



# **Salud Mental y Trabajo. Capacidades Organizaciones.**

**Idier Torres Guerra**

**Psicólogo**

**Esp. en Gest. del Talento Humano**

**Esp. En Psicología Ocupacional**

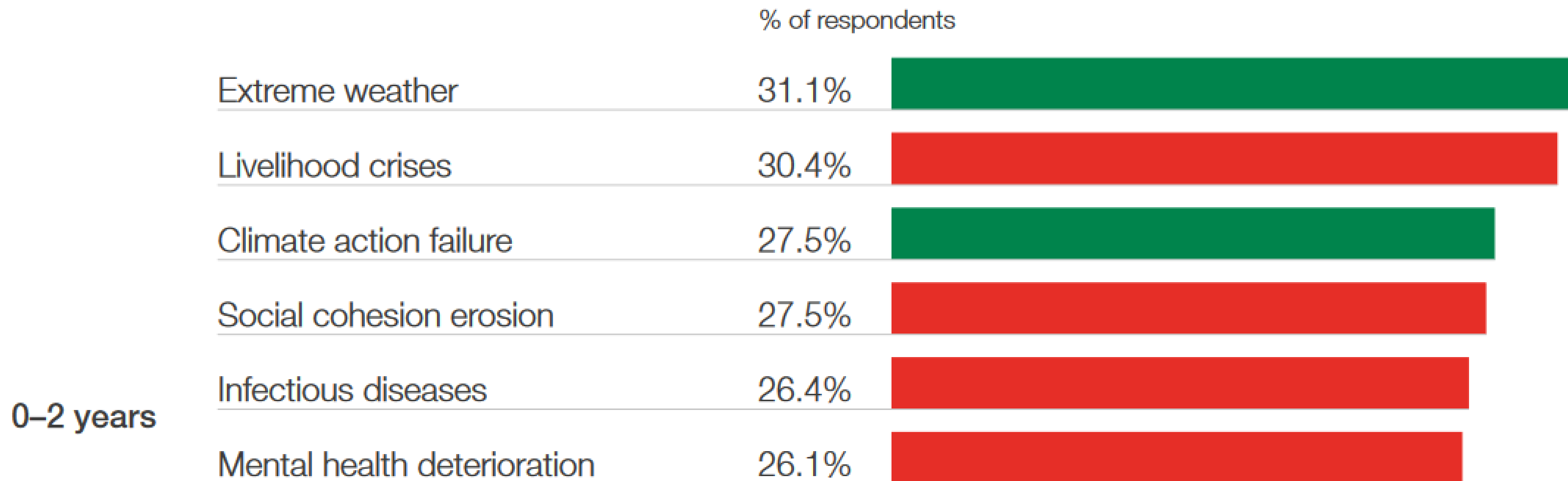
**Magíster en Salud Ocupacional**

**Cartagena, 2022**

# Global Risks Horizon

When will risks become a critical threat to the world?

