, lo que se contrasta con los datos que muestran el elevadísimo coste humano, social y económico de la no prevención, tanto en productividad como en absentismo, rotación y pérdida de talento.

Finalmente, debe resaltarse que los tribunales, a través de pronunciamientos recientes, han jugado un papel relevante al exigir la integración real de la perspectiva de género en las evaluaciones de riesgos, así como la garantía del derecho a la conciliación como medio de evitar situaciones de discriminación indirecta. Estas decisiones judiciales marcan un camino que la legislación y la praxis empresarial deberán consolidar en los próximos años.

En conclusión, el presente trabajo refleja que la protección de la salud mental en el trabajo, y muy especialmente la de las mujeres, no es solo una obligación legal, sino también un imperativo ético y social que exige un compromiso conjunto: normativo, empresarial y cultural. El futuro de la prevención de riesgos laborales pasa por reconocer

los riesgos psicosociales como enfermedades profesionales y dotar al sistema de mayores recursos humanos, técnicos y jurídicos que permitan afrontar con rigor un fenómeno que condiciona profundamente la calidad de vida, la igualdad real en el empleo y la sostenibilidad del mercado laboral en España.

XIII. REFERENCIAS

Dirección del Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social. (2021). Criterio técnico 104/2021, sobre actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en Riesgos Psicosociales. https://www.mites.gob.es/itss/ITSS/ITSS_Descargas/Atencion_ciudadano/Criterios_tecnicos/CT_104_21.pdf

Portal de Transparencia. (2025). Número de trabajadores en incapacidad temporal en los años 2024 y 2025 Desglosadas por los diagnósticos del capítulo Diagnóstico Trastornos mentales, del Comportamiento y del Desarrollo Neurológico (F01-F99) en España y Cantabria. <https://transparencia.gob.es/>

INSST-DGT. (2024). Propuesta conjunta INSST-DGT sobre modificaciones normativas: LPRL y RSP. <https://www.asnala.com/sites/default/files/documentos-asnala/2024-03/1080-INSST-DGT-Inf-MESA-DIaL-LPRL-RSP.pdf>

Jiménez, B. M. (2011c). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Medicina y Seguridad del Trabajo, 57, 4-19. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2011000500002>

CPRL MÁLAGA JUNTA DE ANDALUCÍA. (2023b, marzo 18). JORNADAS CPRL MÁLAGA: «PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES CON PERSPECTIVA DE GÉNERO» [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=MmOjeWJVtI>

World Health Organization: WHO. (2022b, junio 17). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Ministerio de Sanidad. (2018). Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud Período 2022-2026. https://www.sanidad.gob.es/bibliotecaPub/repositorio/libros/29236_estrategia_de_salud_mental_del_Sistema_Nacional_de_Salud_2022-2026.pdf

Toscani Giménez, D., & Busto Serrano, N. M. (2025, 16 febrero). Aproximación a la perspectiva de género en Ergonomía y psicología aplicada. Revista Derecho Social y Empresa. <https://publicaciones.unirioja.es/ojs/index.php/revistaderechosocialyempresa/article/view/6551/4579>

UGT. (2023). Salud mental y trabajo. <https://www.ugt.es/sites/default/files/SALUD%20MENTAL%20Y%20TRABAJO%20.pdf>

Vigneault, M. Z., (2023, 4 octubre). La brecha de género laboral incide en el bienestar emocional de las mujeres. Cinco Días. <https://cincodias.elpais.com/fortunas/2023-10-04/la-brecha-de-genero-laboral-incide-en-el-bienestar-emocional-de-las-mujeres.html>

Bermejo, I. (2025, 8 marzo). El techo de cristal se resiste a caer: el número de mujeres directivas en España retrocede al 38,4%. La Razón. https://www.larazon.es/economia/techo-cristal-resiste-caer-numero-mujeres-directivas-espana-retrocede-384_2025030867cb8c2bbd6bf00001fbf642.html

Agencias, H. B. |. (2025, 22 marzo). La conciliación en España, un reto pendiente: más de 507.000 personas trabajan a tiempo parcial por cuidados familiares. El Español. https://www.elspanol.com/invertia/economia/empleo/20250322/conciliacion-espana-reto-pendiente-personas-trabajan-tiempo-parcial-cuidados-familiares/933156749_0.html

InfoJobs. (2025, 11 julio). Empeora la conciliación: solo el 29% de la población tiene facilidades para conciliar, frente al 35% de hace un año. Nosotros. <https://nosotros.infojobs.net/empeora-la-conciliacion-solo-el-29-de-la-poblacion-tiene-facilidades-para-conciliar-frente-al-35-de-hace-un-ano/>

