



RETOS DE GÉNERO EN LA PROMOCION DE LA SALUD Y EL BIENESTAR EN EL TRABAJO

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN EN EL CONTEXTO DE LAS EMPRESAS ANDALUZAS

Equipo de investigación de LAOGEN (IAPRL)

Francisco J. Medina
Nuria Gamero
Ignacio Ramos
Coordina: Lourdes Munduate

Prevención de Riesgos Laborales con Perspectiva de Género
Málaga, 8 de marzo 2023, CPRL





Segregación por género y salud en las organizaciones

Nuria Gamero



SEGREGACIÓN POR GÉNERO EN LAS ORGANIZACIONES

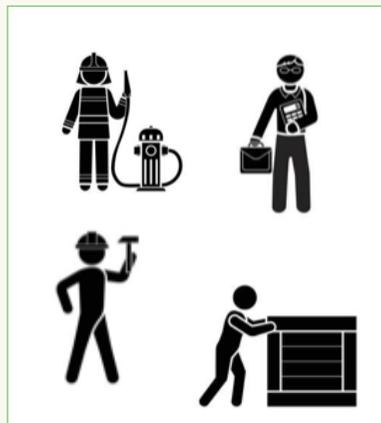


La segregación por género es un área prioritaria en la **integración de la perspectiva de género** en las intervenciones sobre salud laboral

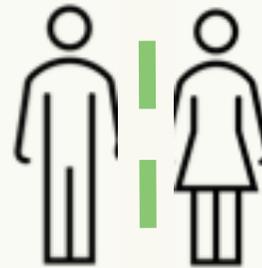
(OIT, 2013; OMS, 2011; OSHA, 2016)