■ Economic  
 ■ Environmental  
 ■ Geopolitical  
 ■ Societal  
 ■ Technological

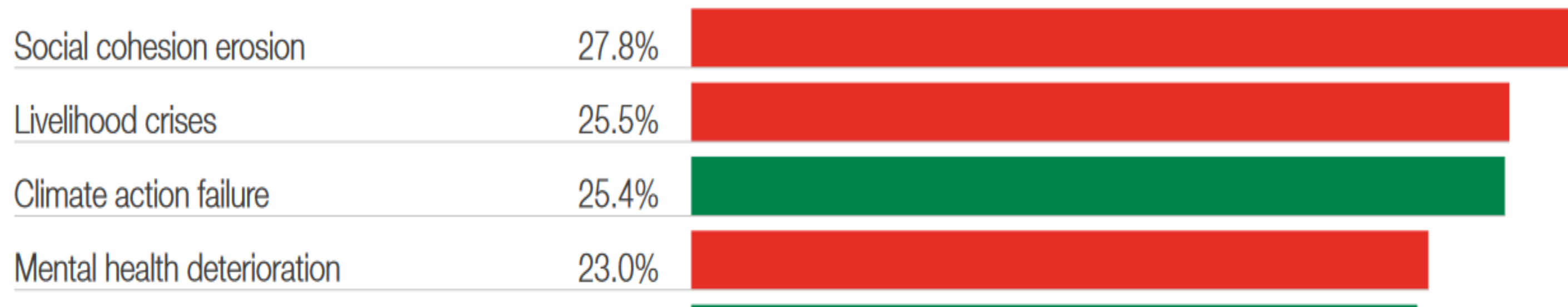


0-2 years

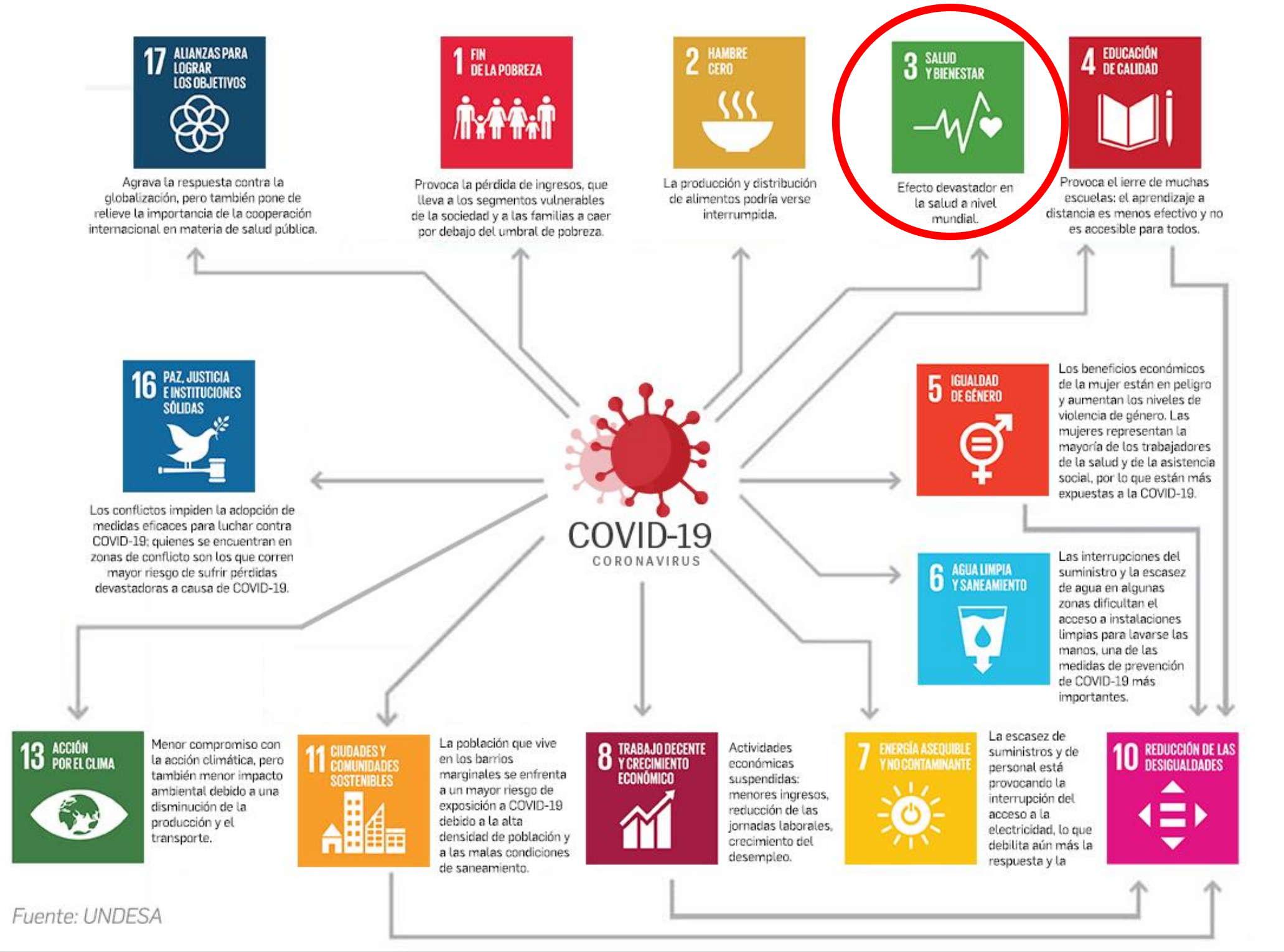
# COVID-19 Hindsight

Risks that worsened the most since the start of the COVID-19 crisis

■ Economic 
 ■ Environmental 
 ■ Geopolitical 
 ■ Societal 
 ■ Technological



## EFFECTOS DE LA COVID-19 EN LOS ODS



<http://www.fao.org/sustainable-development-goals/indicators/es/x>

**La pandemia de COVID-19 desencadena un aumento del 25 % en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo.**

**(La OMS) Llamada de atención a todos los países para que intensifiquen los servicios y el apoyo a la salud mental**



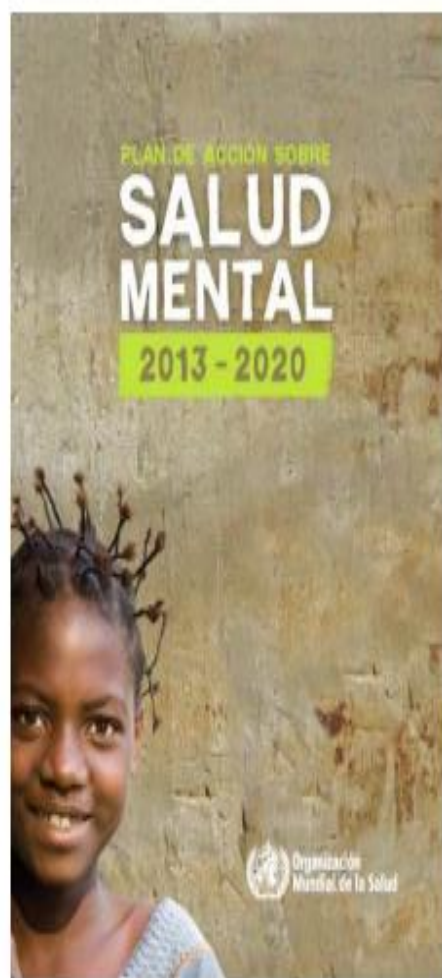
**Alcohol use during the COVID-19 pandemic in Latin America and the Caribbean**  
El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe\*\*

\*\*Garcia-Cerde R, Valente JY, Sohi I, Falade R, Sanchez ZM, Monteiro MG. Alcohol use during the COVID-19 pandemic in Latin America and the Caribbean. Rev Panam Salud Publica. 2021;45:e52.  
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.52>

<https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>

## Consulta Virtual - Actualización de Apéndices 1 y 2

### Plan de acción integral sobre salud mental 2013-~~2020~~-2030



#### 72a Asamblea Mundial de la Salud (2019):

- Período de ejecución ampliado hasta 2030
- Alineación con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible
- Actualizaciones a los dos apéndices del plan de acción
- Secretaría OMS, Estados Miembros y otras partes interesadas
- Plan de acción con base en evidencia científica.

[Decisión de la Asamblea Mundial de la Salud A72/76 - 2019](#)

Los problemas de salud mental serán la principal causa de discapacidad en el mundo en 2030.



**EL 12,5%**

de todos los problemas de salud está representado por los trastornos mentales, una cifra mayor a la del cáncer y los problemas cardiovasculares.



**ENTRE EL 35% Y EL 50%**

no reciben ningún tratamiento o no es el adecuado.



**CERCA DE 800.000**

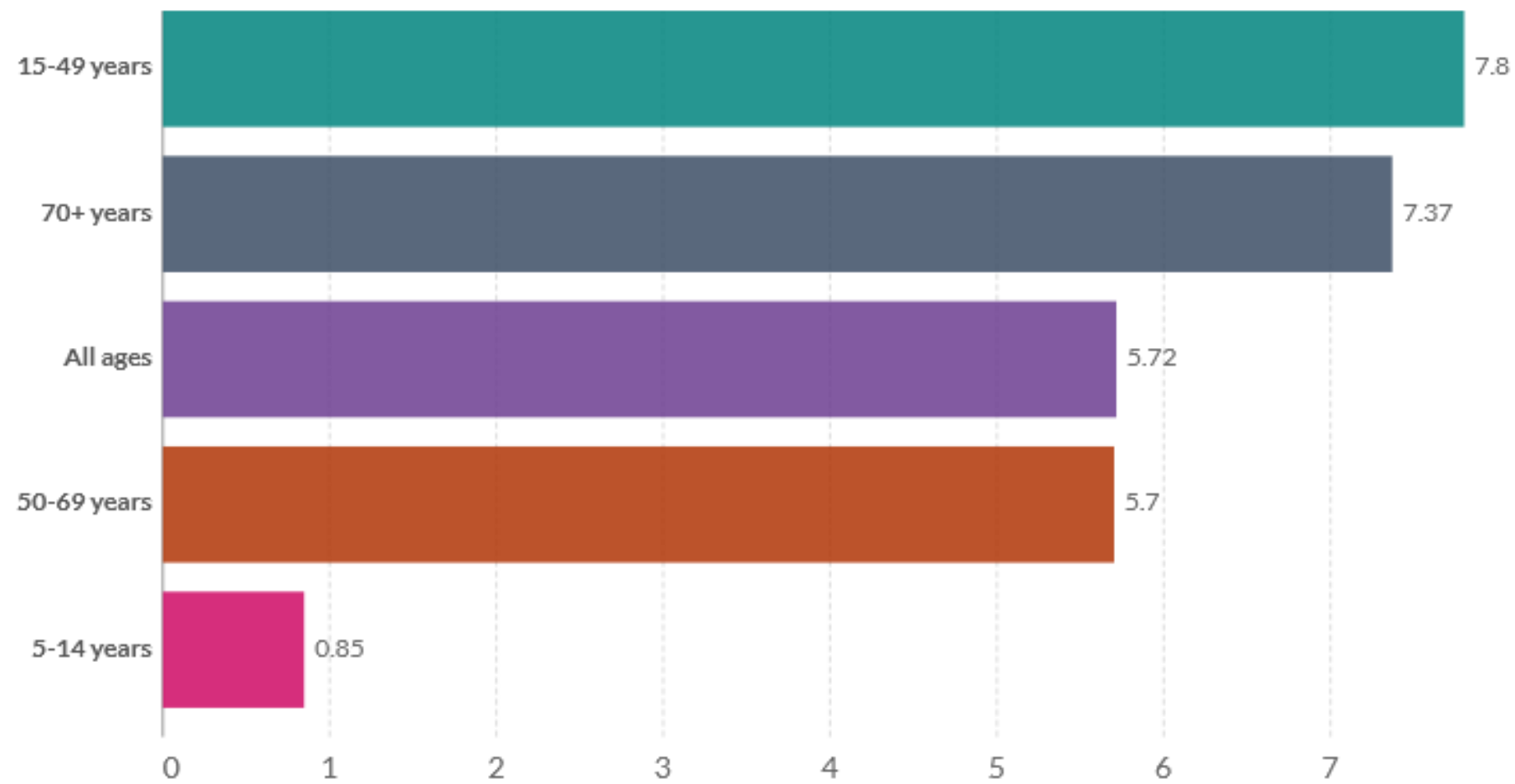
personas se suicidan cada año, siendo la segunda causa de muerte en personas de 15 a 29 años.