INE - Instituto Nacional de Estadística. (s.f.). INE. Instituto Nacional de Estadística. https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925463094&p=\&pagename=ProductosYServicios/PYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888

Violencia en el trabajo - INSST - Portal INSST - INSST. (2023). Portal INSST. <https://www.insst.es/materias/riesgos/riesgos-psicosociales/violencia-en-el-trabajo>

Carpio, L. P. (2025, 23 enero). Acoso laboral o mobbing: ¿cómo debe actuar el trabajador? Civic Abogados. <https://civicabogados.com/acoso-laboral/>

Forlopd. (2025, 20 febrero). Consecuencias del acoso laboral en las víctimas. FORLOPD. <https://forlopd.es/consecuencias-del-acoso-laboral-en-las-victimas/>

Circle, V. (2024, 28 agosto). 6 tipos de mobbing laboral en el trabajo. Nurture An Engaged And Satisfied Workforce | Vantage Circle HR Blog. <https://www.vantagecircle.com/es/blog/mobbing-laboral/>

Martín, M. (2025, 14 mayo). ¿Qué es el mobbing en el trabajo y cómo gestionarlo? APD España. <https://www.apd.es/que-es-mobbing-en-el-trabajo/>

UGT. (2013). Por un trabajo digno: El acoso discriminatorio y cuestiones básicas sobre condiciones de trabajo, extinción de la relación laboral y protección social. https://www.ugt.es/sites/default/files/node_gallery/Galeria%20Publicaciones/Informacion_ampliada_cuaderno_Acoso_y_cuestiones_basicas_UGT.pdf

Caceres, R. (2025, 21 mayo). Acoso sexual y por razón de sexo en el empleo - Observatorio de Igualdad y Empleo. Observatorio de Igualdad y Empleo. <https://observatorioigualdadyempleo.es/acoso-sexual-y-por-razon-de-sexo-en-el-empleo/>

Salud Mental España llama a combatir la violencia contra las mujeres en el entorno laboral – SID. (s. f.). <https://sid-inico.usal.es/noticias/salud-mental-espana-llama-a-combatir-la-violencia-contra-las-mujeres-en-el-entorno-laboral/>

Trabajo y salud psicosocial en pymes | INSST - Portal INSST - INSST. (2025, 6 mayo). Portal INSST. <https://www.insst.es/noticias-insst/trabajo-y-salud-psicosocial-en-pymes-ano-2025>

INSST. (2007). Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012: Plan de acción para el impulso y ejecución de la estrategia española de seguridad y salud en el trabajo. <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Estrategia+Espa%C3%B1ola+de+SST++2007-2019+y+planes+de+acci%C3%B3n.pdf/a1b9a7c1-c77d-4613-8a5f-5f7ec6fd4869?t=1679075051979>

Urge dotar a la ley de prevención de riesgos laborales de perspectiva de género. (2025). UGT. <https://www.ugt.es/urge-dotar-la-ley-de-prevencion-de-riesgos-laborales-de-perspectiva-de-genero>

UGT. (2025). Análisis de la siniestralidad laboral desde la perspectiva de género. <https://www.ugt.es/sites/default/files/informes/Informe-siniestralidad-laboral-perspectiva-genero-UGT-2025.pdf>

World Health Organization: WHO. (2022c, septiembre 28). La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo. OMS. <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>

Infocop. (2025, 4 julio). Hasta un 25% de la productividad empresarial podría perderse por la mala salud mental: una hoja de ruta para repensar el trabajo. <https://www.infocop.es/hasta-un-25-de-la-productividad-empresarial-podria-perderse-por-la-mala-salud-mental-una-hoja-de-ruta-para-repensar-el-trabajo/>

Ciavaldini, M. F. (2025, 26 junio). Salud mental como inversión empresarial: Clave para el cambio corporativo » ifeel.. <https://ifeelonline.com/salud-laboral/salud-mental-como-inversion-empresarial/>

Portal de Transparencia & Inspección de Trabajo y Seguridad Social. (2025). Datos estadísticos sobre actuaciones inspectoras en materia de acoso sexual laboral en España (2024-2025). <https://transparencia.gob.es/>

Confederación Salud Mental España. (2022). Informe sobre el estado de los Derechos Humanos en salud mental, 2022. <https://www.consalmmental.org/publicaciones/Informe-Derechos-Humanos-Salud-Mental-2022.pdf>

Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027 - INSST - Portal INSST - INSST. (2023). Portal INSST. <https://www.insst.es/documentacion/material-tecnico/documentos-tecnicos/estrategia-espa%C3%B1ola-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-2023-2027>

