

INFORMACIÓN GT RIESGOS PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL

1. Recopilatorio de la evidencia científica sobre la relación entre los factores laborales psicosociales y la salud mental

Según la Organización Mundial de la Salud, se entiende salud mental 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, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico”*.

De hecho, la salud mental es un aspecto de orden social que requiere de una respuesta social, dándose prioridad a un enfoque de salud pública que permita una visión holística sobre este particular. En este sentido, los trastornos de salud mental tienen múltiples orígenes, son **multifactoriales**, lo que significa que se puede actuar en diversos ámbitos para evitarlos. Uno de ellos es el trabajo. En esta recopilación se apunta sólo una parte de lo que se conoce sobre cómo influye el empleo de forma negativa en los problemas de salud mental, ya que se pone el foco en los **riesgos psicosociales** del trabajo asalariado y su relación con los trastornos mentales y del comportamiento.

Antes de describirlos, es necesario remarcar dos conceptos clave. El primero es que se conoce que, además del trabajo, los factores biológicos y psicosociales de cada persona, y los entornos en los que las personas desarrollan su actividad, como son la familia, la economía y el medio ambiente, tienen influencia y determinan, en conjunto, la salud mental de las personas.

El segundo concepto a señalar es que se puede entender **el empleo** como un **elemento protector y enriquecedor** para la propia salud mental, toda vez que actúa como un espacio que permite el desarrollo personal y profesional de los individuos en sociedad.

En la actualidad, la evidencia sobre los problemas de salud atribuibles a la exposición nociva a los riesgos psicosociales de origen laboral es muy extensa y de gran calidad desde el punto de vista científico, en tanto que se basa en investigaciones longitudinales (seguimiento de trabajadores y trabajadoras sanas a lo largo de parte de su vida laboral) y con grandes bases de datos (por ejemplo, IPDWork) que permite ver una amplia variedad de situaciones y cuyas técnicas de análisis permiten concluir cuan determinante es un factor descartando, de forma fiable, otros condicionantes de la enfermedad conocidos o el azar (Kivimäki, Ferrie, Kawachi, 2017). Desde los trabajos de Selye de los años 30 del siglo pasado, se han formulado diversos modelos explicativos de la relación entre los riesgos psicosociales del trabajo y la salud. Pero, hasta día de hoy, las dimensiones más utilizadas para investigarla, las que más evidencia

científica concentran y de mayor calidad a nivel internacional, son las de los modelos «demanda-control-apoyo social» de Karasek, Johnson y Hall y las del modelo “esfuerzo-recompensa” de Siegrist, por ello se usan en este resumen. Si bien en los albores de la investigación de estos riesgos laborales, lo más frecuente era estudiar su asociación con las enfermedades cardiovasculares, ya a partir de los años 60s del siglo pasado se comenzó a investigar sobre sus efectos en la salud mental, una investigación creciente a finales del siglo XX y con una importante proliferación de estudios prospectivos desde el cambio de siglo (Rugulies et al., 2023).

En el año 2021, las doctoras Niedhammer, Bertrais y Witt publicaron una meta-revisión bibliográfica y meta-análisis, en la revista *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. Su trabajo se centró en los resultados de **setenta y dos revisiones bibliográficas** realizadas entre los años 2000 y 2020 y el análisis conjunto de las bases de datos de los estudios longitudinales en las que se fundamentaban los artículos evaluados. De esta manera, este artículo se puede considerar un compendio y síntesis de la investigación realizada en estos últimos 20 años.

Seleccionando sólo resultados provenientes de **estudios calificados por las investigadoras como de alta calidad**, se concluye que:

- estar expuesta/o a riesgos psicosociales en el trabajo y concretamente, a condiciones de trabajo caracterizadas por la alta tensión, es decir, unas **altas exigencias cuantitativas** (tener más carga de trabajo de la que se puede realizar durante el tiempo establecido como de jornada laboral, lo que supone bien trabajar a gran velocidad (ritmo alto) bien alargar la jornada) y **bajas oportunidades de influir** (baja autonomía en la realización del trabajo) y **bajas posibilidades de aplicar habilidades y conocimientos y de adquirir nuevos en la realización de las tareas** (ambos aspectos conceptualizados como bajo control) **aumenta un 77% las posibilidades de padecer depresión** y las altas exigencias cuantitativas aumentan un 16% las posibilidades de consumir psicotrópicos.
- Si se está expuesta/o a **alta inseguridad** (preocupación por la pérdida de empleo y los cambios de condiciones de trabajo) las posibilidades de **padecer trastornos depresivos aumentan un 61% y hasta un 77% de sufrir trastornos ansiosos y un 30% las posibilidades de consumir psicotrópicos**.
- Si se está expuesta/o a **altas exigencias cuantitativas y bajas compensaciones** (bajo salario, bajo reconocimiento) las **posibilidades de padecer depresión podrían incrementarse hasta un 66%**.
- Si se está expuesta/o a **violencia o amenazas** las **posibilidades de padecer depresión se incrementan un 42% y un 49% las de padecer trastornos del sueño**.
- Si se está expuesta/o al **conflicto trabajo-familia** las posibilidades de **consumir psicotrópicos aumentan un 26%**.

En el año 2023, los doctores Rugulies, Aust, Greiner, Arensman, Kawakami, LaMontagne y Madsen, publicaron en la revista *The Lancet* una revisión bibliográfica, que complementa la anterior, en relación con la depresión y los riesgos psicosociales del trabajo. Los resultados

más relevantes, no referenciados en el resumen anterior, respecto al incremento de las posibilidades de padecer depresión son:

- las altas exigencias cuantitativas las aumentan en un 23%,
- las altas exigencias emocionales en un 21%,
- el bajo control sobre el trabajo (baja influencia y bajas posibilidades de aplicar conocimientos y aprender nuevos) en un 25%,
- el bajo apoyo de compañeros/as en un 37%, y
- el bajo apoyo de superiores en un 33%.

Datos de exposición

Atendiendo a los datos de la Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo (EWCS), las doctoras Niedhammer, Sultan-Taïeb, Parent-Thirion y Chastang, publicaron en la revista *International Archives of Occupational and Environmental Health*, en 2022, un estudio en el que **España** presenta elevadas exposiciones a riesgos psicosociales del trabajo en comparación con otros 35 países europeos. En concreto España era el sexto con mayor exposición a alta tensión –la combinación de altas exigencias y bajo control (**33,68%**), por detrás de Grecia, Chipre, Albania, Rumanía y Turquía y el segundo con peores niveles de inseguridad laboral (**25,51%**); la combinación altas exigencias y bajas compensaciones abarcaba al **13,86%** de la población asalariada; por ejemplo, en Dinamarca estas cifras eran 19,19%; 11,8% y 6,07%.

Según el Informe **Salud mental y trabajo** del INSST (2023), en el MÓDULO ESPECIAL DE LA ENCUESTA DE POBLACIÓN ACTIVA (EPA) 2020, hasta un 32% de la población encuestada refiere estar expuesta a presión de tiempo o sobrecarga de trabajo, factor que además identifican como perjudicial para la salud mental. El siguiente factor ligado a la salud mental más identificado es el trato difícil con clientes, pacientes, alumnos, etc., al que está expuesta el 16% de la población ocupada encuestada.

Las actividades más expuestas a factores laborales que pueden afectar a la salud mental fueron: Transporte y almacenamiento, Actividades financieras y de seguros, Administración pública y Actividades sanitarias y de servicios sociales.

Estudios recientes sobre la evolución de los riesgos psicosociales teniendo en cuenta todas las ediciones de la EWCS del 1995 a 2015, muestran que las desigualdades por grupo ocupacional son persistentes en los últimos 20 años. Las y los trabajadores en puestos manuales están más expuestos y expuestas que las y los trabajadores en puestos técnicos y profesionales a estos riesgos más prevalentes (Rigó et al, 2021). En España también. Uno de los últimos estudios publicados con datos pre-pandemia (Utzet et al., 2021) muestra que el 63% de las y los trabajadores en puestos manuales estaban expuestos al bajo control, el 53,6% a la alta

inseguridad, el 49% al bajo apoyo mientras que los y las trabajadoras en puestos técnicos y profesionales tenían una exposición del 28%, 36,7 y 31%, respectivamente.

Contingencias profesionales

En el sistema **PANOTRATSS** se registraron 363 patologías no traumáticas clasificadas como “trastornos mentales y del comportamiento”, notificadas entre 2017 y 2020, el 58% correspondieron a mujeres y el 42% a hombres.

En términos absolutos, las actividades donde se notifican mayor número de casos son: Actividades sanitarias, Transporte terrestre y por tubería, Administración Pública y defensa, Comercio al por menor, Servicios financieros, Servicios de comidas y bebidas, y Asistencia en establecimientos residenciales.

Las ocupaciones que acumulan mayor número de casos son: Médicos, Conductores de autobuses y tranvías, Profesionales de enfermería y partería, Empleados administrativos con tareas de atención al público y Conductores de camiones.

Respecto al diagnóstico, los episodios de ansiedad representan el 73% de los casos, seguidos del estrés postraumático (25%).

La incidencia acumulada de trastorno mental para el periodo 2017-2020, se sitúa en 2 casos por cada 100.000 trabajadores en 4 años de observación. Siendo esta estimación de 1,7 casos en hombres y 2,7 casos en mujeres.

En el sistema **DELT@**, en el periodo 2017-2020 se notificaron 2.755 accidentes clasificados como “daño psicológico debido a agresiones y amenazas”.

Uno de cada cuatro accidentes se produce en Actividades sanitarias, seguidas por Transporte terrestre y por tubería, Administración pública y defensa, y Comercio al por menor.

Los Médicos, los Profesionales de enfermería y partería, los Conductores de autobuses y tranvías, los Empleados administrativos con tareas de atención al público, los Vendedores en tiendas y almacenes, los Auxiliares de enfermería y los Policías, son las ocupaciones que acumulan un mayor número de casos.

En el periodo 2017-2020, la incidencia acumulada de accidentes con “daño psicológico debido a agresiones y amenazas” es de 16 casos por cada 100.000 trabajadores. La incidencia acumulada de este tipo de accidentes por sexo es casi el doble en mujeres que en hombres (20,4 y 12,7, respectivamente).

Carga de trastornos mentales atribuible a factores psicosociales laborales

La combinación de alta prevalencia, inicio temprano y la cronicidad de los trastornos mentales, constituye una contribución importante a la carga total de enfermedad. La mayoría de los trastornos mentales relacionados con la discapacidad, incluida la mortalidad prematura, especialmente por suicidio, aumenta de manera significativa la carga global de la enfermedad.

En el estudio *Update of the fractions of cardiovascular diseases and mental disorders attributable to psychosocial work factors in Europe* (Niedhammer et al), de 2022, se actualizaron las fracciones de trastornos mentales atribuibles a factores psicosociales del trabajo en Europa, encontrando que si en la Unión Europea se eliminaran estas exposiciones, la carga de depresión caería entre el 17 y el 35 % y, por ejemplo en España, la depresión se reduciría un 8,63% reduciendo la alta tensión y un 13,44% si se redujera la alta inseguridad.

En un estudio realizado analizando los episodios que causaron baja por enfermedad común, durante el año 2010 (la población a estudio fue de 971.580 afiliados), para conocer el comportamiento de las diferentes variables que incurren en la IT por causa común, y calcular los riesgos atribuibles a exposiciones laborales para los trastornos mentales, se encontró que las incapacidades laborales por estas causas eran más frecuentes en las trabajadoras que en los trabajadores. Y también fueron más prevalentes en los trabajadores menos cualificados, peones y subalternos, sobre todo en las mujeres. En el extremo opuesto se hallaban los ingenieros y licenciados. Según los cálculos realizados a partir de los excesos de riesgo hallados, se estimó que la fracción atribuible a factores de riesgo laboral de los trastornos mentales era del 10,8% (13,14% para los hombres y 8,29% en el caso de las mujeres), con valores diferentes según tipo de trastorno (García Gómez M, Castañeda R, Urbanos R, de la Cruz O, López P, 2011) (Tabla 1).