## Suicide rates by age, Colombia, 2019

The suicide rate is the number of deaths by suicide per 100,000 individuals in a given demographic.



[↔ Change country](#)



Source: IHME, Global Burden of Disease

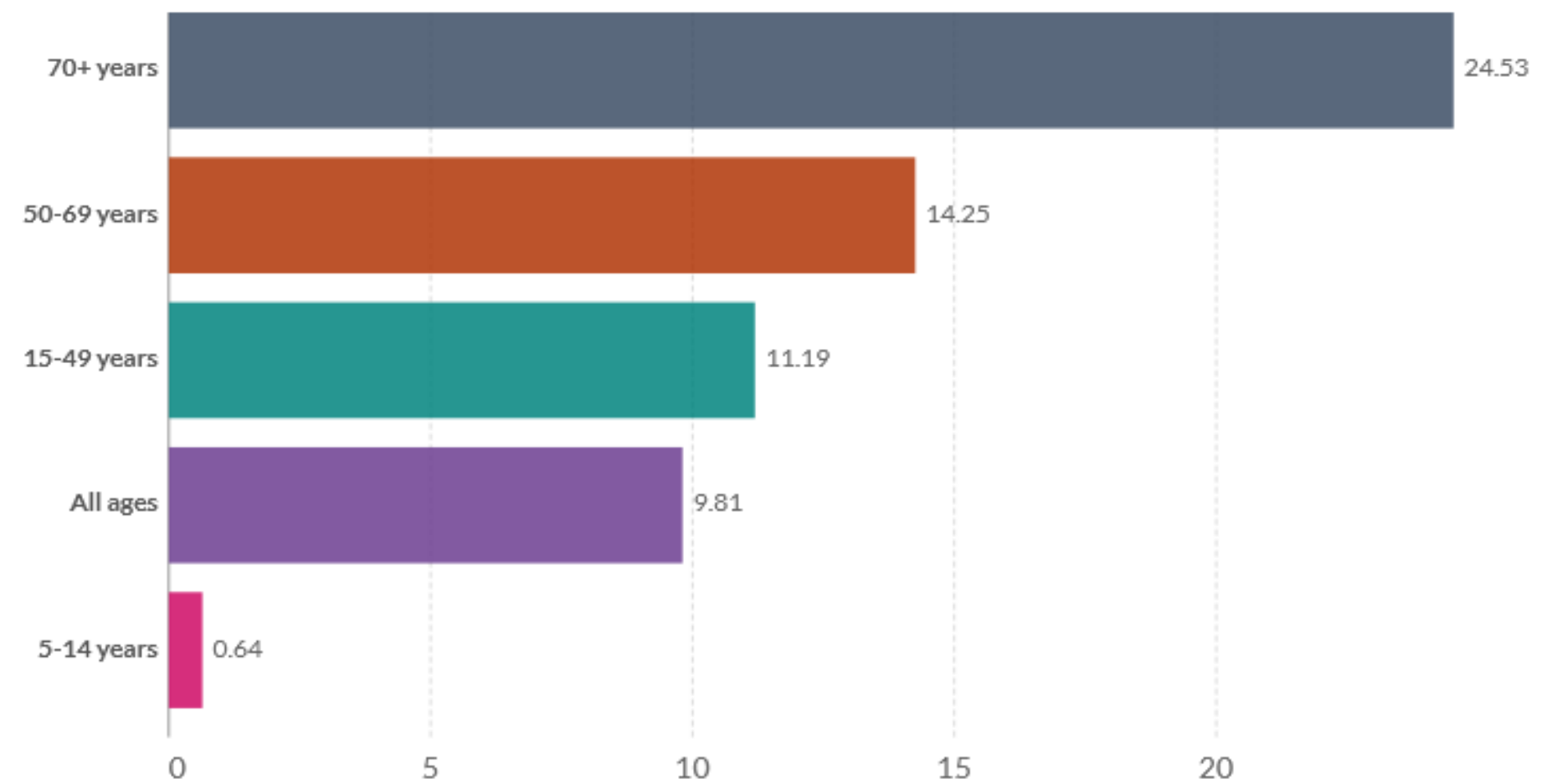
OurWorldInData.org/suicide • CC BY

## Suicide rates by age, World, 2019

The suicide rate is the number of deaths by suicide per 100,000 individuals in a given demographic.



[↔ Change country](#)