SEGREGACIÓN POR GÉNERO EN LAS ORGANIZACIONES

SEGREGACIÓN HORIZONTAL

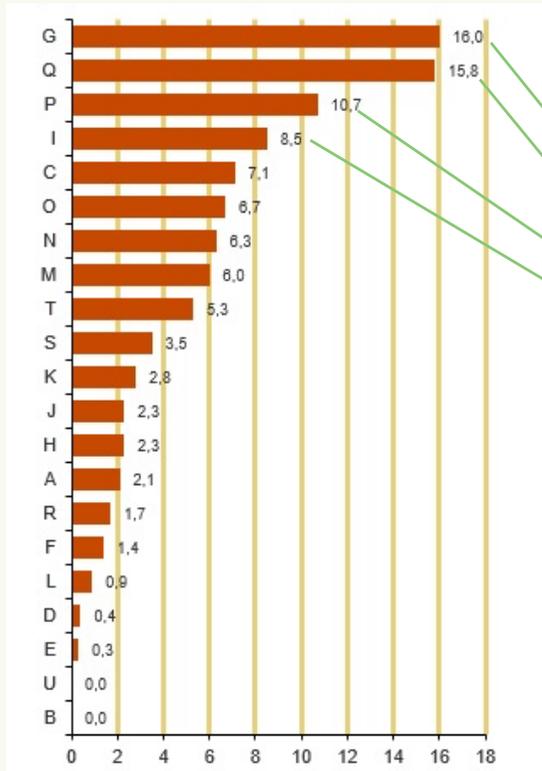


SEGREGACIÓN VERTICAL



SEGREGACIÓN POR GÉNERO EN LAS ORGANIZACIONES

Segregación horizontal

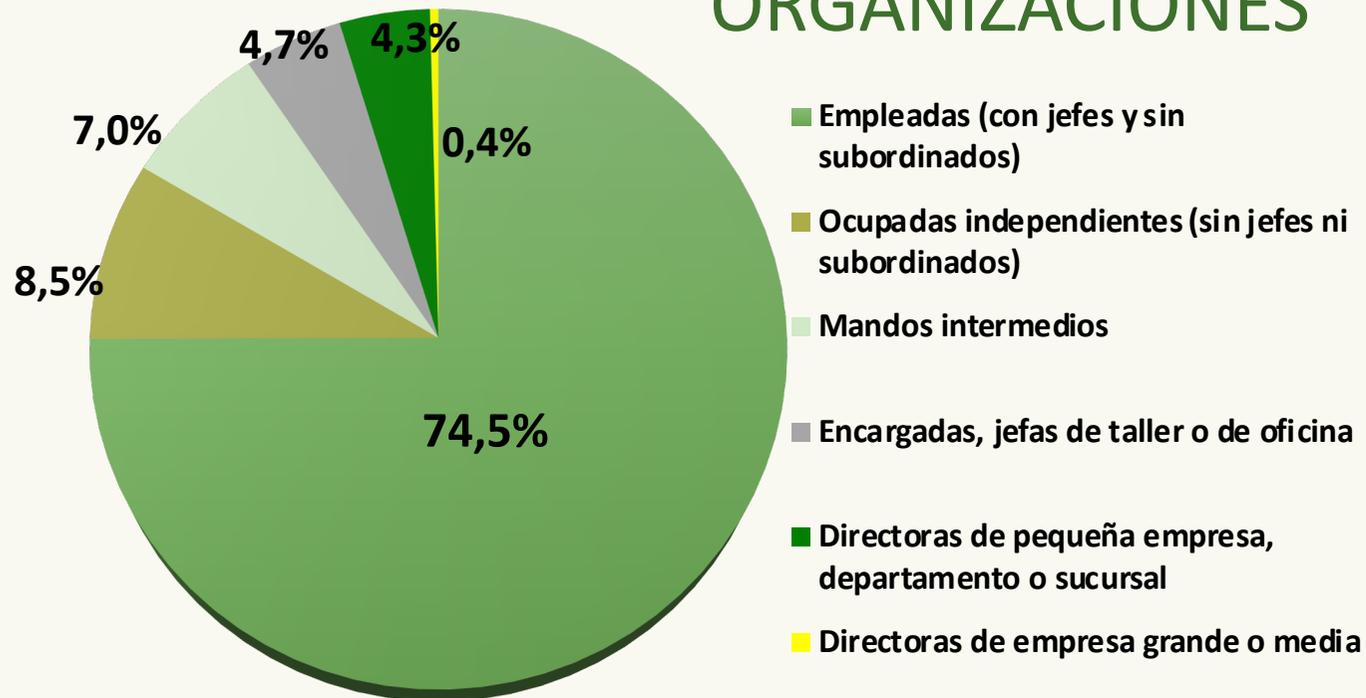


51% están ocupadas en los sectores de Comercio al por mayor y al por menor (16%), Actividades sanitarias y de servicios sociales (15,8%), Educación (10,7%) y Hostelería (8,5%)

LA REALIDAD DE LAS MUJERES OCUPADAS EN ESPAÑA 2021

SEGREGACIÓN POR GÉNERO EN LAS ORGANIZACIONES

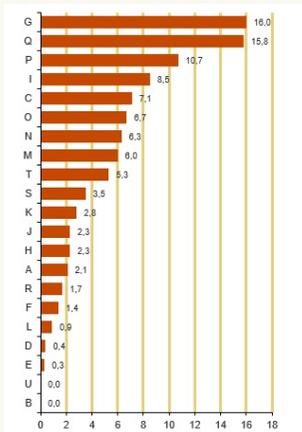
Segregación vertical



LA REALIDAD DE LAS MUJERES OCUPADAS EN ESPAÑA 2021

Instituto Nacional de Estadística, 2022

SEGREGACIÓN POR GÉNERO EN LAS ORGANIZACIONES



Mayor presencia de mujeres en sectores como: Sanidad, Educación, Comercio, Alimentación, Servicios de limpieza

MUJERES OCUPADAS EN ANDALUCÍA 2021

TIPO DE PUESTO	%
Empleada (con jefes y sin subordinados)	76,2
Ocupada independiente (sin jefes ni subordinados)	10,7
Encargada, jefa de taller o de oficina, capataz o similar	4,8
Mando intermedio	3,0
Directora de pequeña empresa, departamento o sucursal	4,3
Directora de empresa grande o media	0,7

SEGREGACIÓN POR GÉNERO EN LAS ORGANIZACIONES

**Exposición
diferencial a los
riesgos laborales**



Ergonómicos/Higiénicos



Psicosociales

- Riesgos asociados a actividades de servicio
- Mayor exposición a riesgos en puestos de bajo estatus o autoridad