Estudios realizados anteriormente habían estimado las fracciones atribuibles que se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1. Matriz de enfermedades, códigos CIE-9, fracciones de enfermedad atribuibles al trabajo (FA), estimadas en varios estudios y edades utilizadas para aplicar las fracciones.

CATEGORIA DIAGNOSTICA	Toppinen et al. Finlandia, 1997		Nurminen y Karjalainen Finlandia, 2001				Castejón España, 2002		Queensland Australia, 2010		García Gómez et al. España, 2011		
	FA (%)	Edad	FA (%)			Edad	FA (%)	Edad	FA (%)	Edad	FA (%)		Edad
			T	H	M						H	M	
Trastornos mentales	5-10	≥25	3,5	7,3	1,8	≥25	27,3	16-65	4	≥25	13,14	8,29	16-69
Demencia vascular y no especificada	-	-	3,9	10	1,8	≥25	-	-	-	-	-	-	-
Episodios depresivos	-	-	11,3	14,6	9,8	≥25	-	-	-	-	-	-	-
Ansiedad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,58	6,86	16-69
Estrés	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15,17	8,73	16-69

Depresión	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,38	14,85	16-69
Adicciones	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15,04	6,59	16-69
Otros trastornos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,83	20,08	16-69

Fuente: elaboración propia a partir de los estudios que se citan.

Es decir, si atendemos a los resultados de los estudios que se muestran en la Tabla 1, existe una parte de trastornos y enfermedades mentales que pueden ser atribuidos a las condiciones de trabajo, lo que representa la proporción de enfermedad que podría ser prevenida o evitada si la exposición origen del daño no ocurriera.

Bibliografía

Castejón, J. El papel de las condiciones de trabajo en la incapacidad temporal por enfermedad común y accidente no laboral. UAB. Tesis doctoral. 2002.

Duchaine CS, Aubé K, Gilbert-Ouimet M, et al. Psychosocial stressors at work and the risk of sickness absence due to a diagnosed mental disorder: a systematic review and meta-analysis. JAMA Psychiatry 2020; 77: 842–51.

EU-OSHA (2024) Psychosocial risks and mental health at work in <https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-mental-health>

García Gómez M, Castañeda R, Urbanos R, de la Cruz O, López P. Enfermedades Mentales derivadas del trabajo en España y su coste sanitario directo en 2010. Madrid: UGT. ISBN-13: 978-84-695-0816-9.

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) (2023). Salud mental y trabajo. Disponible en: <https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/salud-mental-y-trabajo-2023>

Kivimaki M, Ferrie JE, Kawachi I. Workplace stressors. In The Routledge International Handbook of Psychosocial Epidemiology, 2019.

Madsen IEH, Nyberg ST, Magnusson Hanson LL, et al. Job strain as a risk factor for clinical depression: systematic review and meta-analysis with additional individual participant data. Psychol Med 2017; 47: 1342–56.

Mikkelsen S, Coggon D, Andersen JH, et al. Are depressive disorders caused by psychosocial stressors at work? A systematic review with metaanalysis. Eur J Epidemiol 2021; 36: 479–96.

Milner A, Scovelle AJ, King TL, Madsen I. Exposure to work stress and use of psychotropic medications: a systematic review and meta-analysis. J Epidemiol Community Health 2019; 73(6):569–76.

Niedhammer I, Bertrais S, Witt K. Psychosocial work exposures and health outcomes: a meta-review of 72 literature reviews with meta-analysis. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 2021, 47(7): 489–508.

Niedhammer I, Sultan-Taieb H, Parent-Thirion A, Chastang JF. Update of the fractions of cardiovascular diseases and mental disorders attributable to psychosocial work factors in Europe. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 2022, 95(1): 233–247.

Nurminen M. Karjalainen, A. Epidemiological estimate of the proportion of fatalities related to occupational factors in Finland. *Scand J Work Health* 2001; 27: 161-213.

OMS- CSDH. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization, 2008.

Queensland Government. Department of Employment and Industrial Relations. Workplace Health and Safety Queensland. Occupational Disease Strategy 2007-10.

Rigo M, Dragano N, Wahrendorf M, Siegrist J, Lunau T. Work stress on rise? Comparative analysis of trends in work stressors using the European working conditions survey. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 2021, 94(3): 459–474.

Rönblad T, Grönholm E, Jonsson J, et al. Precarious employment and mental health: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Scand J Work Environ Health* 2019; 45: 429–43.

Rudkjoebing LA, Bungum AB, Flachs EM, et al. Work-related exposure to violence or threats and risk of mental disorders and symptoms: a systematic review and meta-analysis. *Scand J Work Environ Health* 2020; 46: 339–49.

Rugulies R, Aust B, Greiner BA, Arensman E, Kawakami N, LaMontagne AD, Madsen IEH. Work-related causes of mental health conditions and interventions for their improvement in workplaces. *Lancet* 2023; 402:1368-1381.

Rugulies R, Aust B, Madsen IEH. Effort-reward imbalance at work and risk of depressive disorders. A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *Scand J Work Environ Health* 2017; 43: 294–306.

Toppinen, S. & Kalimo, R. (1997) Työuupumus Suomen työikäisellä väestöllä [Burnout among Finnish working population]. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health.

Utzet M, Llorens C, Moríña D, Moncada S. Persistent inequality: evolution of psychosocial exposures at work among the salaried population in Spain between 2005 and 2016. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 2021, 94(4): 621–629.

2. Marco normativo sobre riesgos psicosociales y salud mental

1. Las normas de prevención de riesgos laborales recogidas en nuestro ordenamiento jurídico comprenden la protección frente a todos los riesgos para la salud derivados del trabajo, entre ellos los riesgos psicosociales. La protección eficaz de la salud en sentido amplio, lo que comprende tanto la salud física como la mental, constituye un derecho de la persona trabajadora y un correlativo deber del empresario en el marco de las relaciones laborales y, específicamente, en el ámbito de la prevención de riesgos laborales.

De este modo, las obligaciones generales previstas en la **Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales (LPRL)**, **Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP)** y la demás normativa de desarrollo, son de aplicación directa, sin necesidad de que medie su desarrollo y concreción por vía reglamentaria.

En relación con los riesgos psicosociales, en el propio texto de la LPRL podemos encontrar algunas referencias directas a estos riesgos:

- El artículo 4.7.d) incluye dentro del concepto de condiciones de trabajo «todas aquellas otras características del trabajo, incluidas las relativas a su organización y ordenación, que influyan en la magnitud de los riesgos a que esté expuesto el trabajador».
- El artículo 15.1 establece que «El empresario aplicará las medidas que integran el deber general de prevención previsto en el artículo anterior, con arreglo a los siguientes principios generales:
 - d) adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.
 - g) Planificar la prevención, buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo».

Las obligaciones generales de la LPRL son directamente vinculantes sin necesidad alguna de que medie un desarrollo reglamentario específico, es por ello que, aunque no se establezca una mención directa a los riesgos psicosociales, las disposiciones de la LPRL y su normativa de desarrollo son de plena aplicación. Este hecho se refleja, por ejemplo, en el artículo 14 de la LPRL, al establecer que «los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo. El citado derecho supone la existencia de un correlativo deber del empresario de protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales».

Es decir, como ya se ha apuntado, los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo, parece claro por tanto que los riesgos psicosociales se encuentran incluidos dentro del derecho de protección de los trabajadores y por tanto del correlativo deber de protección del empresario. Asimismo, se indica que forman parte del derecho de los trabajadores a una protección eficaz en materia de seguridad y salud, los derechos de información, consulta y participación (artículo 18 LPRL), formación en materia preventiva (artículo 19 LPRL), paralización de la actividad en caso de riesgo grave e inminente (artículo 21 LPRL) y vigilancia de su estado de salud (artículo 22 LPRL).

Adicionalmente, en el apartado 2 del artículo 14, se indica que «el empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo» y en el apartado 3 que «deberá cumplir las obligaciones establecidas en la normativa sobre prevención de riesgos laborales».

El hecho de que la normativa de prevención de riesgos laborales es de plena aplicación en lo relativo a los riesgos psicosociales se refleja también en el artículo 16 de la LPRL, donde en su apartado 2 letra a se indica que «el empresario deberá realizar una evaluación inicial de los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, teniendo en cuenta, con carácter general, la naturaleza de la actividad, las características de los puestos de trabajo existentes y de los trabajadores que deban desempeñarlos».

El empresario tiene, por tanto, la obligación de evaluar todos los riesgos, incluidos los riesgos psicosociales, siguiendo los mismos principios que para cualquier otro riesgo, es decir, tiene obligación de evaluar los riesgos que no se hayan podido evitar de acuerdo con el artículo 16.2 a) de la LPRL, así como de acuerdo con los artículos 3 a 5 del RSP. Asimismo, tiene la obligación de planificar medidas preventivas de acuerdo con los artículos 16.2 b) de la LPRL y artículos 8 y 9 del RSP. También deberá investigar las causas de los daños a la salud cuando aparezcan indicios de que las medidas de prevención resultan insuficientes en virtud del artículo 16.3 LPRL, así como la obligación de adscribir a los trabajadores a puestos de trabajo compatibles con sus características personales y psicofísicas, ya se trate de personas trabajadoras especialmente sensibles (artículo 25), de la maternidad (artículo 26) o de personas menores (artículo 27).

Del artículo 5 del RSP cabe destacar lo previsto en sus apartados segundo y tercero, por establecer unos requisitos que debe reunir toda evaluación de riesgos: el procedimiento de evaluación utilizado debe proporcionar confianza sobre su resultado; en caso de duda deberán adoptarse las medidas preventivas más favorables, desde el punto de vista de la prevención; la evaluación debe incluir la realización de las mediciones, análisis o ensayos que se consideren necesarios, salvo que se trate de operaciones, actividades o procesos en los que la directa apreciación profesional acreditada permita llegar a una conclusión sin necesidad de recurrir a aquéllos. De su apartado tercero destaca la remisión a criterios o métodos de normas de distintos organismos ante la inexistencia de normativa específica: «[c]uando la evaluación exija la realización de mediciones, análisis o ensayos y la normativa no indique o concrete los métodos que deben emplearse, o cuando los criterios de evaluación contemplados en dicha

normativa deban ser interpretados o precisados a la luz de otros criterios de carácter técnico, se podrán utilizar, si existen, los métodos o criterios recogidos en: a) Normas UNE. b) Guías del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, del Instituto Nacional de Silicosis y protocolos y guías del Ministerio de Sanidad y Consumo, así como de Instituciones competentes de las Comunidades Autónomas. c) Normas internacionales. d) En ausencia de los anteriores, guías de otras entidades de reconocido prestigio en la materia u otros métodos o criterios profesionales descritos documentalmente que cumplan lo establecido en el primer párrafo del apartado 2 de este artículo y proporcionen un nivel de confianza equivalente.».

1.1. Los factores de riesgos psicosociales abarcan cuestiones tan amplias que es habitual que sean considerados en el marco de normativa específica de prevención de riesgos generales. Ejemplo de lo anterior son las siguientes normas:

- El Real Decreto 487/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorso lumbar, para los trabajadores, recoge entre los factores de riesgo de su Anexo «[p]eríodo insuficiente de reposo fisiológico o de recuperación», así como el «[r]itmo impuesto por un proceso que el trabajador no pueda modular». Si bien se trata de factores de riesgo derivados de la exigencia de la actividad asociados a riesgos de trastornos musculoesqueléticos, cabe entender que también pueden entrañar riesgos psicosociales.
- El Real Decreto 488/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización, identifica específicamente el riesgo de carga mental entre los riesgos que pueden derivarse de estos equipos, obligando al empresario a tenerlos en consideración al evaluar los riesgos.