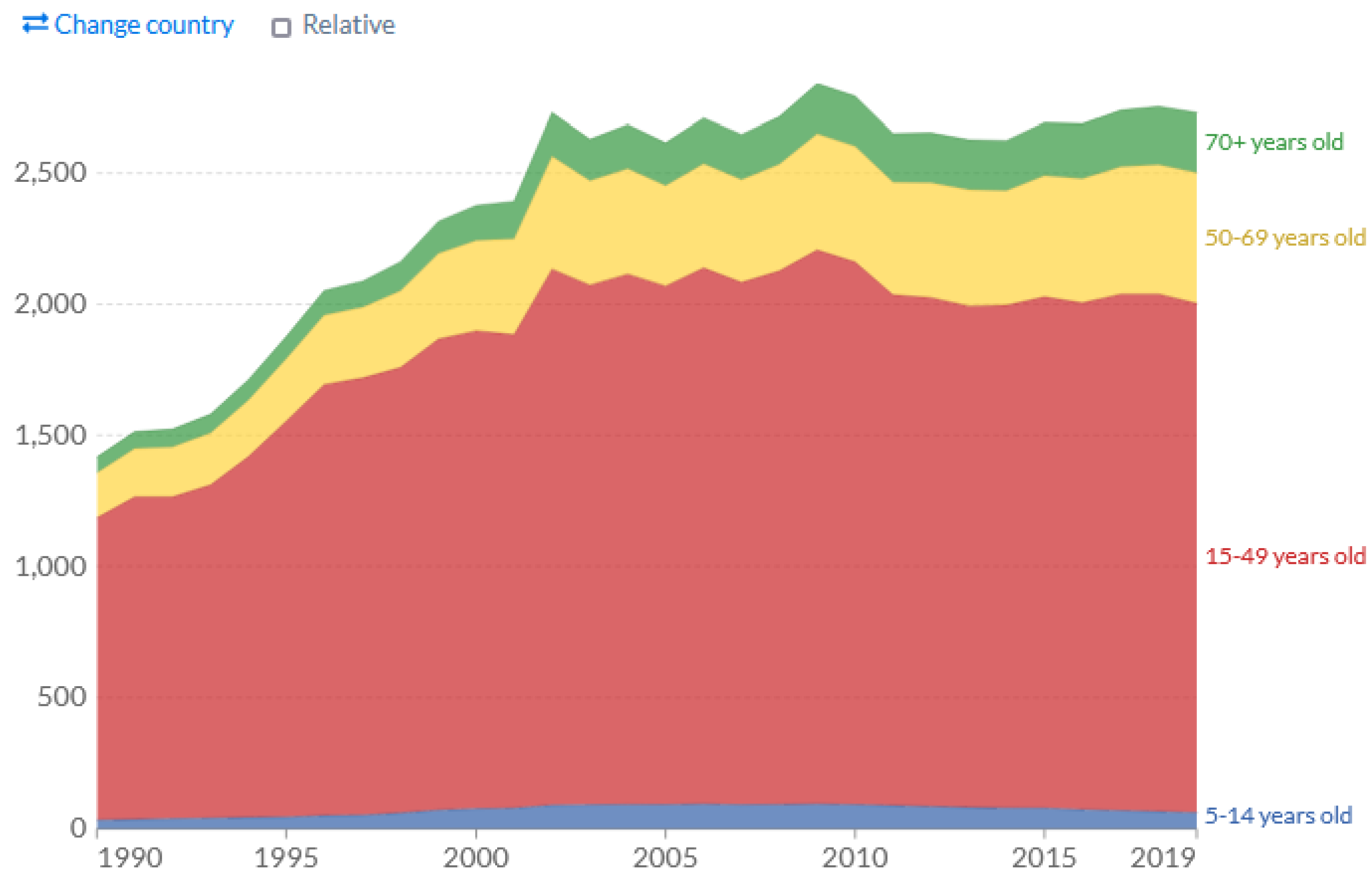


Source: IHME, Global Burden of Disease

OurWorldInData.org/suicide • CC BY

# Deaths from suicide, by age, Colombia, 1990 to 2019

Annual number of deaths from suicide/self-harm by age group.

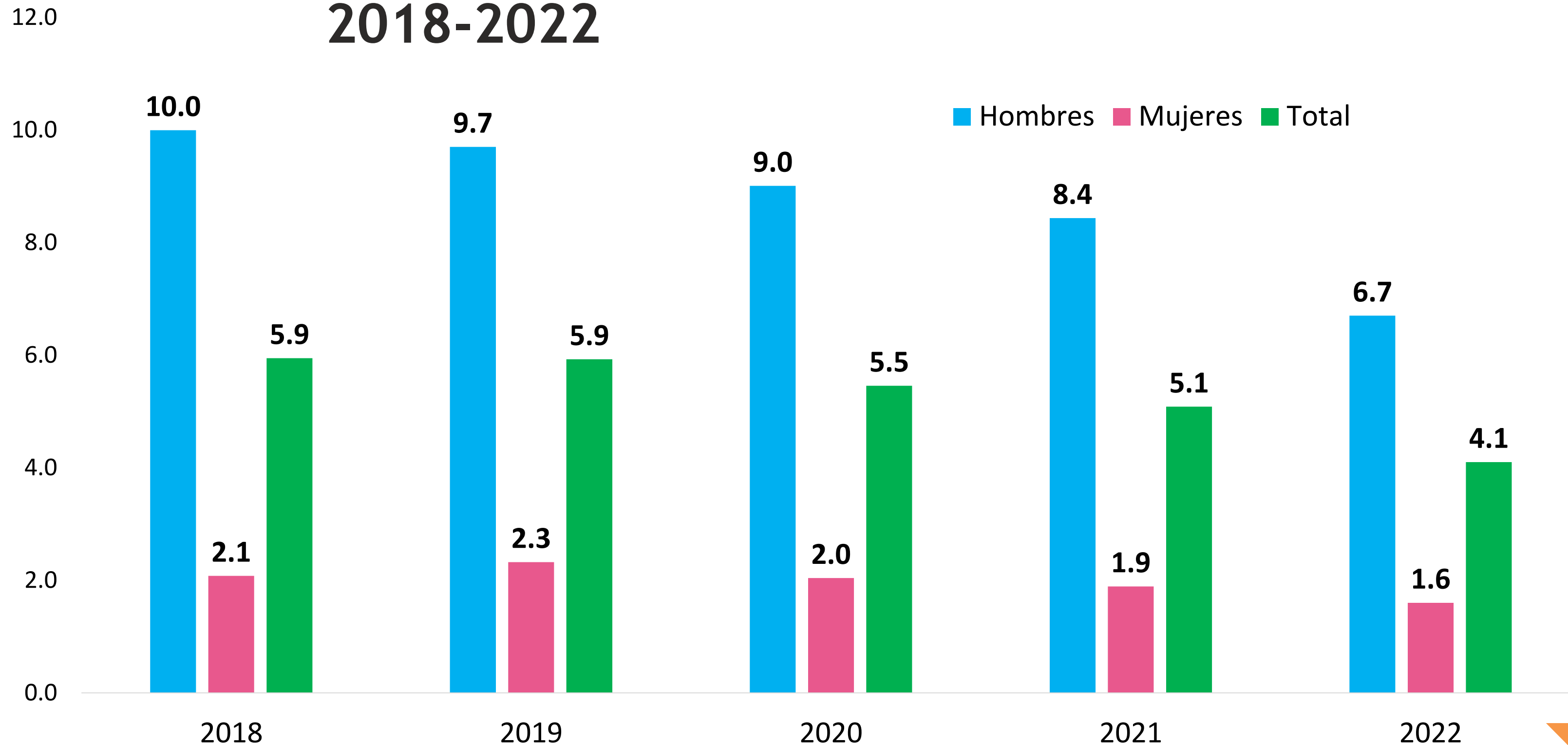


Source: IHME, Global Burden of Disease (GBD)