UGT. (s. f.). Conceptos básicos sobre brecha salarial. https://ugt-sp.es/images/PDF/conceptos_brecha_1.pdf

Manager, M. R. D. (s. f.). Kelloway 2023 Mental Health in the Workplace. Scribd. <https://es.scribd.com/document/683571311/Kelloway-2023-Mental-Health-in-the-Workplace>

Artz, B., Kaya, I., & Kaya, O. (2022). Gender role perspectives and job burnout. Review of economics of the household, 20(2), 447–470. <https://doi.org/10.1007/s11150-021-09579-2>

Fernández, S. C. (2025, 14 marzo). ¿El síndrome de Burnout es una enfermedad profesional? Fidelitis | Abogados Laboralistas. <https://www.fidelitis.es/sindrome-burnout-enfermedad-profesional/>

OIT (2000). Violence au travail. Ginebra: OIT. <https://www.ilo.org/fr/publications/la-violence-au-travail>

Confederación Salud Mental España. (2023, 21 septiembre). SALUD MENTAL ESPAÑA denuncia las deficiencias del mercado laboral para las personas con problemas de salud mental. <https://consaludmental.org/sala-prensa/informe-derechos-humanos-salud-mental-2022-2/>

Arenas, M. C., & Puigcerver, A. (2009). Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092009000300003

Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC. (2018). Guía Género y Riesgos Psicosociales en el trabajo. <https://www.ugt.es/sites/default/files/guiageneroyriesgosweb.pdf>

Comisión Europea, Dirección General de Justicia. (2014). Cómo combatir la brecha salarial entre hombres y mujeres en la Unión Europea. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. <https://data.europa.eu/doi/10.2838/48278>

Closingap_Admin. (2024, 27 febrero). El 37% (6.872 millones de euros) del coste de la depresión y la ansiedad para la economía española se debe a la brecha de género causada por su mayor prevalencia en las mujeres. <https://closingap.com/presentacion-informes/coste-oportunidad-brecha-genero-merck/>

Quiénes somos - ICASST - cantabria.es. (s. f.). ICASST. <https://www.icasst.es/quienes-somos>

Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social. (2009). Criterio Técnico 69/2009 sobre las actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en materia de acoso y violencia en el trabajo. https://www.mites.gob.es/itss/ITSS/ITSS_Descargas/Atencion_ciudadano/Criterios_tecnicos/CT_69_2009.pdf

Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social. (2011). Criterio Técnico No 87/2011 sobre actuaciones inspectoras en relación al riesgo laboral de atraco. https://www.mites.gob.es/itss/ITSS/ITSS_Descargas/Atencion_ciudadano/Criterios_tecnicos/CT_87_2011.pdf

ONU: Asamblea General. (1948, 10 diciembre). Declaración Universal de Derechos Humanos. https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf

OIT. (1984). Factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control. https://webapps.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09_301_span.pdf

XIV. ANEXOS NORMATIVOS

BOE-A-1995-24292 Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. (s. f.-d). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292>

BOE-A-1997-1853 Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. (s. f.-c). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1997-1853>

BOE-A-2013-8381 Orden ESS/1451/2013, de 29 de julio, por la que se establecen disposiciones para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y

punzantes en el sector sanitario y hospitalario. (s. f.-b).
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2013-8381>

BOE-A-2010-14843 Orden TIN/2504/2010, de 20 de septiembre, por la que se desarrolla el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en lo referido a la acreditación de entidades especializadas como servicios de prevención, memoria de actividades preventivas y autorización para realizar la actividad de auditoría del sistema de prevención de las empresas. (s. f.).
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-14843>

BOE-A-2018-16673 Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. (s. f.).
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2018-16673>

BOE-A-2021-11472 Ley 10/2021, de 9 de julio, de trabajo a distancia. (s. f.-b).
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-11472>

BOE-A-2022-14630 Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. (s. f.-b). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-14630>

BOE-A-2022-14680 Real Decreto-ley 16/2022, de 6 de septiembre, para la mejora de las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas trabajadoras al servicio del hogar. (s. f.-b). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-14680>

BOE-A-2007-6115 Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. (s. f.). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-6115>

BOE-A-2006-22169 Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro. (2018).
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-22169>

BOE.es - DOUE-L-1989-80648 Directiva del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo. (s. f.). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=DOUE-L-1989-80648>

BOE-A-2010-14843 Orden TIN/2504/2010, de 20 de septiembre, por la que se desarrolla el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en lo referido a la acreditación de entidades especializadas como servicios de prevención, memoria de actividades preventivas y autorización para realizar la actividad de auditoría del sistema de prevención de las empresas. (s. f.-b). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-14843>