LOS BENEFICIOS DE ABORDAR LA SEGREGACIÓN POR GÉNERO

23% PIB Mayor crecimiento económico

26-36% Mayor eficiencia y rendimiento



Bienestar y salud de las mujeres



BUENAS PRÁCTICAS PARA HACER FRENTE A LA SEGREGACIÓN POR GÉNERO



Visibilidad de las políticas de igualdad



Evaluación de los planes de igualdad.
Participación de mujeres



Compromiso de la organización



Identificación y análisis de indicadores
claves en términos de segregación



Prácticas de Recursos Humanos



Garantizar la presencia de mujeres en
la toma de decisiones



Retos de género: Problemas de salud mental en las empresas

Ignacio Ramos Vidal



Contenido

1. La salud mental en **cifras**
2. El **continuum** de la salud mental
- 3. Problemas y enfermedades** de salud mental en el trabajo
- 4. Manifestaciones** y señales de **alerta**
5. Prevención, corrección y resiliencia: Un **modelo integrador**
- 6. Buenas prácticas**

1.1 Los problemas comunes de salud mental en cifras: **Depresión**

- En 2015 se estimaba que **322 millones** de personas en todo el mundo padecían depresión

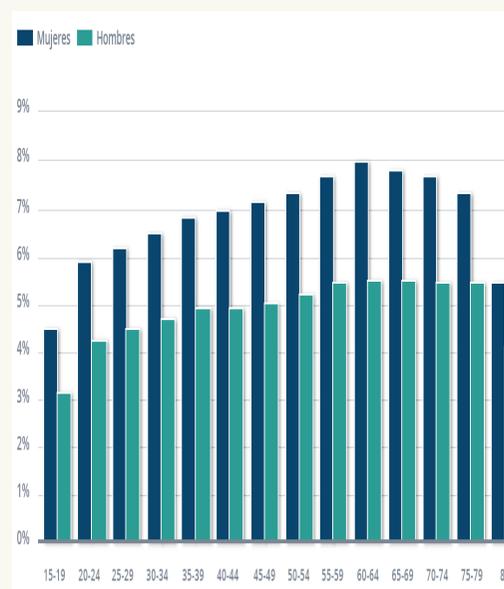
- Entre 2005 y 2015 se produjo un incremento del **18,5% en** la prevalencia

- **Más común en las mujeres** (5,1%) que en los hombres (3,6%). En España la sufre el 7,8 de las mujeres (Triple que los hombres)

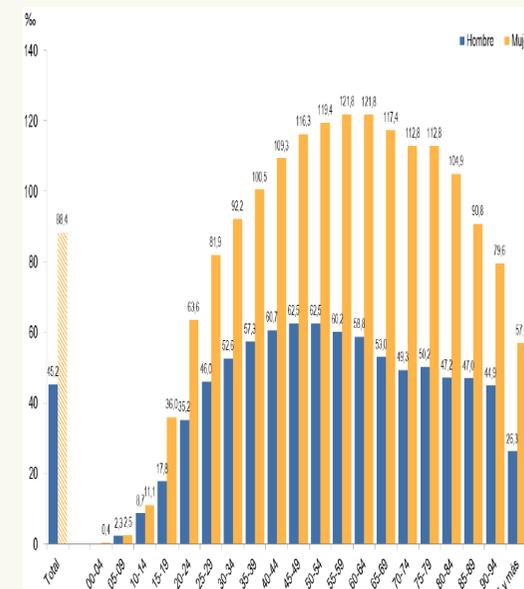
- **Antes de la pandemia** se estimaba que cerca de **mil millones** de personas ya sufrían algún trastorno mental diagnosticable

- La pandemia ocasionó un **incremento del 27%** en la prevalencia de la depresión

Prevalencia mundial



Prevalencia en España



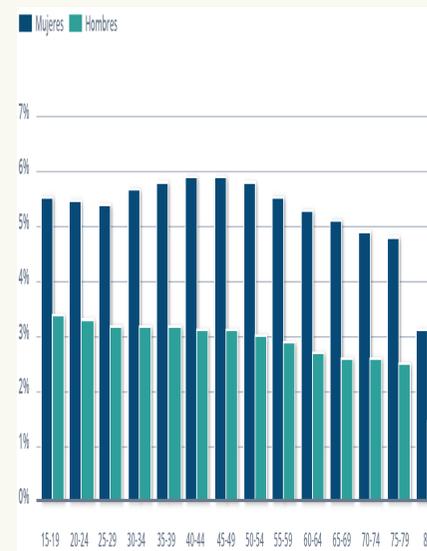
Organización Panamericana de la Salud (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. Washington, D.C.. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO



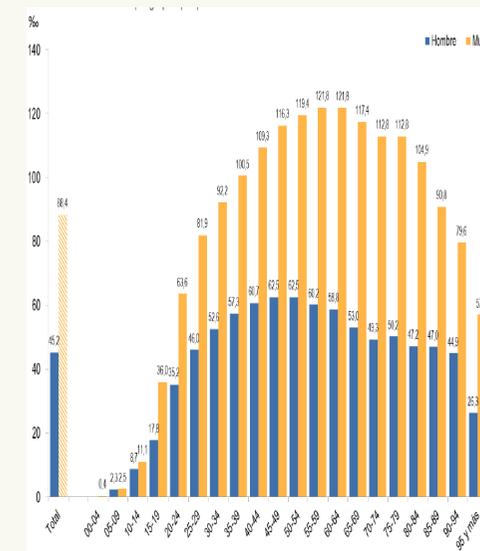
1.2 Los problemas comunes de salud mental en cifras: **Ansiedad**

- En 2015 se estimaba que **264 millones** de personas en todo el mundo padecían ansiedad
- Entre 2005 y 2015 se produjo un incremento del **14,9% en** la prevalencia
- **Más común en las mujeres** (4,6%) que en los hombres (2,6%). En España 8,8% en mujeres, 4,5% en hombres)
- Las tasas de prevalencia no varían sustancialmente entre los grupos etarios
- La pandemia ocasionó un **incremento del 25%** en la prevalencia de la ansiedad, más aún en mujeres
- Elevada comorbilidad de la depresión y ansiedad

Prevalencia mundial



Prevalencia en España



Organización Panamericana de la Salud (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. Washington, D.C.

Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

2. El **continuum** de la salud mental



3.1 Problemas de salud mental en el trabajo: Tensión psicológica

- Es la consecuencia de la exposición continuada a **estresores psicosociales** que producen una alteración física y psicológica desencadenada por el sistema nervioso.
 - Si se produce de manera continuada pueden producirse **efectos adversos** como sintomatología depresiva, cuadros leves de ansiedad, dificultades para dormir o reducciones puntuales del desempeño
 - Pueden incidir estresores de la esfera personal (p.ej., cuidar a un familiar)
 - Las mujeres trabajadoras españolas presentan niveles superiores (M= 10,29) en comparación con los hombres (M = 9.21; t = -9.8; p < .001)
 - No se considera una enfermedad ocupacional
-

3.2 Problemas de salud mental en el trabajo: Burnout

- Es un trastorno psicológico que aparece en respuesta a **estresores crónicos** de carácter interpersonal que se producen en el trabajo
- Es un constructo multidimensional:
 - a. Agotamiento emocional** → dimensión básica del estrés individual
 - b. Cinismo/despersonalización** → componente interpersonal
 - c. Pérdida de eficacia** → componente autoevaluativo
- Una revisión meta-análisis reciente encontró que las mujeres mostraban más agotamiento emocional que los hombres ($\delta = .10$).
- Sin embargo, los hombres presentan niveles superiores de despersonalización en comparación con las mujeres ($\delta = -0.19$)
- La American Psychiatric Association no la incluye en el DSM-V, sin embargo, la OMS la incluyó en 2019 en el listado de enfermedades ocupacionales

Artz, Kaya, & Kaya, 2022
Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001; p. 399

3.3 Enfermedades de salud mental en el trabajo: **DEPRESIÓN**, ansiedad, consumo de sustancias y suicidio

- Estado prolongado en el tiempo en el que la persona experimenta tristeza, irritabilidad, sensación de vacío y desinterés por las actividades diarias
- Prevalencia superior en las mujeres
- 1 de cada 6 personas padecerá depresión en alguna etapa del ciclo vital
- Los trabajadores que padecen depresión y no reciben tratamiento:
 - Ven como empeora su desempeño laboral
 - Falta de implicación en los procesos de trabajo
 - Distorsión cognitiva y problemas de concentración
 - Aumentan los conflictos interpersonales