[OurWorldInData.org/suicide/](https://OurWorldInData.org/suicide/) • CC BY



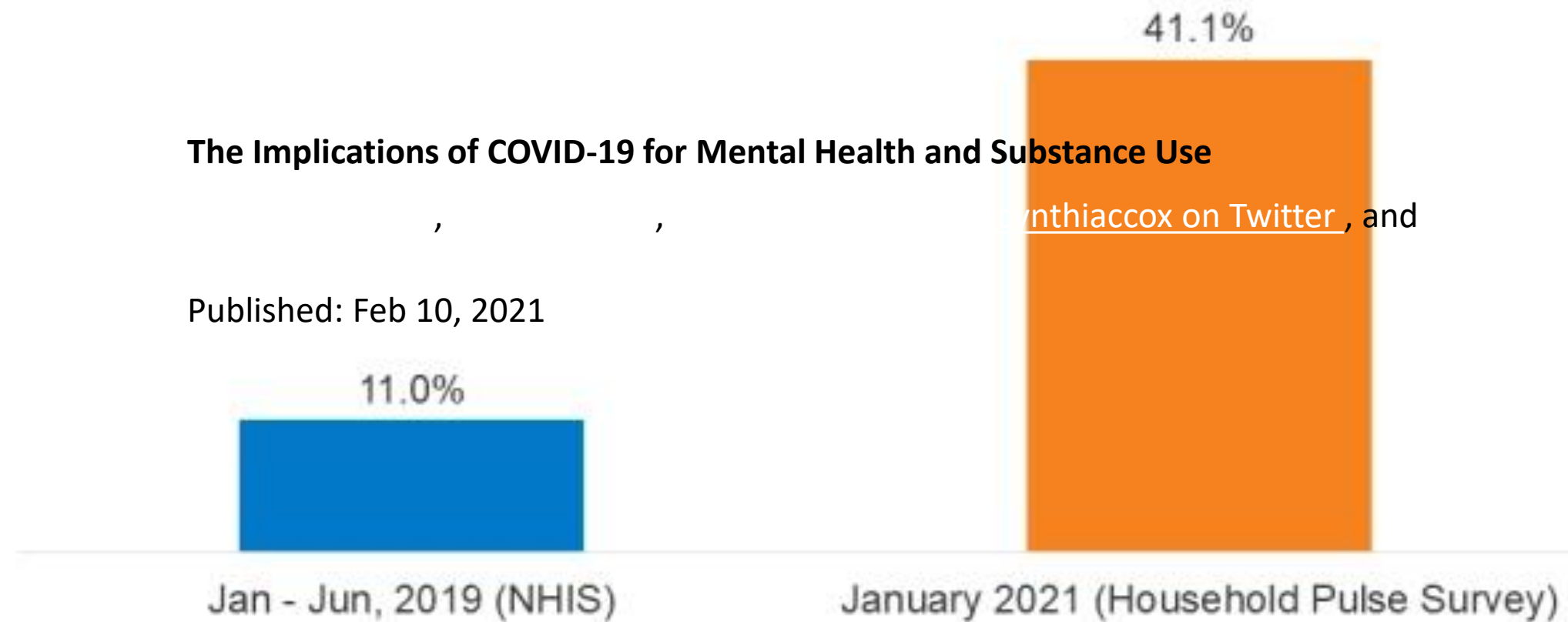
# Tasa de Suicidio según el sexo en Colombia entre los años 2018-2022



Ministerio de salud, 2022, Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO), bodega de datos, <http://rssvr2.sispro.gov.co/ObsSaludMental/>

Figure 1

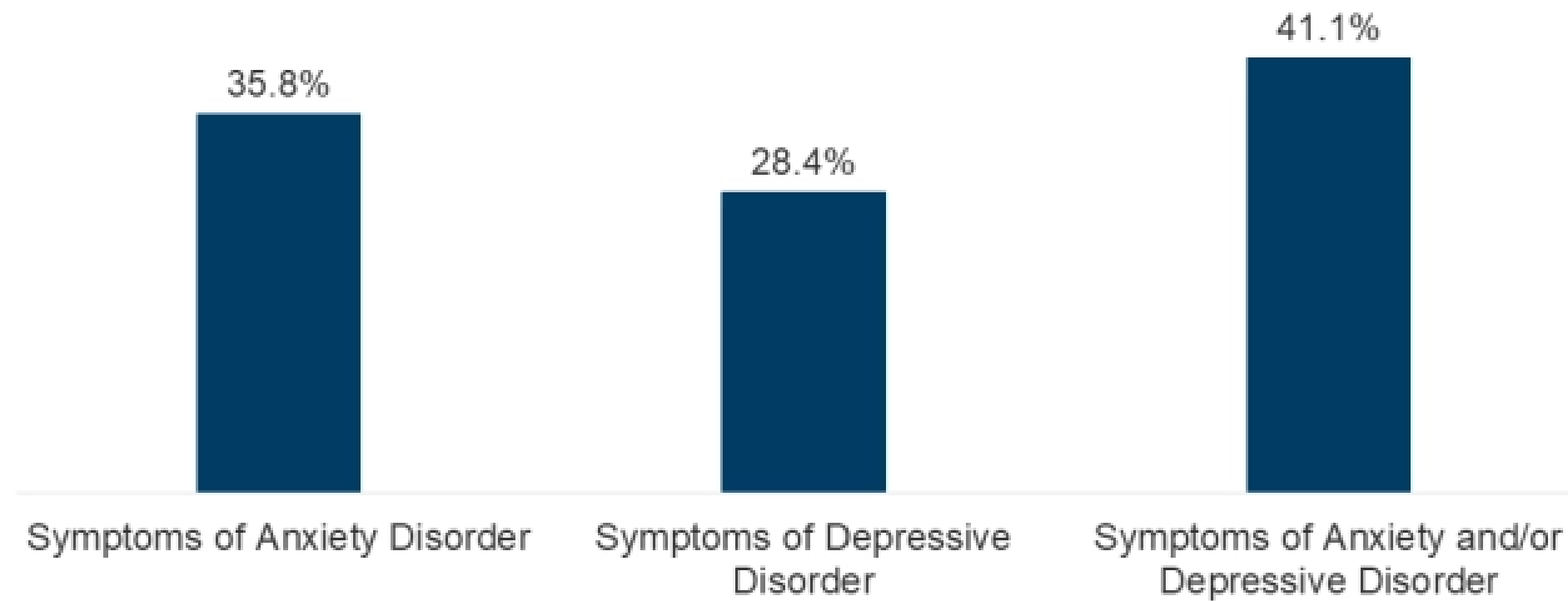
## Average Share of Adults Reporting Symptoms of Anxiety Disorder and/or Depressive Disorder, January-June 2019 vs. January 2021



NOTES: Percentages are based on responses to the GAD-2 and PHQ-2 scales. Pulse findings (shown here for January 6 – 18, 2021) have been stable overall since data collection began in April 2020.  
SOURCE: NHIS Early Release Program and U.S. Census Bureau Household Pulse Survey. For more detail on methods, see: <https://www.cdc.gov/nchs/data/nhis/earlyrelease/ERmentalhealth-508.pdf>

Figure 2

### Share of Adults Reporting Symptoms of Anxiety or Depressive Disorder During the COVID-19 Pandemic



NOTES: These adults, ages 18+, have symptoms of anxiety or depressive disorder that generally occur more than half the days or nearly every day. Data shown is for January 6 – 18, 2021.