1.2. Adicionalmente, el Acuerdo europeo sobre el estrés ligado al trabajo que ha sido transpuesto al ordenamiento jurídico español a través del anexo del Acuerdo Interconfederal para la negociación colectiva 2005 (BOE de 16.3.05), reconoce expresamente que «conforme a la Directiva marco 89/391, todos los empleadores tienen la obligación legal de proteger la seguridad y la salud de los trabajadores. Esta obligación se aplica igualmente a los problemas de estrés ligado al trabajo en la medida en que presenten un riesgo para la salud y la seguridad». Señala también que «todos los trabajadores tienen el deber general de respetar las medidas de protección definidas por el empleador» y que «si se identifica un problema de estrés ligado al trabajo, se deben tomar medidas para prevenirlo, eliminarlo o reducirlo. La determinación de las medidas adecuadas es responsabilidad del empleador. Estas medidas serán aplicadas con la participación y colaboración de los trabajadores y/o de sus representantes».

1.3. A nivel internacional, es de destacar el C190 - Convenio sobre la violencia y el acoso, 2019 (núm. 190) de la Organización Internacional del Trabajo -ratificado por España y plenamente vigente- cuyo artículo 9 establece:

«Todo Miembro deberá adoptar una legislación que exija a los empleadores tomar medidas apropiadas y acordes con su grado de control para prevenir la violencia y el acoso en el mundo del trabajo, incluidos la violencia y el acoso por razón de género, en particular, en la medida en que sea razonable y factible:

- a) adoptar y aplicar, en consulta con los trabajadores y sus representantes, una política del lugar de trabajo relativa a la violencia y el acoso;
- b) tener en cuenta la violencia y el acoso, así como los riesgos psicosociales asociados, en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo;
- c) identificar los peligros y evaluar los riesgos de violencia y acoso, con participación de los trabajadores y sus representantes, y adoptar medidas para prevenir y controlar dichos peligros y riesgos, y
- d) proporcionar a los trabajadores y otras personas concernidas, en forma accesible, según proceda, información y capacitación acerca de los peligros y riesgos de violencia y acoso identificados, y sobre las medidas de prevención y protección correspondientes, inclusive sobre los derechos y responsabilidades de los trabajadores y otras personas concernidas en relación con la aplicación de la política mencionada en el apartado a) del presente artículo.»

2. La regulación de los riesgos psicosociales debe abordarse desde dos vertientes, una vertiente preventiva, a la que ya nos hemos referido, y una **vertiente laboral** cuya regulación se recoge en la siguiente normativa:

2.1. 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 (en adelante ET).

En su artículo 4.2 establece que: «en la relación de trabajo, los trabajadores tienen derecho a:

- c) A no ser discriminadas directa o indirectamente para el empleo o, una vez empleados, por razones de estado civil, edad dentro de los límites marcados por esta ley, origen racial o étnico, condición social, religión o convicciones, ideas políticas, orientación sexual, identidad sexual, expresión de género, características sexuales, afiliación o no a un sindicato, por razón de lengua dentro del Estado español, discapacidad, así como por razón de sexo, incluido el trato desfavorable dispensado a mujeres u hombres por el ejercicio de los derechos de conciliación o corresponsabilidad de la vida familiar y laboral.
- d) A su integridad física y a una adecuada política de prevención de riesgos laborales.
- e) Al respeto de su intimidad y a la consideración debida a su dignidad, comprendida la protección frente al acoso por razón de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual, y frente al acoso sexual y al acoso por razón de sexo».

El artículo 17 del ET regula la no discriminación en las relaciones laborales, y el artículo 20.bis regula el derecho de los trabajadores a la desconexión digital.

Por otro lado, los artículos 34 a 38 del ET regulan el tiempo de trabajo, es decir, los límites de la jornada, las horas extraordinarias, el trabajo nocturno, a turnos, el ritmo de trabajo, el descanso semanal, los permisos y las vacaciones anuales. Hay que tener en cuenta que los riesgos psicosociales en ocasiones van ligados a la ordenación del tiempo de trabajo, siendo interesante a este respecto el Real Decreto 1561/1995, de 21 de septiembre, sobre jornadas especiales de trabajo.

Del artículo 36 del ET cabe reproducir el segundo párrafo del apartado cuarto, así como su quinto apartado:

«4. [...] El empresario deberá garantizar que los trabajadores nocturnos que ocupe dispongan de una evaluación gratuita de su estado de salud, antes de su afectación a un trabajo nocturno y, posteriormente, a intervalos regulares, en los términos establecidos en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y en sus normas de desarrollo. Los trabajadores nocturnos a los que se reconozcan problemas de salud ligados al hecho de su trabajo nocturno tendrán derecho a ser destinados a un puesto de trabajo diurno que exista en la empresa y para el que sean profesionalmente aptos. El cambio de puesto de trabajo se llevará a cabo de conformidad con lo dispuesto en los artículos 39 y 41, en su caso, de la presente ley.

5. El empresario que organice el trabajo en la empresa según un cierto ritmo deberá tener en cuenta el principio general de adaptación del trabajo a la persona, especialmente de cara a atenuar el trabajo monótono y repetitivo en función del tipo de actividad y de las exigencias en materia de seguridad y salud de los trabajadores. Dichas exigencias deberán ser tenidas particularmente en cuenta a la hora de determinar los periodos de descanso durante la jornada de trabajo.»

2.2. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

El artículo 88 establece que los trabajadores y los empleados públicos tendrán derecho a la desconexión digital a fin de garantizar, fuera del tiempo de trabajo legal o convencionalmente establecido, el respeto de su tiempo de descanso, permisos y vacaciones, así como de su intimidad personal y familiar.

2.3. Ley 10/2021, de 9 de julio, de trabajo a distancia.

El artículo 18 regula el derecho a la desconexión digital fuera del horario de trabajo de las personas que trabajan a distancia. El deber empresarial de garantizar la desconexión conlleva una limitación del uso de los medios tecnológicos de comunicación empresarial y de trabajo durante los periodos de descanso, así como el respeto a la duración máxima de la jornada y a cualesquiera límites y precauciones en materia de jornada que dispongan la normativa legal o convencional aplicables.

2.4. Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

En el artículo 7 se define acoso sexual y acoso por razón de sexo, asimismo establece que se consideran en todo discriminatorios el acoso sexual y el acoso por razón de sexo.

En el artículo 48 se regula la obligación de las empresas de promover condiciones de trabajo que eviten la comisión de delitos y otras conductas contra la libertad sexual y la integridad moral en el trabajo, incidiendo especialmente en el acoso sexual y el acoso por razón de sexo, incluidos los cometidos en el ámbito digital.

Cualquier incumplimiento de los artículos citados además de incumplir la normativa en materia laboral, pueden dar lugar a cargas de trabajo excesivas, prolongación de la jornada laboral, dificultad para conciliar vida familiar y laboral entre otros, pudiendo generar riesgos de índole psicosocial.

2.5. Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual.

El título II prevé actuaciones para la prevención y la detección de las violencias sexuales como base fundamental para su erradicación. Así, el capítulo I, artículo 12 dispone medidas de prevención y sensibilización contra las violencias sexuales en el ámbito laboral, instando a las empresas a «promover condiciones de trabajo que eviten la comisión de delitos y otras conductas contra la libertad sexual y la integridad moral en el trabajo, incidiendo especialmente en el acoso sexual y el acoso por razón de sexo en los términos previstos en el artículo 48 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, incluidos los cometidos en el ámbito digital. Asimismo, deberán arbitrar procedimientos específicos para su prevención y para dar cauce a las denuncias o reclamaciones que puedan formular quienes hayan sido víctimas de estas conductas [...]».

3. Por otra parte, el incumplimiento de las disposiciones anteriormente expuestas da lugar a infracciones en el orden social recogidas en **Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social.**

3.1. Infracciones en materia de relaciones laborales

Infracciones graves

Artículo 7.10: «Establecer condiciones de trabajo inferiores a las establecidas legalmente o por convenio colectivo, así como los actos u omisiones que fueren contrarios a los derechos de los

trabajadores reconocidos en el artículo 4 de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, salvo que proceda su calificación como muy graves, de acuerdo con el artículo siguiente».

Infracciones muy graves

Artículo 8.11: «Los actos del empresario que fueren contrarios al respeto de la intimidad y consideración debida a la dignidad de los trabajadores».

Artículo 8.13: «El acoso sexual, cuando se produzca dentro del ámbito a que alcanzan las facultades de dirección empresarial, cualquiera que sea el sujeto activo de la misma».

Artículo 8.13 bis: “El acoso por razón de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad y orientación e identidad sexual, expresión de género o características sexuales y el acoso por razón de sexo, cuando se produzcan dentro del ámbito a que alcanzan las facultades de dirección empresarial, cualquiera que sea el sujeto activo del mismo, siempre que, conocido por el empresario, este no hubiera adoptado las medidas necesarias para impedirlo».

3.2. Infracciones en materia de prevención de riesgos laborales

Infracciones leves

Artículo 11.4: «Las que supongan incumplimientos de la normativa de prevención de riesgos laborales, siempre que carezcan de trascendencia grave para la integridad física o la salud de los trabajadores».

Infracciones graves

Artículo 12.1. b): «No llevar a cabo las evaluaciones de riesgos y, en su caso, sus actualizaciones y revisiones, así como los controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores que procedan, o no realizar aquellas actividades de prevención que hicieran necesarias los resultados de las evaluaciones, con el alcance y contenido establecidos en la normativa sobre prevención de riesgos laborales».

Artículo 12.2: «No realizar los reconocimientos médicos y pruebas de vigilancia periódica del estado de salud de los trabajadores que procedan conforme a la normativa sobre prevención de riesgos laborales, o no comunicar su resultado a los trabajadores afectados».

Artículo 12.3: «No dar cuenta en tiempo y forma a la autoridad laboral, conforme a las disposiciones vigentes, de los accidentes de trabajo ocurridos y de las enfermedades profesionales declaradas cuando tengan la calificación de graves, muy graves o mortales, o no llevar a cabo una investigación en caso de producirse daños a la salud de los trabajadores o de tener indicios de que las medidas preventivas son insuficientes».

Artículo 12.6: «Incumplir la obligación de efectuar la planificación de la actividad preventiva que derive como necesaria de la evaluación de riesgos, o no realizar el seguimiento de la misma, con el alcance y contenido establecidos en la normativa de prevención de riesgos laborales».

Artículo 12.7: «La adscripción de trabajadores a puestos de trabajo cuyas condiciones fuesen incompatibles con sus características personales o de quienes se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo, así como la dedicación de aquéllos a la realización de tareas sin tomar en consideración sus capacidades profesionales en materia de seguridad y salud en el trabajo, salvo que se trate de infracción muy grave conforme al artículo siguiente».

Artículo 12.8: «El incumplimiento de las obligaciones en materia de formación e información suficiente y adecuada a los trabajadores acerca de los riesgos del puesto de trabajo susceptibles de provocar daños para la seguridad y salud y sobre las medidas preventivas aplicables, salvo que se trate de infracción muy grave conforme al artículo siguiente».

Artículo 12.11: «El incumplimiento de los derechos de información, consulta y participación de los trabajadores reconocidos en la normativa sobre prevención de riesgos laborales».

Artículo 12.12: «No proporcionar la formación o los medios adecuados para el desarrollo de sus funciones a los trabajadores designados para las actividades de prevención y a los delegados de prevención».