American Psychiatric Association (2020); Brown & Harris (1989); Lerner et al. (2010)

3.3 Enfermedades de salud mental en el trabajo: **ANSIEDAD**, depresión, consumo de sustancias y suicidio

- Estado en el que las personas sienten miedo o una excesiva preocupación, sentimientos que usualmente vienen acompañados de alteraciones comportamentales
- 1 de cada 3 personas padecerá ansiedad en alguna etapa del ciclo vital
- Los trastornos de ansiedad condicionan el funcionamiento y limitan la capacidad de responder a las demandas del trabajo y de la vida privada
- Las personas que padecen ansiedad evitan situaciones sociales que les producen los síntomas (dolores musculoesqueléticos, cansancio, pérdida de concentración, irritabilidad, fatiga etc.)
- Al igual que la depresión, la ansiedad merma sensiblemente el desempeño laboral y la prevalencia es superior en las mujeres

American Psychiatric Association (2020); Stein & Sareen (2015)

3.3 Enfermedades de salud mental en el trabajo: Ansiedad, depresión, **consumo de sustancias** y suicidio

- El consumo de sustancias (principalmente alcohol, cannabis y nicotina) es una enfermedad que afecta al cerebro y al comportamiento y que imposibilita a los individuos controlar el consumo
- 1 de cada 5 personas puede padecer este tipo de trastorno en algún momento de sus vidas
- Algunos **síntomas** del consumo de sustancias:
 - Falta de capacidad para controlar el impulso de consumir
 - Dejar de lado responsabilidades laborales y familiares
 - Incremento del dinero que se dedica a la compra de sustancias
 - Necesidad de ingerir cada vez más sustancia para conseguir el mismo efecto
 - Descuidar la imagen personal
- El consumo de sustancias en el trabajo deteriora la salud física de los empleados, incrementa el riesgo de sufrir accidentes laborales y reduce la productividad

CAMH (2021)

3.3 Enfermedades de salud mental en el trabajo: Ansiedad, depresión, consumo de sustancias y **SUICIDIO**

- El precursor suele ser la depresión profunda de larga duración
- Tanto la ideación como las conductas suicidas producen efectos nocivos de largo alcance para las organizaciones
- En el caso de los suicidios consumados, los superiores pueden desarrollar TEP y sentimientos de culpa (si las condiciones de trabajo son el principal detonante)
- Daños graves en la reputación de la empresa. Ejemplos:
 - France Telecom (19 suicidios debido a un ambiente laboral tóxico y al acoso)
 - Foxconn (18 suicidios debidos a prácticas laborales abusivas, sobrecarga y presión)

Pomfret, James (5 de nov 2010 6:05am EDT). [«Foxconn worker plunges to death at China plant: report»](#). Reuters.