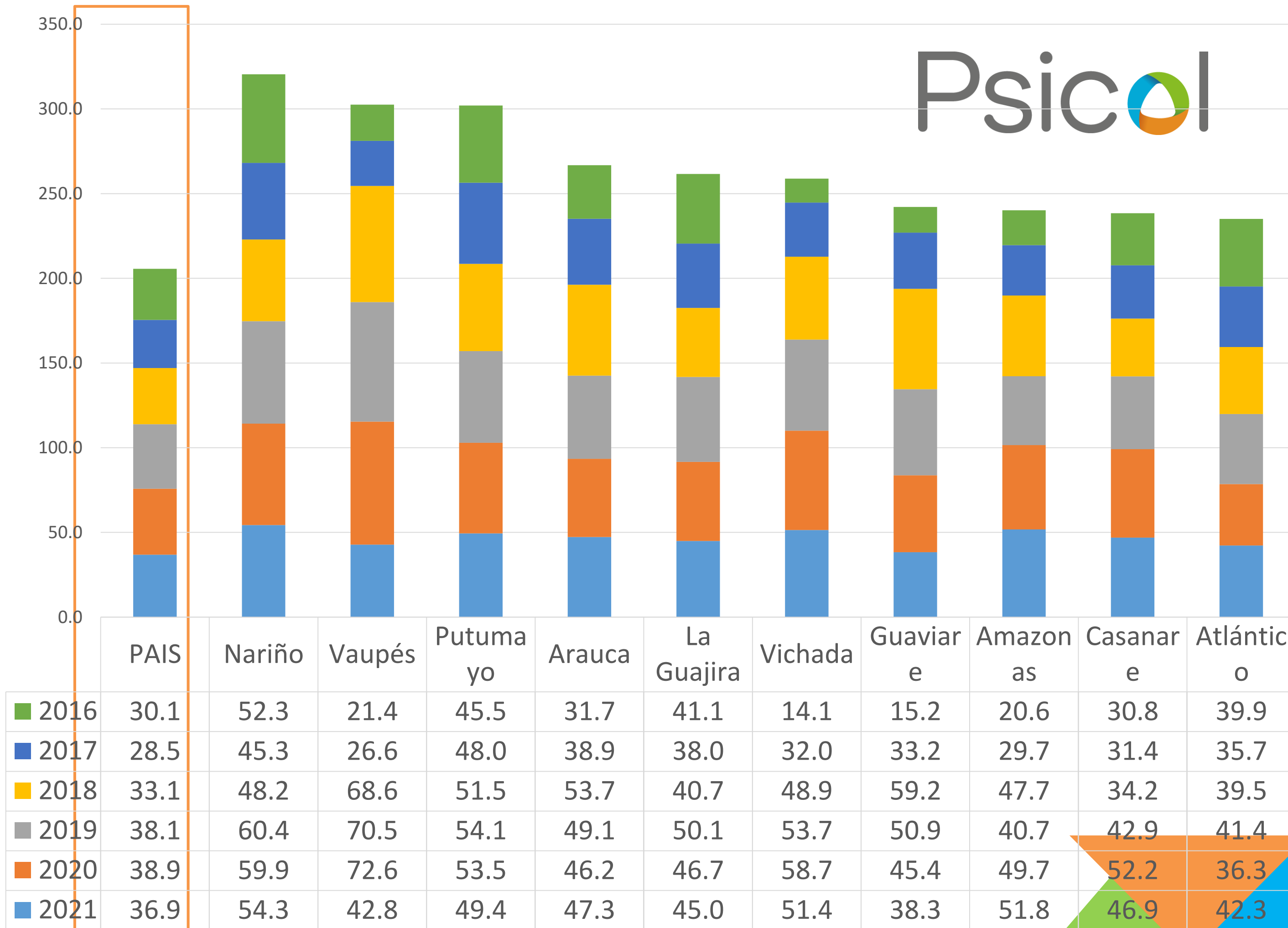
SOURCE: U.S. Census Bureau, Household Pulse Survey, 2020 - 2021.



# TOP 10



*Porcentaje de personas que requieren y son atendidas al menos una vez en los servicios en salud mental según departamentos entre los años 2016 - 2021*



**Porcentaje de personas que requieren y son atendidas al menos una vez en los servicios en salud mental según departamentos entre los años 2009 - 2021**