Infracciones muy graves

Artículo 13.4: «La adscripción de los trabajadores a puestos de trabajo cuyas condiciones fuesen incompatibles con sus características personales conocidas o que se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo, así como la dedicación de aquéllos a la realización de tareas sin tomar en consideración sus capacidades profesionales en materia de seguridad y salud en el trabajo, cuando de ello se derive un riesgo grave e inminente para la seguridad y salud de los trabajadores».

Artículo 13.10: «No adoptar cualesquiera otras medidas preventivas aplicables a las condiciones de trabajo en ejecución de la normativa sobre prevención de riesgos laborales de las que se derive un riesgo grave e inminente para la seguridad y salud de los trabajadores».

3. Logros de la Presidencia Española del Consejo de la UE en materia de salud mental

Conclusiones del Consejo de la Unión Europea en salud mental

Bajo la presidencia española el Consejo de la Unión Europea adoptó unas Conclusiones sobre salud mental. Estas Conclusiones destacan la importancia de abordar la salud mental y el bienestar en los distintos contextos a lo largo de la vida, lo que beneficia tanto a las personas como a las sociedades. Reconocen el papel beneficioso que desempeñan las comunidades, las escuelas, el deporte y la cultura en el fortalecimiento de la salud mental y el bienestar mental a lo largo de toda la vida.

Por eso, en las Conclusiones se invita a los Estados miembros a elaborar planes de acción o estrategias con un enfoque intersectorial de la salud mental, que además de abordar la salud incluya el empleo, la educación, la digitalización y la inteligencia artificial, el medio ambiente y los factores climáticos, entre otras cosas.

El texto de las conclusiones se construye sobre documentos y reuniones previas tanto de la OMS, como de la ONU y de la OCDE sobre salud mental y especialmente sobre la Comunicación que el 7 de junio de 2023 presentó la Comisión Europea “Un enfoque global de la salud mental”

Con estas Conclusiones, los países de la UE acordamos una serie de objetivos para reducir la lacra de la mala salud mental:

- combatir la **estigmatización** y la **discriminación**
- ofrecer una asistencia sanitaria mental de mejor **calidad**, haciéndola más **accesible** a las personas con problemas de salud mental
- la prevención, detección precoz y asistencia a **comportamientos suicidas**
- abordar la **soledad** en los grupos vulnerables
- promover la salud mental en el **lugar de trabajo** y en la **educación**
- mejorar el seguimiento y la **recopilación de datos** sobre la salud mental en la UE

En las Conclusiones se anima a los Estados miembros y a la Comisión a que continúen avanzando hacia un enfoque global de la salud mental y mantenga esta cuestión en la agenda internacional. Ello incluye la cooperación y la coordinación entre los Estados miembros de la UE y la Comisión, por ejemplo, el intercambio de buenas prácticas y la promoción de oportunidades de financiación de la UE en el ámbito de la salud mental, así como la elaboración de medidas y recomendaciones y el seguimiento de los avances.

Agenda de trabajo para la elaboración y acuerdo de las Conclusiones

Se detalla la agenda de trabajo y de reuniones que se produjeron en el edificio del Consejo de la UE en Bruselas con las Delegaciones de los países miembros y lideradas por la Representación permanente de España ante la UE, en la reunión del grupo de trabajo de salud pública para trabajar y llegar al consenso sobre las conclusiones. Durante estas reuniones los Estados miembros han respaldado “por unanimidad” el impulso a unas conclusiones del Consejo de la UE que asegurarán un marco homogéneo de actuación Europa en torno a la salud mental.

- > 11 de septiembre 2023– 1ª reunión de trabajo del grupo de salud pública: Presentación en el consejo del primer borrador de las conclusiones
- > 13 de octubre 2023– 2ª reunión de trabajo del grupo de salud pública: Presentación en el consejo del segundo borrador de las conclusiones y discusión del contenido
- > 25 de octubre 2023– 3ª reunión de trabajo del grupo de salud pública: Presentación en el consejo del tercer borrador de las conclusiones, discusión y búsqueda del consenso final del texto
- > 8 de noviembre 2023– Aprobación de las conclusiones en el Comité de Representantes Permanentes de la Unión Europea (Coreper)
- > 30 de noviembre 2023– Aprobación de las conclusiones del consejo en el Consejo de Empleo, Política Social, Sanidad y Consumidores de la Unión Europea (EPSCO)

Coordinación con otras conclusiones del Consejo

El texto de Conclusiones en salud mental forma parte de un conjunto más amplio de Conclusiones sobre la salud mental adoptadas durante la Presidencia española. En concreto, se adoptaron tres conclusiones más:

- Conclusiones del Consejo sobre la salud mental y el trabajo precario.
- Conclusiones del Consejo sobre las personas que padecen trastornos relacionados con el consumo de drogas que se producen conjuntamente con otros trastornos de salud mental (salud mental y drogas).
- Conclusiones del Consejo y de los Representantes de los Gobiernos de los Estados miembros sobre un enfoque global de la salud mental de los jóvenes en la Unión Europea (salud mental y juventud).

Dictamen del Comité Económico y Social Europeo (CESE) sobre salud mental

A petición de la Presidencia española el CESE aprobó en su pleno de julio de 2023 un Dictamen sobre las «Medidas para mejorar la salud mental».

En este dictamen se aboga por la consideración de tema prioritario para todos los estados miembros el de la salud mental. Un tema que requiere su presencia en la agenda política con un enfoque holístico, coordinado, estructurado y con la persona en el centro.

El dictamen exploratorio afirma que la atención a la salud mental debe centrarse en la prevención oportuna, la detección temprana y los cuidados basados en la comunidad. Señala que debe realizarse una reforma de los sistemas sanitarios en el conjunto de la UE para garantizar que esos sistemas ofrezcan intervenciones y cuidados integrados y planificados a largo plazo no solo con el objetivo de curar sino también de evitar enfermedades mediante equipos multidisciplinares, en lugar de estar organizados en torno a modelos de atención episódica.

Asimismo, El CESE considera que los sistemas de salud mental deben fundamentarse en los derechos, centrarse en la persona y dar prioridad a la capacitación de la persona y a su participación activa en su propia recuperación.

En el dictamen también se recoge que se debe disponer de más especialistas y prestar más apoyo a las personas que necesitan cuidados y asistencia, señalando grupos como los colectivos desfavorecidos, las personas expuestas a estrés de forma prolongada o los adolescentes y los niños, porque presentan un mayor riesgo de desarrollar trastornos mentales.

En relación a la salud mental de la población infanto-juvenil, señala la promoción de la salud mental en la primera infancia como parte integral de la atención general de salud y que los sistemas educativos fomenten la información y la sensibilización, la prevención y la detección de la violencia, tanto física como en línea, el abuso de alcohol, tabaco o drogas, etc. también propone el desarrollo de programas para promover el bienestar mental en la escuela y promover la alfabetización en salud mental.

Destaca el lugar de trabajo como lugares donde se puede fomentar la salud mental y el apoyo. Se deben evaluar y eliminar los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo y se deben hacer todos los esfuerzos posibles para prevenir la violencia y el acoso mental. Señala que deben promoverse y financiarse suficientemente iniciativas comunes y acciones conjuntas de los interlocutores sociales destinadas a mejorar continuamente las condiciones de trabajo.

No deja fuera el grupo de las personas mayores y el cuidado que debemos prestar a su salud mental en las últimas etapas de la vida. Y también incluye la importancia de la perspectiva de género a la hora de investigar sobre la salud mental atendiendo a los factores biológicos, psicológicos y sociales.

Reunión de Alto Nivel en Salud Mental

Fecha y lugar: 24 de noviembre de 2023 en el centro Niemeyer de Avilés (Asturias)

El Gobierno de España reconoce la trascendental importancia de brindar a la salud mental el mismo nivel de dedicación y recursos que se dispensa a otras necesidades. Por tanto, se incluyó, con marcado compromiso, esta reunión de alto nivel en la agenda de eventos de la Presidencia Española de 2023.

Este evento representó una valiosa oportunidad para liderar una reflexión estratégica sobre el refuerzo que la Unión Europea debe otorgar a las cuestiones relacionadas con la salud mental.

4. Identificación de posibles indicadores en materia psicosocial

Uno de los objetivos incluidos en el mandato de la CNSST a este Grupo de Trabajo Riesgos Psicosociales y Salud Mental es: *Analizar el establecimiento de indicadores psicosociales que permitan conocer qué actividades son las más afectadas por estos factores de riesgo psicosocial y que faciliten anticipar intervenciones preventivas.*

Desde el GT de psicosociales de la Red Interterritorial de Seguridad y Salud en el Trabajo (RISST) se planteó a su vez el establecimiento de indicadores que reflejaran la realidad de la gestión de los riesgos psicosociales (RPS).

Para ello se identificaron fuentes de información que pudieran aportar datos de seguimiento y evolución de la gestión de los RPS en las organizaciones, abarcando desde la organización preventiva y recursos específicos, hasta las ER realizadas pasando por los accidentes y enfermedades, entre otros.

Se estudiaron las siguientes fuentes de información para valorar el tipo de información que proporcionan y su utilidad en la tarea de buscar indicadores en esta materia:

1. Analizar el alcance de explotación de la BBDD de **SERPA**. Valorar los extractores más adecuados para este grupo e identificar cuáles serían más adecuados para este proyecto.

Se confirma que la información que se puede explotar es limitada y poco útil en materia de RPS.

Los datos recogidos en SERPA son anuales por lo que no refleja el total de empresas que han evaluado los RPS.

Se va a valorar qué indicadores serían los adecuados para solicitar al RISST de calidad de los SP y al grupo del Ministerio de Trabajo y Economía Social que está actualizando y mejorando el repositorio.

Para tener en cuenta: varias CCAA no vuelcan la información en SERPA (Cataluña y Navarra).

2. Recopilar y analizar, en la medida de lo posible, los **convenios de colaboración** con el Servicio Público de Salud.

La situación no es homogénea:

- El convenio no está firmado, pero se funciona derivando al instituto regional.
- El convenio está firmado, pero no especifica nada en materia de RPS.

- Existen programas específicos de gestión desde atención primaria de las patologías que pudieran asociarse al trabajo y se derivan a vigilancia de la salud.
- Existe un sistema de derivación desde atención primaria a las mutuas.

Ante esta situación se plantea la posibilidad de hacer una propuesta de alcance de estas colaboraciones en la que se haga hincapié en las patologías que se pudiesen derivar de la exposición a FRP y que sea adoptada por las CCAA.

3. En relación con la **ITSS**, averiguar si se dispone de estadísticas e informes periódicos.

La ITSS dispone del sistema INTEGRA: registro de toda actividad inspectora (asesoramiento, mediación, requerimientos, etc.). La información se codifica en función del área o la especialidad y la H44 es la entrada específica de psico. Además, se identifican otras entradas en las que se podrían incluir aspectos psicosociales pero que están recogidas bajo otros epígrafes. Se considera interesante poder obtener más datos de este sistema.

4. Estudiar cómo recoge **PANOTRATSS**¹ lo relacionado con los RPS.

Recoge las enfermedades no profesionales previamente declaradas en Delt@. La información se carga por categorías y la opción 05 desórdenes mentales es en la que deberían ir los riesgos psicosociales (RP). Recoge información tanto de enfermedades de nueva declaración como las que se han visto agravadas.

Valorar qué indicadores nos serían adecuados para solicitar a la Seguridad Social, aunque se cree que es muy difícil porque el foco se debería poner en el personal sanitario de AP.

Se acuerda hablar con el GT de AT y enfermedades profesionales de la CNSST para estudiar un adecuado sistema de alertas.

En general, parece ser que el volumen de registros que se gestionan a través de PANOTRATSS no recogen la realidad de las patologías con origen PS.