4. 1 Manifestaciones en el contexto organizacional

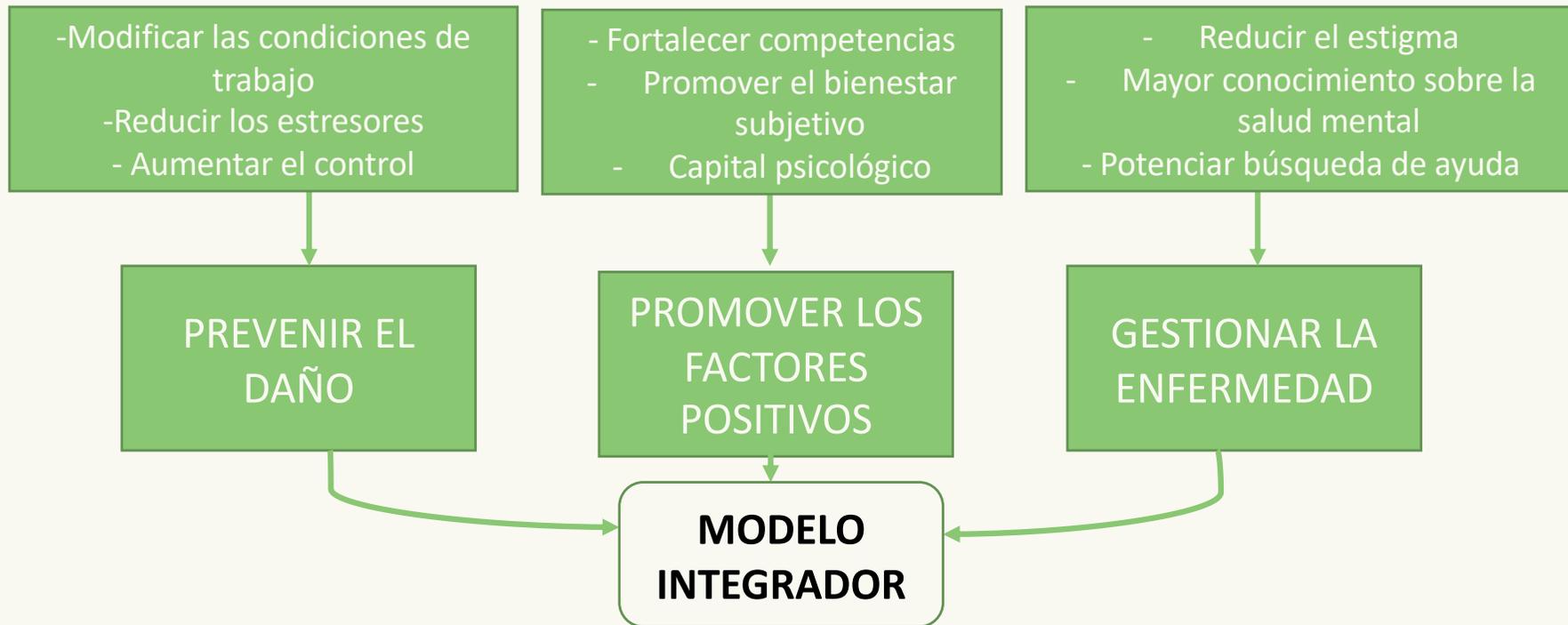
TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	MANIFESTACIONES
BURNOUT	TRABAJO → Absentismo, rotación, conflictos interpersonales, reducción de la satisfacción y el compromiso SALUD FÍSICA → Accidentes cardiovasculares, insomnio, depresión, diabetes tipo-2, susceptibilidad a resfriados
DEPRESIÓN & ANSIEDAD	TRABAJO → disminución de la satisfacción y el desempeño laboral SALUD FÍSICA → Difíciles de determinar por la comorbilidad, aunque los síntomas físicos se agravan y pueden aumentar la duración de las bajas por enfermedad
CONSUMO ABUSIVO DE SUBSTANCIAS	TRABAJO → Merma la salud mental de los empleados, reducción del desempeño y aumento de la siniestralidad SALUD FÍSICA → Evidencias inconcluyentes y variables según el tipo de sustancia
SUICIDIO Y CONDUCTAS SUICIDAS	TRABAJO → Pérdidas de horas de trabajo y tensión psicológica en los compañeros, alteración del clima laboral y rechazo hacia la organización SALUD MENTAL → Percepción de rechazo, trauma y estigma

4. 2 Señales de alerta

- Estos signos ayudan a identificar cambios de conducta que reflejan el deterioro en la salud física, mental y en el bienestar de las empleadas y los empleados
- 1. **Tensión emocional**→ Llorar con frecuencia, quejarse de manera constante
- 2. **Distanciamiento**→ interactuar menos con los compañeros/as y minimizar el esfuerzo dedicado a la ejecución de tareas
- 3. **Cambios en la participación en actividades**→ asistir con menos frecuencia o llegar tarde a reuniones
- 4. **Reducción del desempeño**→ rendir menos cuantitativa y cualitativamente
- 5. **Conductas extremas**→ Deterioro de la imagen, descuidar la higiene personal, consumir sustancias en el trabajo
- Sin embargo, **solo los profesionales sanitarios pueden realizar diagnósticos**

Dimoff & Kelloway (2018)

5. Prevención, corrección y resiliencia: Un modelo integrador



Fuente: Adaptado de La Montagne et al. (2014)