**TOP 10**

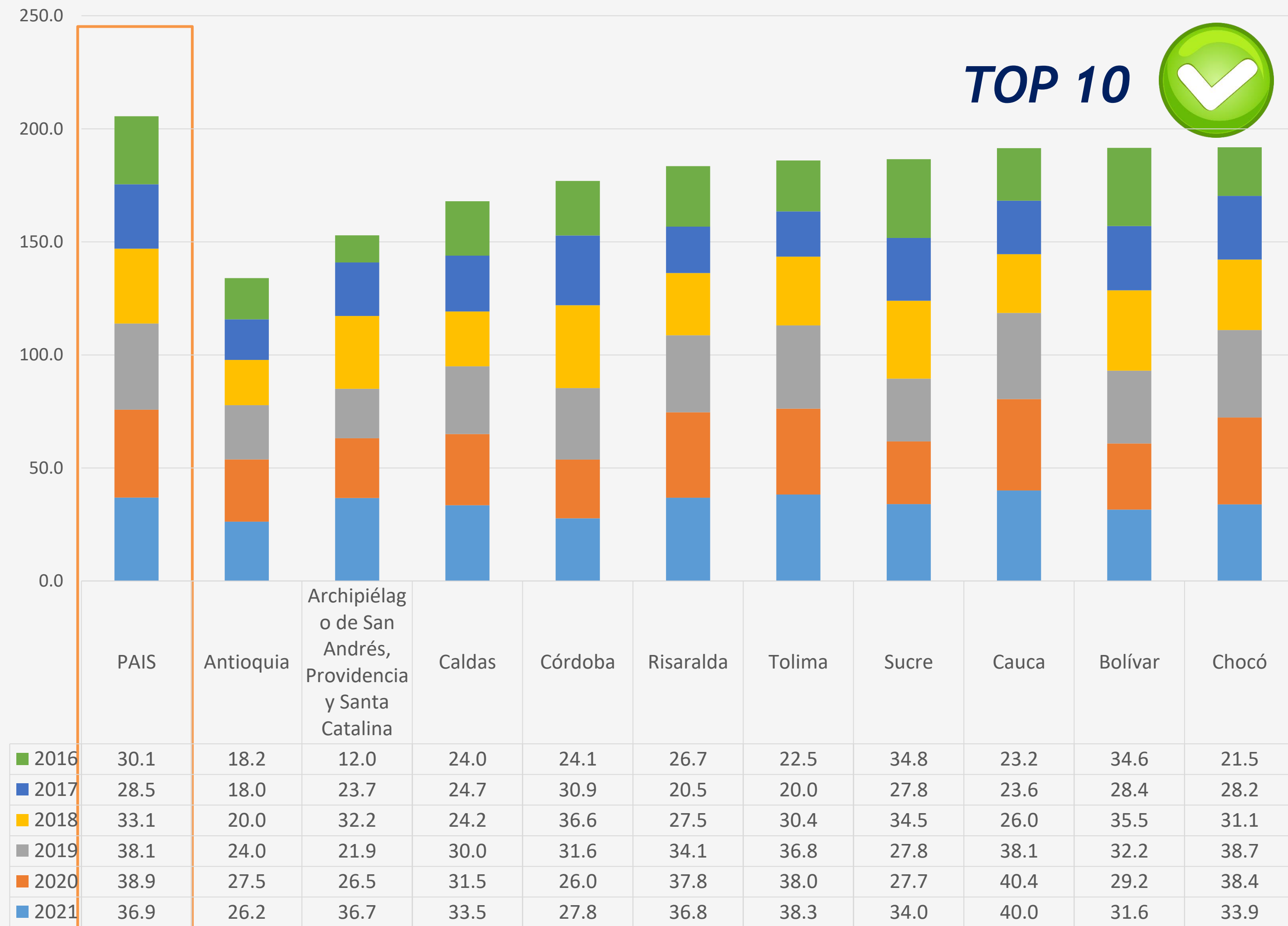


Tabla 1. Resumen de las características de estudios

Autor Principal	País	Diseño Estudio	N Estudiantes	Instrumentos de Medición	Factores de Riesgo	Impacto en la Salud Mental
El-Khoury et al., 2021	EE. UU	Transversal	68	Instrumento propio: Desintoxicación de las Redes Sociales	Baja actividad física, bajo rendimiento académico. Riesgo de uso problemático de RRSS. (sobre todo con Instagram).	Síntomas de abstinencia al querer dejar las redes sociales, vida académica y profesional se ve interferencia negativa por sobreutilización
M. Tateno et al., 2019	Japón	Transversal	478	IAT; SAS-SV; HQ-25; TACS	Exceso de juegos en línea (hombres), alta utilización de redes sociales (mujeres), bajas habilidades sociales, trastornos psiquiátricos, impulsividad	Adicción a Internet, aislamiento social, hikikomori, depresión de tipo moderno (MTD),
Tateno et al., 2018	Japón	Transversal	602	SAS-SV/ IAT	Tener entre 20 - 29 años, utilización de teléfonos inteligentes, incluyen una edad más joven y trastornos comórbidos del desarrollo	Sensibilidad al rechazo
X. Hou et al., 2019	China	Transversal	641	PSS/CES-D/S-ANSIEDAD/ CD-RISC /FIQ	Uso problemático del RRSS	Depresión, ansiedad, estrés percibido
Saini et al., 2020	India	Transversal	220	IAT adaptado	Estudiantes con acceso libre a internet, preferencias de comunicarse en línea, aislamiento en social	Ansiedad, estrés, síntomas depresivos, miedo a perderse, cogniciones desadaptativas, angustia psiquiátrica, adicción a internet
Zhao et al., 2020	China	Transversal	512	Social Media Use, COVID-19 Stressor, PANAS, STSS-SM; PHQ-9; GAD-7	Alto uso de internet, COVID-19, exposición a los medios.	Peor salud mental, depresión, ansiedad, estrés.
Kitazawa et al., 2019	Japón	Transversal	1.258	JIAT/ IHS/PSQI	Deserción escolar	Menos felicidad, problemas del sueño
Leung et al., 2021	China	Transversal	760	CES-D, RSES, Fear of fear of missing out (FoMO) scale	Cantidad de horas en las RRSS, cantidad de seguidores	Las redes sociales inciden negativamente en la depresión, la autoestima y el síndrome FOMO
Kolhar et al., 2021	Arabia	Transversal	300	Instrumento propio.	Aislamiento social	Baja atención, problemas del sueño, depresión, ansiedad y cambios de humor
Lauckner et al., 2020	EE. UU	Transversal	255	PHQ-9	Alto uso de internet	Impacto de redes sociales en depresión
Bisen y Deshpande, 2020	India	Transversal	1.600	IAT, BDI, BAI	Alto uso de internet, uso problemático de los celulares	Ansiedad, la depresión y la impulsividad
Rasmussen, et al., 2020	EE.UU	Transversal	546	DERS, PSS.	Alto uso de las redes sociales	Dificultades con la regulación de las emociones y estrés percibido
Balouch et al., 2019	Pakistán	longitudinal	212	PHQ-9, FIQ	Alto uso de redes sociales	Aumento de síntomas depresivos en usuarios

## Las Redes Sociales y su Influencia en la Salud Mental ..... Una Revisión Sistemática



Martinez-Libano, J, Gonzalez Campusano, N y Pereira Castillo, JI (2022). Las Redes Sociales y su Influencia en la Salud Mental de los Estudiantes Universitarios: Una Revisión Sistemática. REIDOCREA,

11(4), 44-57.

<https://www.centropsicologicocpc.es/sabes-que-es-la-dopamina-y-como-actua-en-nuestro-cerebro-aqui-encontraras-los-grandes-beneficios-de-esta-sustancia-liberemos-dopamina-de-manera-natural/>

## Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en personal de salud de América Latina durante la pandemia

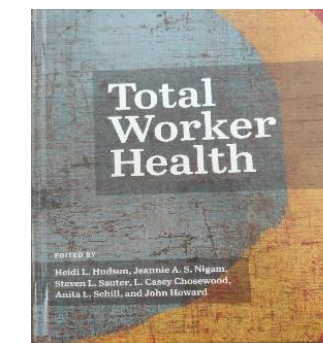


- ❖ **98% Sufrimiento Psicológico.**
- ❖ **22,8% Riesgo Moderado a Severo de Depresión.**
- ❖ **16,1% Riesgo Moderado a Severo de Ansiedad.**
- ❖ **2.6% Ideación Suicida.**