La Comunidad de Madrid realizó un estudio en el que se observa la gestión preventiva y la gestión de salud en los casos declarados como accidentes de trabajo por patologías no traumáticas Patologías No Traumáticas (PNTs): Infartos y Derrames Cerebrales.

5. Registro de **empresas que han asumido la prevención** (menos de 25 de plantilla). Estudiar cómo lo gestionan las CCAA.

¹ El estudio técnico publicado por el INSST en 2023 titulado "Salud Mental y Trabajo. DIAGNOSTICO DE SITUACIÓN" complementa la información aquí incluida.

No hay obligación de registrar la modalidad preventiva, por lo tanto, no se sabe cuántas empresas asumen la prevención. Valorar la posibilidad de que fuese obligatorio.

Se aporta la información de Prevención 10 datos 2023: 11740 usuarios + 19851 invitados.

Se propone solicitar a la autoridad laboral el registro de solicitud de exención de la auditoría (menos de 50 trabajadores).

AMAT tiene recopilada información que les trasladan, pero de manera voluntaria, no hay obligación.

Es frecuente que las CCAA, cuando visitan las empresas, registren la modalidad preventiva que tienen asumida.

6. **Registros autonómicos de constitución de SPP**, analizar cómo se gestiona esta información, por un lado, el propio registro de los distintos SP y por otro lado el contenido de las memorias preventivas anuales que están obligados a enviar a las CCAA. No se lleva a cabo ninguna gestión de esta información, si es que existe. Cuando se dispone de datos se han obtenido a través de cauces informales.

7. Analizar los **estudios sectoriales realizados por las CCAA** en materia de RP de manera específica o como una parte de un estudio mayor.

Las actividades en esta materia son dispares y cada comunidad se centra en una problemática distinta y en un momento concreto (sin continuidad):

- Andalucía tiene información específica para el sector agrario.
- Castilla y León tiene información específica relacionada con la ayuda a domicilio y atención directa a personas con discapacidad intelectual.
- Canarias tiene información específica relacionada con el sector hotelero.
- El País Vasco tiene información relacionada con las plataformas digitales, las personas trabajadoras del hogar, sector de la hostelería (bares y restaurantes), comercio al por menor y transporte de mercancías por carretera.
- Valencia tiene información del sector sanitario, sociosanitario e industria 5.0.

8. Analizar la **Encuesta de Población Activa (EPA)**: 2020 módulo especial sobre condiciones de trabajo.

En cuanto a accidentes de trabajo no hay ningún dato relevante.

En cuanto a los tipos de enfermedad, aporta datos: el 14, 6% están ligadas al estrés, depresión o ansiedad.

En cuanto a factores adversos a la salud mental aporta datos, del total de ocupados:

- El 53,4% declararon no haber estado expuestos a factores adversos para su bienestar mental.
- En el 24,4% de los casos el factor negativo más grave fue tener "presiones de tiempo o sobrecarga de trabajo" (24,3% en los hombres y 24,5% en las mujeres).
- El 7,4% afirmó haber sufrido "trato difícil con clientes, pacientes, alumnos, etc." (1.414.600 personas). Este porcentaje se elevó al 9,0% en el caso de las mujeres.
- El 7,1% de los que declararon haber estado expuestos a factores adversos para su bienestar mental afirmó haber sufrido "inseguridad laboral" (1.365.100 personas). Este porcentaje aumentó hasta el 7,4% en el caso de los hombres y se redujo al 6,8% en el de las mujeres.

9. Analizar la **Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo** (integrada en la 6ªEWCS): apartado 5, riesgos psicosociales y organizativos.

Aporta datos relevantes:

- La mitad de las personas trabaja a gran velocidad y con plazos muy ajustados (49,9% y 49,2%, respectivamente).
- 7 de cada 10 trabajadores necesitan aprender cosas nuevas en sus puestos de trabajo (69,8%).
- El trabajo a gran velocidad es una exigencia destacada entre las personas trabajadoras por cuenta ajena, especialmente entre el personal directivo, los trabajadores/as de apoyo administrativo y en las actividades de Servicios financieros.
- Los plazos muy ajustados son una exigencia que destaca entre las personas con contrato indefinido, con jornada completa, entre el personal directivo y en las actividades de Servicios financieros.
- El aprendizaje de cosas nuevas es una exigencia que destaca entre los autónomos/as, con jornada completa, directores/as, profesionales, en actividades de Educación y en Servicios financieros.
- Casi un tercio de las personas encuestadas no tiene autonomía sobre sus tareas. Un 26,7% no puede establecer el orden de sus tareas, el 32,8% no puede elegir el método de trabajo y el 30% no puede determinar la velocidad o el ritmo con el que trabaja.
- Por tipo de contrato, la contratación temporal presenta peores indicadores de autonomía (el 40,5% no puede establecer el orden de sus tareas, el 45% no puede elegir el método de trabajo y el 40,1% no puede determinar la velocidad o el ritmo con el que trabaja).

- En cuanto a las exigencias emocionales, el 66,5% ha respondido que habitualmente debe tratar directamente con personas que no son empleados de donde trabaja (clientes, pasajeros, alumnos, pacientes, etc.).
- Casi 2 de cada 10 personas (18,4%) consideran que su trabajo implica enfrentarse a situaciones con repercusión emocional.
- En general el clima social de trabajo es percibido como positivo. El 66,9% de la población encuestada está plenamente de acuerdo en que la cooperación entre compañeros es la apropiada.
- La confianza desde la dirección a sus empleados es sustancialmente mayor que la de sus empleados hacia la dirección. El 63,3% de las personas encuestadas ha respondido que está totalmente de acuerdo con que la dirección confía en que los empleados realizan bien su trabajo, mientras que sólo el 37,6% ha respondido de igual manera que los empleados confían en la dirección.

10. Analizar los resultados de ESENER, **Encuesta europea sobre riesgos nuevos y emergentes**, datos de España 2019. Se identifican 5 entradas que aportan datos:

- Organización preventiva: se muestran los porcentajes de los especialistas en PRL con los que las empresas dicen que cuentan. El psicólogo especialista es el que menos presencia tiene en relación con otros:
 - 80% médico especialista,
 - 34% psicólogo especialista,
 - 64% especialista ergonomía,
 - 79% especialista accidentes laborales,
 - 71% experto PRL no especialista.
- Factores de riesgo en los puestos de trabajo: a medida que aumenta el tamaño de empresa, también aumenta de forma general la frecuencia con la que las empresas entrevistadas reconocen la existencia de la mayor parte de factores de riesgo relacionados con las condiciones de trabajo:
 - Presión de tiempo 36,1%,
 - Comunicación o cooperación deficientes en la organización 21,8%,
 - Miedo a perder el trabajo 15,6%,
 - Tener que tratar con clientes, pacientes o alumnos difíciles 60,0%,
 - Largas jornadas de trabajo o un horario irregular 17,9%.
- Riesgos psicosociales en relación con tres aspectos:
 - La existencia de procedimientos para prevenir el estrés o afrontar posibles casos de amenazas, insultos o agresiones por parte de clientes, acoso u hostigamiento, va a facilitar que se actúe de forma más rápida y eficaz cuando empiecen a presentarse situaciones de riesgo.

Tabla 3. Existencia de procedimientos para prevenir riesgos psicosociales en las empresas entrevistadas de 20 o más trabajadores.

PREVENCIÓN ESTRÉS	AFRONTAR AMENAZAS	AFRONTAR ACOSO
43,8%	64,5%	56,9%

- La adopción de medidas relacionadas con la exposición a FRPS, entre las que destacan permitir a los trabajadores tomar más decisiones sobre cómo hacer su trabajo (73,3 %), la reorganización del trabajo con el fin de reducir las exigencias y presión (46,2%), la formación en resolución de conflictos (44,4%), el asesoramiento confidencial para trabajadores (40,6%) y la intervención en caso de un exceso de horas de trabajo o un horario irregular (26,2%).
- Los obstáculos que pueden existir para adoptar las medidas psicosociales, entre los que se encuentran: la reticencia a hablar abiertamente de estos temas (61,7%), la falta de concienciación por parte del personal (49,6%), la falta de conocimiento experto o apoyo especializado (46,0%) y la falta de concienciación por parte de la dirección (41,4%).

11. Analizar la **Encuesta Anual Laboral** (EAL). Es una investigación por muestreo dirigida a las empresas cuyo objetivo principal es obtener información sobre medidas de adaptación de las empresas ante cambios en las circunstancias económicas, medidas de flexibilidad interna y otras medidas aplicadas en las empresas, aspectos relacionados con las relaciones laborales, la formación que las empresas han proporcionado a sus trabajadores y temas relativos a las previsiones empresariales, teletrabajo o cambio climático.

Desde el año 2019 la encuesta ha dejado de tener un apartado específico de PRL del que se podía extraer información relevante (como por ejemplo las empresas que ha realizado actividades de prevención en los últimos años, según el aspecto en el que han enfocado dichas actividades).

Con la estructura actual de la encuesta sólo se podrían extraer datos concretos que podrían ser útiles para un objetivo muy definido, enfocado principalmente a obtener información sobre medidas que inciden en la prevención de riesgos psicosociales como porcentaje de empresas que proporcionan formación por competencias (trabajo en equipo, atención al público/trato a clientes, dirección, resolución de problemas) o reacción de las empresas ante un aumento o reducción de la demanda (reducir/aumentar los costes laborales, reducción o aumento de plantilla frente a reducción de precios y/o producción).

12. Analizar la **Estadística de Convenios Colectivos Firmados** (CCT): en el apartado I.3.1 se recoge información sobre las cláusulas cualitativas relacionadas con seguridad, salud laboral y medio ambiente y otra de organización del trabajo y nuevas tecnologías (total de convenios).

La información recogida en este registro está clasificada por epígrafes:

- Epígrafe específico de SSL no hace referencia a ningún aspecto que pudiera estar relacionado con los RPS.
 - Epígrafe específico de Organización del trabajo y nuevas tecnologías:
 - El 21% incluye cláusulas relacionadas con la participación de los trabajadores en la organización del trabajo.
 - El 25% incluye cláusulas relacionadas con las condiciones del teletrabajo.
 - El 14% incluye cláusulas relacionadas con la implantación de nuevas tecnologías.
 - Epígrafe específico de Igualdad y no discriminación:
 - El 61% incluye cláusulas relacionadas con medidas para prevenir el acoso sexual o el acoso por razón de sexo.
 - El 46% incluye cláusulas relacionadas con medidas para la protección de las víctimas de violencia de género.
 - El 40% incluye cláusulas relacionadas con medidas de promoción de la igualdad de trato y oportunidades no discriminatorias.
13. Analizar la información facilitada por **Delt@**. Se decide no realizar esta tarea porque se encargará del estudio la CNSST en el GT de Riesgos psicosociales y salud mental.
14. Analizar las **Estadísticas de Accidentes de Trabajo** (EAT). Existen varias entradas que proporcionan información, pero debe tenerse en cuenta que está limitada por los datos de Delt@. Se han tenido en cuenta los siguientes códigos, pero la presentación de los datos hace difícil que se puedan cruzar y se ha de valorar la posibilidad de pedir los datos en formato adecuado para su explotación:
- Desviación. La información de los AT mortales y con baja se obtiene por recorridos distintos. Para saber los mortales por Infarto, derrames (...) tienes que consultar la descripción de la lesión, pero para los AT con baja la desviación:

ACCIDENTES DE TRABAJO MORTALES 2023		
Descripción de la lesión		
Infartos, derrames cerebrales y otras causas estrictamente naturales	305	42,60
Accidentes de tráfico	261	36,45
Quedar atrapado, ser aplastado, sufrir una amputación	73	10,20
Golpe contra un objeto inmóvil, trabajador en movimiento	2	0,28
Choque o golpe contra un objeto en movimiento, colisión con	41	5,73
Ahogamiento en un líquido	5	0,70
Otras causas	29	4,05
TOTAL	716	100,00

ATR-A.4.4. ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA, EN JORNADA E IN ITINERE, SEGÚN GRAVEDAD, POR DESVIACIÓN QUE PRODUJO EL ACCIDENTE								
Año 2022								
	EN JORNADA				IN ITINERE			
	Total	Leves	Graves	Mortales	Total	Leves	Graves	Mortales
TOTAL	571.274	566.601	3.957	716	82.236	81.136	946	154
Sorpresas, miedo, violencia, agresión, amenaza, presencia	10.046	9.967	67	12	497	488	8	1
Sorpresas, miedo	1.205	1.191	14	-	132	131	1	-
Violencia, agresión, amenaza - entre miembros de la empresa	627	623	4	-	4	4	-	-
Violencia, agresión, amenaza - ejercida por personas ajenas a la empresa	5.419	5.389	26	4	233	225	7	1
Agresión, empujón - por animales	1.683	1.668	12	3	53	53	-	-
Presencia de la víctima o de una tercera persona que represente un peligro	336	330	5	1	22	22	-	-
Sorpresas, miedo, violencia, agresión, amenaza, presencia - Sin especificar	776	766	6	4	53	53	-	-
Infartos, derrames cerebrales y otras causas estrictamente naturales	1.142	498	339	305	40	13	7	20

- Tipo de lesión: 110 Daños psicológicos, choques traumáticos y 130 Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas.