6. 1 Buenas prácticas: Prevención

BUENA PRÁCTICA	DESCRIPCIÓN
Incrementar la autonomía y el control sobre la ejecución de tareas	<ul style="list-style-type: none">- Establecer mecanismos para que los propios empleados pueden definir la manera de ejecutar su trabajo (<i>job crafting</i>)- Implementar programas para incrementar las conductas de apoyo social y la gestión efectiva de conflictos interpersonales- Proporcionar capacitación en liderazgo orientado a reducir la percepción de conflicto trabajo-familia- Intervenciones participativas: tener en consideración la opinión de las empleadas y empleados para introducir cambios en los procesos de trabajo y solicitarles feedback de manera activa- Intervenciones individuales: Entrenamiento de relajación, mindfulness, yoga

Duval et al. 2020; Hollman et al., 2018

6. 2 Buenas prácticas: Intervención organizacional

BUENA PRÁCTICA	DESCRIPCIÓN
Cambiar la concepción de la salud mental	<ul style="list-style-type: none">- Incrementar el conocimiento sobre los problemas de salud mental destinados a reducir el estigma asociado a las personas con problemas de salud mental- Implementar acciones orientadas a la detección de las señales de alerta- Habilitar los canales para que las personas con problemas de salud mental puedan acceder a recursos asistenciales dentro y fuera de la organización- Incrementar las competencias de los directivos y superiores acerca de los problemas de salud mental y de como estos afectan de manera diferencial a mujeres y hombres- Capacitar a directivos y líderes en cuestiones relacionadas con la salud mental es una estrategia que permite reducir el absentismo, el presentismo y el estigma asociado a los problemas de salud mental

Dobson et al., 2019; Moll et al., 2018

6. 3 Buenas prácticas: Retorno al trabajo

BUENA PRÁCTICA	DESCRIPCIÓN
Acomodación después de ausencias o bajas debidas a problemas de salud mental	<ul style="list-style-type: none">- Programas de retorno: Realizar adaptaciones, por ejemplo, en los horarios y en cuanto a la carga de trabajo para garantizar que la persona puede responder a las demandas laborales (p.ej., evitar trato directo con clientes)- Monitorizar y efectuar un seguimiento especial a los empleados después del retorno (p.ej., establecer listas de verificación para evaluar la adaptación)- Proporcionar apoyo grupal por parte de las compañeras y compañeros de departamento- Promover un liderazgo inclusivo y sensible a las condiciones particulares de la persona que retorna e implicarlo en los procesos- Programas de permanencia: (1) Flexibilizar las condiciones de trabajo; (2) facilitar el teletrabajo para reducir la exposición a estresores; (3) supervisión y apoyo complementario

Franche et al. 2005; Nielsen et al. 2018; Zafar et al., 2019

POR FAVOR, ESCANEA EL **CÓDIGO QR** O
INTRUDUCE LA SIGUIENTE DIRECCIÓN EN
EL NAVEGADOR:

www.Pollev.com/realwillow643



PROPUESTA DE **INDICADORES** PARA EVALUAR LA SALUD MENTAL CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

1. Concienciación: La empresa adopta un enfoque de género para abordar la salud mental en el trabajo

2. Sensibilización: Existen acciones para sensibilizar acerca de la necesidad de cuidar la salud mental dentro y fuera del trabajo

3. Factores de riesgo: Los factores que condicionan la salud mental en el trabajo se miden de manera desagregada en función del género

4. Factores de protección: Se miden de manera desagregada en función del género los factores que potencian la salud mental positiva

5. Problemas comunes de salud mental: La empresa se preocupa por la tensión psicológica y el burnout

6. Enfermedades de salud mental: La empresa aborda en cuestiones como la ansiedad, la depresión, el consumo de sustancias y el suicidio

7. Acciones preventivas: Se desarrollan acciones para minimizar los riesgos que afectan de manera desigual a mujeres y hombres

8. Acciones correctoras: Se adoptan medidas para cambiar las condiciones de trabajo que impactan en salud mental

9. Creando resiliencia: Se llevan a cabo actuaciones para promover la salud mental positiva en la empresa



Retos de género: Problemas de salud mental en las empresas

Ignacio Ramos Vidal