ATR-A.6.1. ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA, EN JORNADA E IN ITINERE, SEGÚN GRAVEDAD, POR DESCRIPCIÓN DE LA LESIÓN								
Año 2022								
	EN JORNADA				IN ITINERE			
	Total	Leves	Graves	Mortales	Total	Leves	Graves	Mortales
TOTAL	571.274	566.601	3.957	716	82.236	81.136	946	154
Daños psicológicos, choques traumáticos	1.787	1.760	19	8	141	141	-	-
Daños psicológicos debidos a agresiones o amenazas	626	620	6	-	13	13	-	-
Choques traumáticos (eléctricos, provocados por un rayo, etc.)	1.048	1.028	13	7	118	118	-	-
Daños psicológicos, choques traumáticos - Sin especificar	113	112	-	1	10	10	-	-
Lesiones múltiples	7.577	6.958	358	261	4.874	4.602	155	117
Infartos, derrames cerebrales y otras patologías debidas a causas naturales	1.146	499	342	305	40	12	8	20

- Analizar la información recogida en [CEPROSS](#). Dado que no se recogen enfermedades relacionadas con la exposición a FRPS, no aporta información útil.

16. Enfermedad laboral no incluida en el cuadro de EP, **PANOTRATSS**. Se está trabajando desde el INSST para obtener la información de todas las CCAA con una sola consulta. Se acuerda hacer una propuesta conjunta al Observatorio del INSST con el objetivo de tener la misma información de todas las CCAA: los siguientes códigos que tengan usuarios desde 01/01/2018 hasta el 31/12/2023:

- 05. Desórdenes mentales
 - a. Desórdenes afectivos
 - b. Trastornos fóbicos y neuróticos
 - n. Otros desórdenes mentales.
- 09. Enfermedades del sistema cardiocirculatorio
 - a. Enfermedad cardíaca isquémica
 - b. Enfermedades de la circulación pulmonar
 - c. Otras enfermedades cardíacas
 - d. Enfermedades de la circulación cerebral
 - e. Enfermedades de las venas y de los vasos linfáticos
 - f. Otras enfermedades del sistema circulatorio
- 11. Enfermedades del sistema digestivo
 - a. Enfermedades de la boca y de los dientes
 - b. Hernias
 - n. Otras enfermedades del sistema digestivo

Se indica que PANOTRATSS tiene como base el catálogo CIE 10.

5. Actuaciones llevadas a cabo por la ITSS en esta materia

Los riesgos psicosociales, y en particular el estrés laboral, suponen uno de los problemas de seguridad y salud en el trabajo más complejos y que están en progresivo aumento.

En España, al igual que en la mayoría de países europeos, no contamos con legislación específica sobre riesgos psicosociales. Sin embargo, sí existe una interpretación común respecto a la inclusión tácita e implícita de estos riesgos en las disposiciones generales de la

Directiva Marco 89/391/CEE sobre salud y seguridad en el trabajo y las normas que la transponen, en nuestro caso, la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

Para garantizar el ejercicio de las funciones de vigilancia y control que la Inspección de Trabajo y Seguridad Social tiene asignadas en materia de prevención de riesgos laborales, además de las actuaciones que se llevan a cabo por propia iniciativa del Inspector/a actuante o con un origen rogado, esto es, por denuncia de particulares o a petición de juzgados y tribunales, entre otros supuestos, es fundamental el mantenimiento de una actividad de control con carácter programado, mediante la planificación de campañas de inspección, en colaboración con las correspondientes Comunidades Autónomas.

Concretamente, desde este Organismo se desarrolla con carácter anual la CAMPAÑA NACIONAL DE RIESGOS PSICOSOCIALES, que, desde su creación en el año 2013, se plantea como la continuación de la Campaña Europea sobre evaluaciones de riesgos psicosociales acordada por el SLIC (Comité de Altos Responsables de la Inspección de Trabajo de Europa) en 2012.

La citada campaña se lleva a cabo en todos los sectores de actividad, si bien, para la programación anual de actuaciones siempre se tienen en cuenta los datos aportados por el INSST sobre las actividades consideradas como prioritarias (aquellas con una mayor siniestralidad y que afectan a mayor número de población trabajadora una vez analizado el fichero informatizado de los partes de accidentes de trabajo notificados en el sistema Delta de cada año).

En el año **2018** se programaron actuaciones en los sectores de actividades financieras y de seguros y en las actividades de telemarketing, contact center o similares, en empresas de 50 o más trabajadores, exponiéndose a continuación las cifras que resumen la actividad inspectora:

Nº DE ACTUACIONES	2.219
INFRACCIONES	60
IMPORTE INFRACCIONES	328.834
REQUERIMIENTOS	1.158

En **2019** se programaron actuaciones en los sectores de transporte terrestre, actividades sanitarias, actividades financieras y de seguros, y para el colectivo de camareras de piso, exponiéndose a continuación las cifras que resumen la actividad inspectora:

Nº DE ACTUACIONES	2.323
INFRACCIONES	64
IMPORTE INFRACCIONES	327.311

REQUERIMIENTOS	1.224
----------------	-------

En **2020**, las actuaciones inspectoras se programaron en los mismos sectores que en 2019, siendo las cifras resultantes las siguientes:

Nº DE ACTUACIONES	1.557
INFRACCIONES	89
IMPORTE INFRACCIONES	233.192
REQUERIMIENTOS	838

En **2021**, se programaron actuaciones para los siguientes sectores de actividad considerados como prioritarios en relación con riesgos psicosociales teniendo en cuenta los sectores más afectados por la pandemia Covid-19: actividad sanitaria, asistencia en establecimientos residenciales, transporte terrestre, actividades y juegos de azar, y para el colectivo de camareras de piso. A continuación, se exponen los resultados de dichas actuaciones:

Nº DE ACTUACIONES	1.628
INFRACCIONES	49
IMPORTE INFRACCIONES	231.571
REQUERIMIENTOS	846

En **2022**, las actuaciones inspectoras se programaron en los mismos sectores que en 2021, siendo las cifras resultantes las siguientes:

Nº DE ACTUACIONES	2.350
INFRACCIONES	102
IMPORTE INFRACCIONES	442.992
REQUERIMIENTOS	2.468

En el año 2023 se programaron actuaciones en las siguientes actividades prioritarias, desagregándose por sexos para tener en cuenta la perspectiva de género:

- Para varones: Actividades sanitarias y Actividades relacionadas con el empleo.
- Para mujeres: Actividades sanitarias (CNAE 86) y Servicios financieros, excepto seguros y fondos de pensiones (CNAE 64)

A continuación, se exponen las cifras que resumen la actividad inspectora en relación con los riesgos psicosociales del año 2023, teniendo estos datos carácter provisional:

Nº DE ACTUACIONES	2.754
INFRACCIONES	149
IMPORTE INFRACCIONES	691.032
REQUERIMIENTOS	1.394

Para el año **2024** se mantiene la lista de los sectores de actividad considerados como prioritarios en 2023 para la ejecución de la campaña nacional de riesgos psicosociales, si bien se ha incrementado en un 15% el número de órdenes de servicio respecto de las planificadas en 2023, atendiendo a la prioridad dada a estas actuaciones en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027.

Este incremento en el número de órdenes de servicio planificadas se viene produciendo año tras año, lo que ha dado como resultado un incremento del 55% en el número de órdenes de servicio desde el año 2021 hasta el año actual.

Asimismo, y de conformidad con la citada Estrategia, se han planificado actuaciones dirigidas a empresas donde se utiliza la modalidad de prestación laboral a distancia, especialmente del teletrabajo, prestándose atención al cumplimiento de la Ley 10/2021, de 9 de julio.

Como novedad cabe indicar que en el año 2023 la Dirección del OEITSS ha credo una campaña específica sobre trabajo a distancia con el objetivo de vigilar todas las condiciones de trabajo de los empleados en modalidad de teletrabajo.

Además, hay que hacer mención, por su especial relevancia y por su elaboración contando con las autoridades laborales y agentes sociales, a la aprobación en el año 2021 del **Criterio Técnico nº 104/2021 sobre actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en Riesgos Psicosociales**, en el que quedan contemplados el teletrabajo o actividades de conexión permanente y al que deben ajustarse todas las actuaciones que se desarrollen en la materia.

6. Actuaciones llevadas a cabo por las CCAA en esta materia

CARACTERÍSTICAS, INDICADORES Y ACTIVIDADES PREVENTIVAS	COMUNIDADES
DEDICACIÓN RECURSOS	ARAGON. A PARTIR DE ESTE MES DE MARZO 2024. PSICOSOCIOLOGÍA Y ERGONOMÍA. ANTERIORMENTE POLIVALENCIA ASTURIAS. ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA

	<p>ANDALUCIA. POLIVALENCIA. Existe el laboratorio de riesgos psicosociales (LARPSICO), con su pág. web, organización jornadas, eventos, elaboración de documentación.</p> <p>BALEARES. EQUIPO PSICOSOCIOLOGÍA</p> <p>CANARIAS. ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA</p> <p>CANTABRIA POLIVALENCIA</p> <p>CASTILLA-LEON. POLIVALENCIA</p> <p>CASTILLA. LA MANCHA. POLIVALENCIA</p> <p>CATALUNYA. PERSONAL TÉCNICO ESPECIALISTAS EN PSICOSOCIOLOGÍA</p> <p>COMUNIDAD VALENCIANA. POLIVALENCIA</p> <p>GALICIA. A PARTIR DE ESTE MES DE MARZO 2024. PSICOSOCIOLOGÍA Y ERGONOMÍA. ANTERIORMENTE POLIVALENCIA</p> <p>LA RIOJA. ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA</p> <p>MADRID. DEDICACIÓN EXCLUSIVA PSICOSOCIOLOGIA SERVICIO DE INTERMEDIACION</p> <p>MELILLA</p> <p>MURCIA. ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA</p> <p>NAVARRA. ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA</p> <p>PAIS VASCO. DEDICACIÓN EXCLUSIVA PSICOSOCIOLOGÍA</p>
INDICADORES	<p>PANOTRATSS. Categoría 05. Desórdenes mentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desordenes afectivos • Trastornos fóbicos • Otros desórdenes mentales <p>BASE DE ACCIDENTES DE TRABAJO, DELTA Código desviación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 80. Sorpresa, miedo, violencia, agresión, amenaza, presencia • 82. Violencia, agresión, amenaza -entre miembros de la empresa que se hallan bajo la autoridad del empresario • 83. En los casos en que el trabajador sufra agresiones, amenazas o violencia procedentes del exterior del lugar de trabajo <p>DECLARACION DE SOSPECHA DE ENFERMEDAD, (Navarra)</p> <p>CMD (País Vasco, datos numéricos, comunicación de los servicios de prevención del número de personas trabajadoras que tienen recogido el riesgo psicosocial en sus evaluaciones de riesgos, en este momento no se hace tratamiento alguno al respecto)</p> <p>ENCUESTAS EUROPEAS DE SALUD- ESPAÑA ENCUESTA NACIONAL DE CONDICIONES DE TRABAJO ENCUESTAS DIFERENTES COMUNIDADES.</p>
INVESTIGACIÓN	ASTURIAS

	<ul style="list-style-type: none"> • EVALUAR LA GESTIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES REALIZADOS POR LOS SPA EN EMPRESAS Y ADMINISTRACIONES LOCALES DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS (2019-2021) <p>CATALUNYA</p> <ul style="list-style-type: none"> • DETECCIÓN DE LAS DIFICULTADES PARA LA EVALUACIÓN PSICOSOCIAL ESPECÍFICA A LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS. Informe publicado y conclusiones del informe. • INVESTIGACIÓN DE LOS CASOS DE SOSPECHA DE ACOSO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO <p>CANARIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ABORDAR LOS RETOS DEL INCREMENTO DEL TRABAJO A DISTANCIA Y OTRAS FORMAS DE TRABAJO A TRAVÉS DE DIFERENTES ACTIVIDADES (INFORMATIVAS, SENSIBILIZACIÓN Y CONCIENCIACIÓN, APOYO) • ESTUDIO SOBRE CONDICIONES ERGONOMICAS Y PSICOSICALES EN EL SECTOR HOTELERO EN CANARIAS <p>GALICIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • CREACIÓN DE UN LABORATORIO DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN COLABORACIÓN CON EL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA SOCIAL, BÁSICA Y METODOLOGÍA DE LA USC COMO UN ESPACIO DE TRABAJO ESPECIALIZADO EN LA INVESTGACIÓN, E INNOVACIÓN SOBRE DIFERENTES ASPECTOS RELATIVOS A LA PRL EN LA BÚSQUEDA DE MEJORAR LA SALUD PSICOSOCIAL DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS <p>LA RIOJA</p> <ul style="list-style-type: none"> • CREACIÓN DE UN GRUPO DE TRABAJO DE PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO LABORAL • PARTICIPACIÓN EN GRUPOS DE TRABAJO DE LA RED INTERTERRITORIAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO <p>MELILLA</p> <ul style="list-style-type: none"> • PROYECTO DE EVALUACIÓN DE SITUACIONES DE ESTRÉS LABORAL EN TRABAJADORES/AS SECTOR SANITARIO, CORRELACIONANDO ESTUDIO DE BIOMARCADORES EN SALIVA (CORTISOL) Y PROTOCOLOS ERI • IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN LOS EMPLEADOS PUBLICOS DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA <p>MURCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES: VISION DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE LA REGIÓN DE MURCIA
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • MUJER, SALUD Y CONDICIONES DE TRABAJO EN LA REGIÓN DE MURCIA. • EVALUACIÓN PSICOSOCIAL DE PUESTOS DE TRABAJO OCUPADOS POR DISCAPACITADOS PSÍQUICOS. • CONDICIONES ERGONÓMICAS Y PSICOSOCIALES EN LOS CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO. <p>NAVARRA</p> <ul style="list-style-type: none"> • PROCEDIMIENTO DE CRIBADO (PROTOCOLO RIESGOS PSICOSOCIALES) DONDE SE VALORA EL ORIGEN LABORAL DE LAS PATOLOGÍAS RELACIONADAS PARA SU DERIVACIÓN AL ORGANO COMPETENTE SU TRAMITACIÓN O INCIO DE DETERMINACIÓN DE CONTINGENCIA <p>PAIS VASCO.</p> <ul style="list-style-type: none"> • MAPA DE RIESGOS PSICOSOCIALES. (AÑO 2012. REVISIONES CADA 4 AÑOS) • ESTUDIO DE FACTORES PSICOSOCIALES EN EL SECTOR PRIMARIO (2014)
INFORMACIÓN/FORMACIÓN	<p>ANDALUCÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> • FICHAS CIENTÍFICO- TÉCNICAS PREVENTIVAS <ul style="list-style-type: none"> ○ FCT-P 2/002-2022. <i>Fatiga informática y desconexión digital en el trabajo: protocolos de salud. Andalucía</i> ○ FCT-P 2/03-2021. <i>Violencia en línea y ciberacoso, riesgos psicosociales laborales emergidos: Cómo prevenirlos y erradicarlos. Andalucía</i> ○ FCT-P 2/04-2021 <i>Riesgos psicosociales el trabajo de plataformas online. Andalucía</i> ○ FCT-P 3/01-2021 <i>Empresa saludable y gestión de las adicciones en el trabajo. Andalucía</i> ○ FCT-P 5/06-2023 <i>Las cargas de trabajo como factor de riesgo psicosocial y su (falta) de prevención: Estudio de casos judiciales. Andalucía</i> ○ FCT-P 5/04 <i>El suicidio como riesgo laboral: claves para su prevención. Andalucía</i> ○ FCT-P 6/02-2023 <i>Protección y promoción de la salud mental en el trabajo agrario: nuevas políticas y nuevas prácticas. Andalucía</i> <p>ARAGON</p> <ul style="list-style-type: none"> • PARTICIPACIÓN EN DIFERENTES CONGRESOS, JORNADAS Y TALLERES

	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORACIÓN Y DIFUSIÓN DE DIFERENTES PUBLICACIONES <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Tríptico “prevención de riesgos psicosociales”</i> <p>ASTURIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • CURSO “LOS RIESGOS PSICOSOCIALES: ERRORES FRECUENTES EN LA GESTIÓN” dirigido al personal técnico y personal delegado de prevención • ELABORACIÓN Y DIFUSIÓN DE DIFERENTES PUBLICACIONES <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Guía para la elaboración de un plan de teletrabajo seguro y saludable (2022)</i> ○ <i>Guía de actuación ante situaciones de violencia interna en el trabajo (2023)</i> <p>BALEARES</p> <ul style="list-style-type: none"> • PARTICIPACIÓN EN DIFERENTES CONGRESOS, JORNADAS Y TALLERES • ORGANIZACIÓN DE JORNADAS Y CURSOS • ELABORACIÓN Y DIFUSIÓN DE DIFERENTES PUBLICACIONES: <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Guía para la implantación de un protocolo para la prevención del acoso moral y sexual</i> <p>CANARIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ELABORACIÓN Y DIFUSIÓN DE DIFERENTES PUBLICACIONES <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Guía técnica de buenas prácticas para la evaluación y gestión de riesgos ergonómicos y psicosociales en el sector hotelero en Canarias</i> ○ <i>El acoso sexual y por razón de sexo en el ámbito laboral. Orientaciones básicas para empresas y trabajadores” (2022-2023)</i> ○ <i>Planes de Igualdad en las empresas, aspectos básico y orientaciones para empresas de menor de 50 personas (2022)</i> ○ <i>ESCAM. Escala subjetiva de Carga Mental</i> • FORMACIÓN AL PERSONAL TÉCNICO EN EL MANEJO DE METODOLOGÍAS SIMPLIFICADAS Y PARTICIPATIVAS DE EVALUACIÓN • PARTICIPACIÓN EN JORNADAS <p>CANTABRIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ELABORACIÓN Y DIFUSIÓN DE PUBLICACIONES <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Protocolo de actuación ante la violencia externa en el trabajo</i>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Protocolo de actuación ante situaciones de violencia ejercida hacia los empleados y empleadas públicas de la Consejería de Educación, Cultura y Deporte</i> ○ <i>Protocolo específico de actuación ante situaciones de violencia externa en el trabajo del personal que realiza labores inspectoras en la Consejería de Sanidad</i> <p>CASTILLA-LEÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • FORMACIÓN <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>“Trabajos seguros y saludables en la era digital”</i> • PARTICIPACIÓN EN JORNADAS <p>CASTILLA-LA MANCHA</p> <ul style="list-style-type: none"> • PARTICIPACIÓN EN JORNADAS <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Riesgos psicosociales: identificación</i> ○ <i>Factores asociados al Burnout</i> <p>CATALUNYA</p> <ul style="list-style-type: none"> • FORMACIÓN <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Seminarios, abordaje de riesgo psicosocial, protocolo y prevención del acoso en el trabajo</i> ○ <i>Cursos sobre metodología de evaluación de riesgos psicosociales PSQCAT-COPSOQ, curso básico de PRL, módulo psicología del trabajo</i> ○ <i>Colaboraciones externas</i> ○ <i>Convenio de colaboración desde el 2005 DENT y el instituto sindical de trabajo, ambiente y salud (ISTAS); Para 2024 se prevé versión 3 de la metodología PSQCAT-COPSOQ, versión mediana del método.</i> • PARTICIPACIÓN EN JORNADAS • ELABORACIÓN Y DIFUSIÓN DE PUBLICACIONES <p>Guía y audiovisuales</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Guía per la gestió de los factores psicosociales del trabajo</i> ○ <i>Píldora: la gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo</i> ○ <i>Guía para la prevención y abordaje del acoso psicológico en el Trabajo</i> ○ <i>Píldora. Para la prevención y abordaje del acoso psicológico en el trabajo</i> <p><i>FAQ.S Riesgo psicosocial</i></p> • ESPACIO WEB
--	--

	<p>COMUNIDAD VALENCIANA</p> <ul style="list-style-type: none"> • PUBLICACIONES EN LA PÁGINA WEB <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Elaboración de manual práctico para la evaluación del riesgo ergonómico y psicosocial en el sector sanitario y sociosanitario (INVASSAT-ERGOSANITARIO 2015)</i> ○ <i>Publicaciones de resultados de campañas</i> ○ <i>Resultados de las encuestas de valoración de los sistemas de PRL en las empresas de mayor siniestralidad de la comunidad</i> <p>GALICIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ELABORACIÓN Y DIFUSIÓN DE PUBLICACIONES <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Guía caminando desde la prevención al bienestar laboral: riesgos psicosociales y salud en el trabajo</i> ○ <i>Claves para ejercer un buen liderazgo en las pequeñas y para el colectivo autónomo</i> ○ <i>Estrés laboral en el empleo autónomo</i> ○ <i>Intervenciones de gestión del estrés en el trabajo. Revisión sistemática y propuestas de actuación</i> ○ <i>Hoja de prevención sobre burnout</i> • FORMACIÓN <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Curso PRL en tareas de atención directa a personas con dependencia y ayuda en el hogar</i> ○ <i>Otras acciones formativas</i> <p>LA RIOJA</p> <ul style="list-style-type: none"> • PARTICIPACIÓN EN DIFERENTES CONGRESOS, JORNADAS Y TALLERES • PUBLICACIONES EN LA PÁGINA WEB DEL SERVICIO DE SALUD LABORAL <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>“Pulsa OFF estar en ON” desconexión digital fuera de la jornada laboral</i> • ELABORACIÓN Y DIFUSIÓN DE DIFERENTES PUBLICACIONES <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>El síndrome de desgaste profesional</i> ○ <i>Buenas prácticas para la gestión de los riesgos psicosociales en el teletrabajo</i> ○ <i>Buenas prácticas en trabajo a turnos.</i> ○ <i>El proceso de evaluación de riesgos psicosociales</i> <p>MADRID</p>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • PARTICIPACIÓN EN DIFERENTES CONGRESOS, JORNADAS Y TALLERES • JORNADAS IMPARTIDAS <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Protocolos frente a violencia y acoso (2023)</i> ○ <i>Convenio 190 herramienta violencia y acoso laboral (2023)</i> ○ <i>Conflictos: general y sector sociosanitario (2023)</i> ○ <i>Impacto violencia ocupacional externa sector sanitario (2024)</i> • ELABORACIÓN Y DIFUSIÓN DE DIFERENTES PUBLICACIONES <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Por si acaso por si acoso" (2024)</i> <p>MURCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ELABORACIÓN Y DIFUSIÓN DE DIFERENTES PUBLICACIONES • FORMACIÓN: <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Seminario "Métodos de evaluación de riesgos psicosociales"</i> • FICHAS DIVULGATIVAS: <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>FD-177.Diversidad generacional y gestión psicosocial</i> ○ <i>FD-184.Técnicas cualitativas en gestión psicosocial el grupo de discusión</i> ○ <i>FD-167Teletrabajo: factores psicosociales</i> ○ <i>FD-190.Acoso sexual y acoso por razón de sexo en el trabajo</i> ○ <i>FD-157.Doble presencia como factor de riesgo psicosocial.</i> <p>NAVARRA</p> <ul style="list-style-type: none"> • FORMACIÓN <p>PAIS VASCO</p> <ul style="list-style-type: none"> • TALLERES DIRIGIDOS A PERSONAL DELEGADO DE PREVENCIÓN • JORNADAS ANUALES SOBRE RIESGOS PSICOSOCIALES <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Este año sobre reincorporación tras baja prolongada de naturaleza psicosocial</i> • PARTICIPACIÓN EN DIFERENTES CONGRESOS, JORNADAS Y TALLERES • ORGANIZACIONES ANUALES DE PSICOSOCIOLOGÍA LABORAL EN DIFERENTES TEMÁTICAS • PARTICIPACIÓN COMO DOCENTES EN LA UPV EN EL MÁSTER DE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LA MATERIA DE PSICOSOCIOLOGÍA • ELABORACIÓN Y DIFUSIÓN DE DIFERENTES PUBLICACIONES
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Guía de Introducción a los riesgos psicosociales</i> (2012) ○ <i>Capítulo “Herramientas frente a los riesgos organizativos y la violencia laboral”, del libro “Salud Mental de los trabajadores”</i> (2012) ○ <i>Guía de prevención de riesgos psicosociales dirigida al delegado o delegada de prevención</i> (2014) ○ Colaboración con el Observatorio en la elaboración de la <i>Guía del Observatorio Vasco de Acoso para la elaboración de un Protocolo sobre conductas de Acoso Laboral</i>. (2014) ○ Participación en la <i>Guía para la implantación de un plan de prevención de adicciones en la empresa</i> (2014) ○ <i>Decálogo para la prevención de riesgos psicosociales</i> (2019) ○ <i>Guía: Cómo gestionar los riesgos psicosociales en tu empresa</i> (2022) ○ <i>Manual para la investigación de sucesos de origen psicosocial en el entorno laboral. Metodología OSALAN</i> (2023) ○ Colaboración en la publicación <i>Campaña sobre adicciones en el sector de la construcción</i>
CONCIENCIACIÓN/SENSIBILIZACIÓN	<p>ARAGON</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Creación grupo de trabajo de personal técnico de prevención de psicología Administración-Servicios de prevención</i> • <i>Campañas de acompañamiento a ITSS “Campaña Europea de ITSS 2012. Evaluación de riesgos psicosociales.</i> • <i>Programa de “Sensibilización y asesoramiento específico en materia psicosocial” en diferentes sectores.</i> <p>ASTURIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Plataforma virtual ESPACIO PSICO</i> https://www.iaprl.org/ • <i>6 videos (píldoras informativas)</i> http://espaciopsico.iaprl.org/ de los contenidos siguientes: <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Factores de riesgo psicosocial</i> ○ <i>Riesgos psicosociales en el trabajo</i> ○ <i>Riesgos psicosociales: el estrés laboral</i> ○ <i>Riesgos psicosociales: la violencia física en el trabajo</i>

	<ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Riesgos psicosociales: El acoso sexual y el acoso por razón de sexo en el entorno laboral</i> ○ <i>Riesgos psicosociales: acoso psicológico en el trabajo</i> <p>BALEARES</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Campañas y programas de seguimiento</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Análisis de la gestión de riesgos psicosociales en centros comerciales de supermercados 2020-2021</i> ○ <i>Campaña de sensibilización en riesgos psicosociales en centros residenciales (2018-19)</i> ○ <i>Visitas a centros de trabajo</i> • <i>Creación grupo de trabajo de personal técnico de prevención de psicología Administración-Servicios de prevención</i> • <i>Pág. Web de IBASSAL</i> https://www.caib.es/sites/ibassal/es/indice/ • <i>Promoción programa empresas saludable</i> https://einasalut.caib.es/web/empresas-saludables/ <p>CANARIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Plataforma virtual sobre riesgos psicosociales y sobre teletrabajo</i> • <i>Campañas y programas de seguimiento</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Comercio al por menor y logística, sector hotelero, sociosanitario y sanitario.</i> <p>CASTILLA-LEÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Grupo de trabajo, constituido por diferentes actores intervinientes en esta disciplina que inició el documento “Plan de actuación sobre los riesgos psicosociales en la Comunidad”</i> <p>CASTILLA-LA MANCHA</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Campaña dirigida a empresas de medio tamaño (25-100) en diferentes sectores</i> • <i>Campañas sector transporte</i> • <i>Programa de impulso de la prevención del burnout</i> <p>CATALUNYA</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Espacio web: Riesgos psicosociales</i> https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/riscos_i_condicions_treball/mesures_per_risc/riscos-psicosocials/ • <i>Guías y audiovisuales.</i>
--	--

	<p>Guía per la gestión de los factores psicosociales del trabajo.</p> <p>Píldora: La gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo.</p> <p>Guía para la prevención y abordaje del acoso psicológico en el Trabajo</p> <p>Píldora: para la prevención y abordaje del acoso psicológico en el trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>FAQ,S Riesgo psicosocial.</i> <p>COMUNIDAD VALENCIANA</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Campaña dirigida a camareras de piso</i> • <i>Campaña residencias tercera edad</i> <p>GALICIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Promover actuaciones de gestión psicosociales.</i> • <i>Campañas de información y sensibilización</i> • <i>Visualizar en la Escuela Gallega de prevención a través de un apartado específico para los niños y niñas sobre acoso escolar y laboral</i> • <i>Plataforma virtual</i> <p>LA RIOJA</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Campañas (gestión preventiva a PYMES, empresas alta siniestralidad, empresas usuarias de personas trabajadoras ETT, alta siniestralidad personal extranjero)</i> <p>MADRID</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Campaña “Salud y bienestar mental” dirigida a residencias tercera edad</i> • <i>Campaña de asesoramiento preventivo en diseño e implantación de protocolos frente a las diferentes tipologías de violencia</i> <p>MURCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Campaña de asesoramiento preventivo en materia de riesgos psicosociales</i> • <i>Proyecto asesoramiento empresas con mayor siniestralidad (accidentes por sobreesfuerzo y TME)</i> <p>PAIS VASCO</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Promover la cultura de prevención de riesgos laborales entre los agentes y la cultura de prevención de riesgos psicosociales</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Elaboración y difusión video Psicología aplicada Psicología aplicada - Vídeos (euskadi.eus)</i>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Espacio web PSIKOPREBEN</i> ○ <i>Campañas anuales diferentes sectores (construcción, servicios, industria, primario)</i>
ASESORAMIENTO	<p>ARAGON</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistencia y asesoramiento en Psicosociología a diferentes actores intervinientes <p>ASTURIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistencia y asesoramiento en Psicosociología: <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Atender solicitudes / requerimientos de Autoridades Laboral y Judicial.</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Gestión psicosocial</i> ▪ <i>Violencia laboral</i> ○ <i>Visitas a empresas de asesoramiento a agentes implicados en procesos de ERP</i> <p>BALEARES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistencia y asesoramiento en Psicosociología: <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Atender solicitudes / requerimientos de Autoridades Laboral y Judicial.</i> ○ <i>Visitas personalizadas e intervención a personas trabajadoras, empresas, servicios de prevención, delegados sindicales, etc.</i> <p>CANARIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesoramiento a empresas, personas trabajadoras y organizaciones preventivas <p>CASTILLA-LA MANCHA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesoramiento a empresas, personas trabajadoras y organizaciones preventivas <p>CATALUNYA</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Investigación de los casos de sospecha de acoso psicológico en el trabajo</i> • <i>Atender consultas y asesoramiento telefónica y vía web sobre el tema</i> <p>COMUNIDAD VALENCIANA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesoramiento a empresas, personas trabajadoras y organizaciones preventivas. • <i>Investigación accidentes no traumáticos. Revisión de gestión psicosocial.</i> <p>GALICIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Atender solicitudes / requerimientos de Autoridades Laboral y Judicial.</i>

	<p>LA RIOJA</p> <ul style="list-style-type: none"> Asistencia y asesoramiento en Psicosociología: <ul style="list-style-type: none"> <i>Investigación accidentes (violencia, tráfico)</i> <i>Atender consultas</i> <i>Programa ACCION PSICO para empleo de metodologías de evaluación adaptadas a las características propias de las empresas</i> <i>Asesoramiento y asistencia técnica a otros organismos</i> <p>MADRID</p> <ul style="list-style-type: none"> Asistencia y asesoramiento en Psicosociología: <ul style="list-style-type: none"> <i>Análisis, mediación e intermediación en conflictos psicosociales y acoso psicológico en el trabajo</i> <i>Análisis e investigación de daños y consecuencias a la salud</i> <i>Análisis e investigación accidentes no traumáticos emitidos por PANOTRSTSS. (patologías clasificadas en la categoría 5 de “desórdenes mentales” y en la categoría del sistema circulatorio “infartos y derrames cerebrales”)</i> <i>Investigación accidentes (DELTA)</i> <p>MURCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> Asistencia y asesoramiento en Psicosociología: <ul style="list-style-type: none"> <i>Gestión psicosocial</i> <i>Atención consultas</i> <i>Violencia Laboral</i> <p>NAVARRA</p> <ul style="list-style-type: none"> Asistencia y asesoramiento en Psicosociología: <ul style="list-style-type: none"> <i>Guía y procedimiento de asesoramiento técnico al que se pueden acoger las empresas para actuar como organismo especialista en gestión de conflictos, manejo de actuaciones de acoso o agresiones</i> <p>PAIS VASCO</p> <ul style="list-style-type: none"> Asistencia y asesoramiento en Psicosociología: <ul style="list-style-type: none"> <i>Atender solicitudes / requerimientos de Autoridades Laboral y Judicial.</i> <i>Gestión psicosocial</i> <i>Violencia laboral</i> <i>Investigación accidentes de naturaleza psicosocial</i>
--	---

OTRAS	<ul style="list-style-type: none">• Actividades varias de promoción de la salud• Empresas saludables en las diferentes comunidades• Participación en diferentes grupos de trabajo: RISST, integración de la perspectiva de género en PRL de RISST y en esta CNSST• Participación en el GT red española de empresas saludables• Participación en el Pacte Nacional de Salut Mental• Participación en el plan de prevención del suicidio Catalunya 2021-2025• Participación en el plan de bienestar emocional y salud mental de las Islas Baleares• Docencia. Alumnos en prácticas de los cursos superiores de los masters de PRL, así como referentes de residentes mir, de la especialidad de medicina del trabajo.
--------------	--