# Normas y Estándares de Gestión de FRPS y Salud Mental en el Trabajo

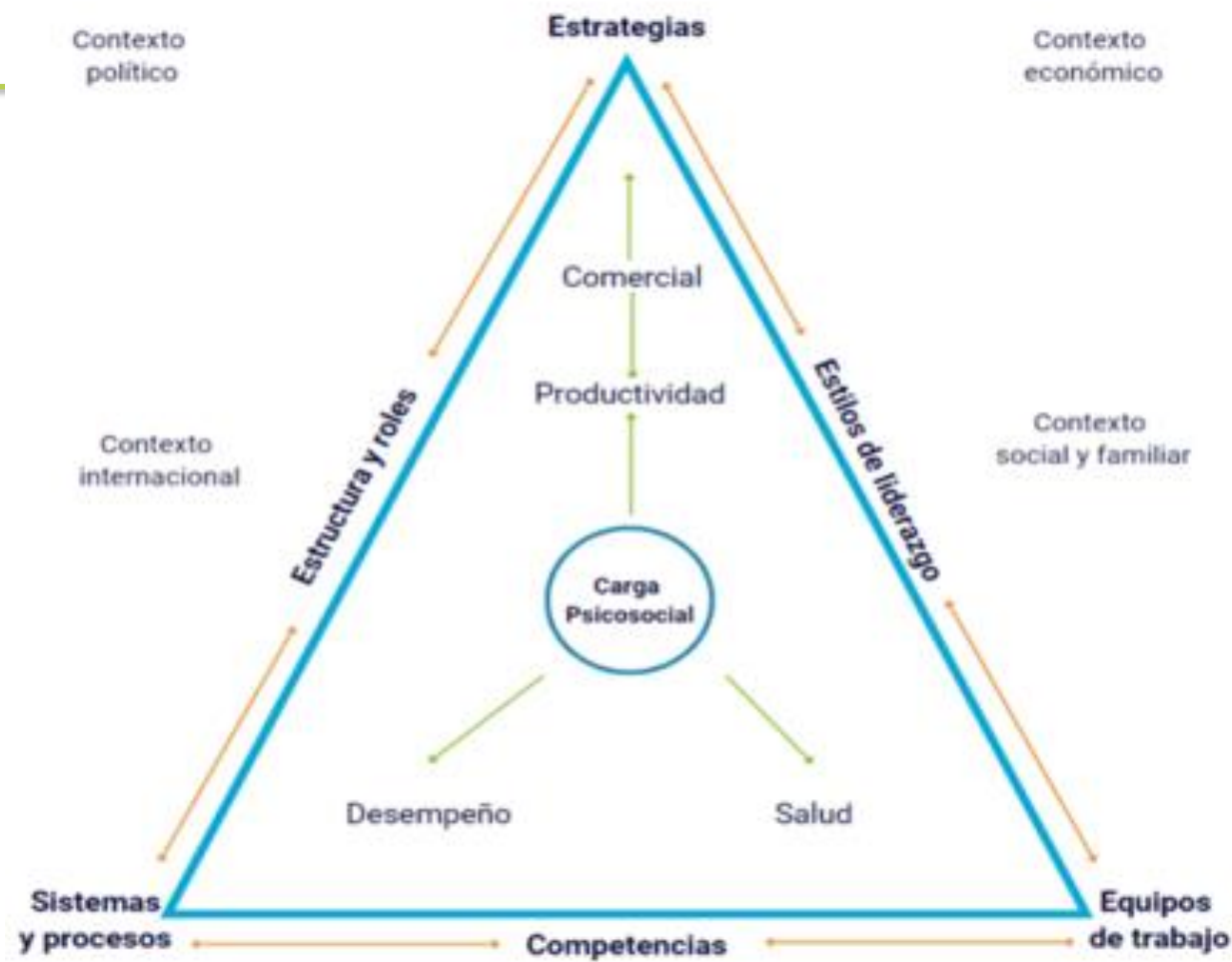


Normatividad vigente  
Colombia, EEUU, México, Chile, Perú,  
ecuador,  
Venezuela, Centroamérica, república  
dominicana y el caribe



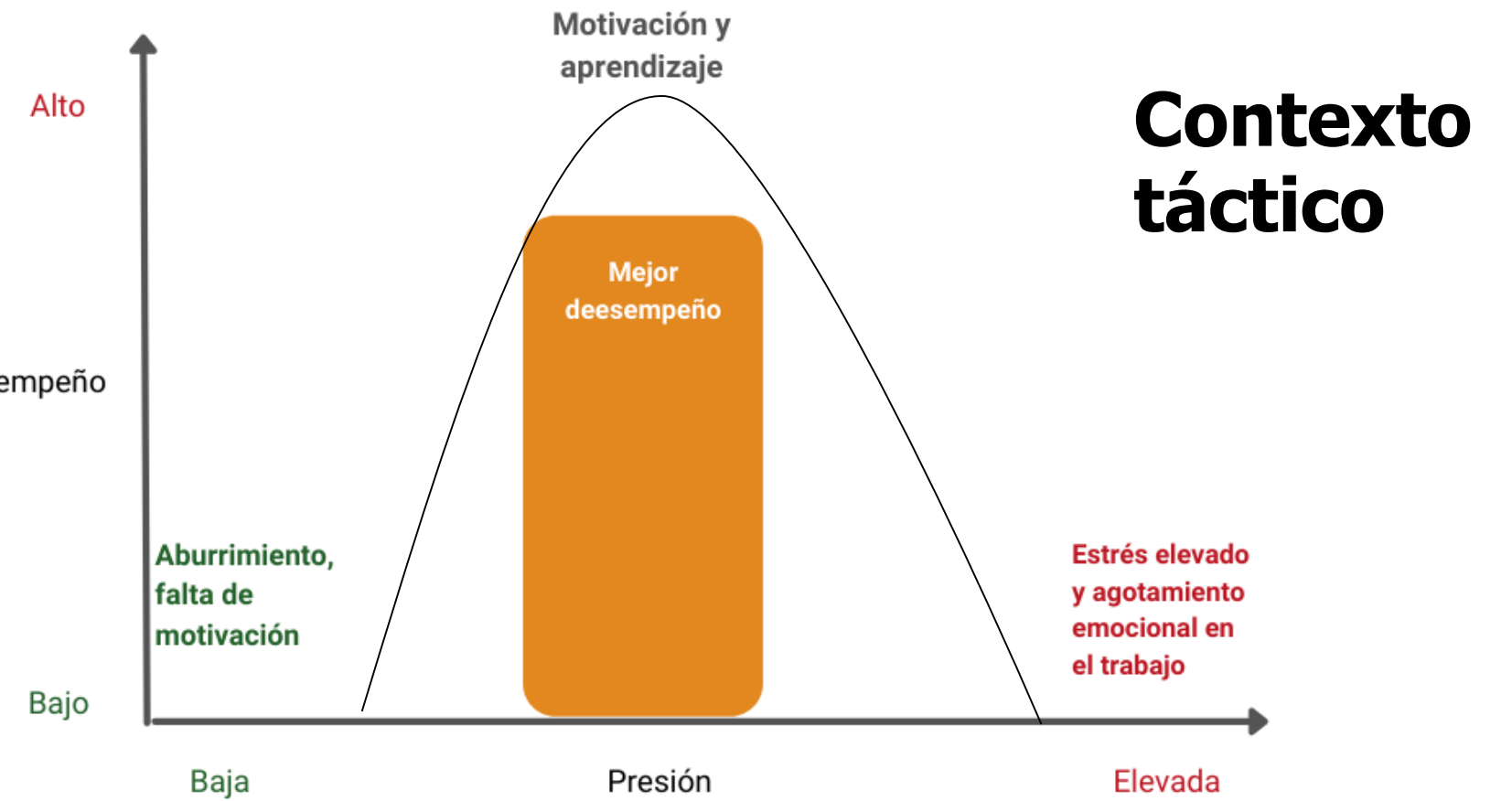


Modelo integral de los factores asociados a la carga Laboral\*



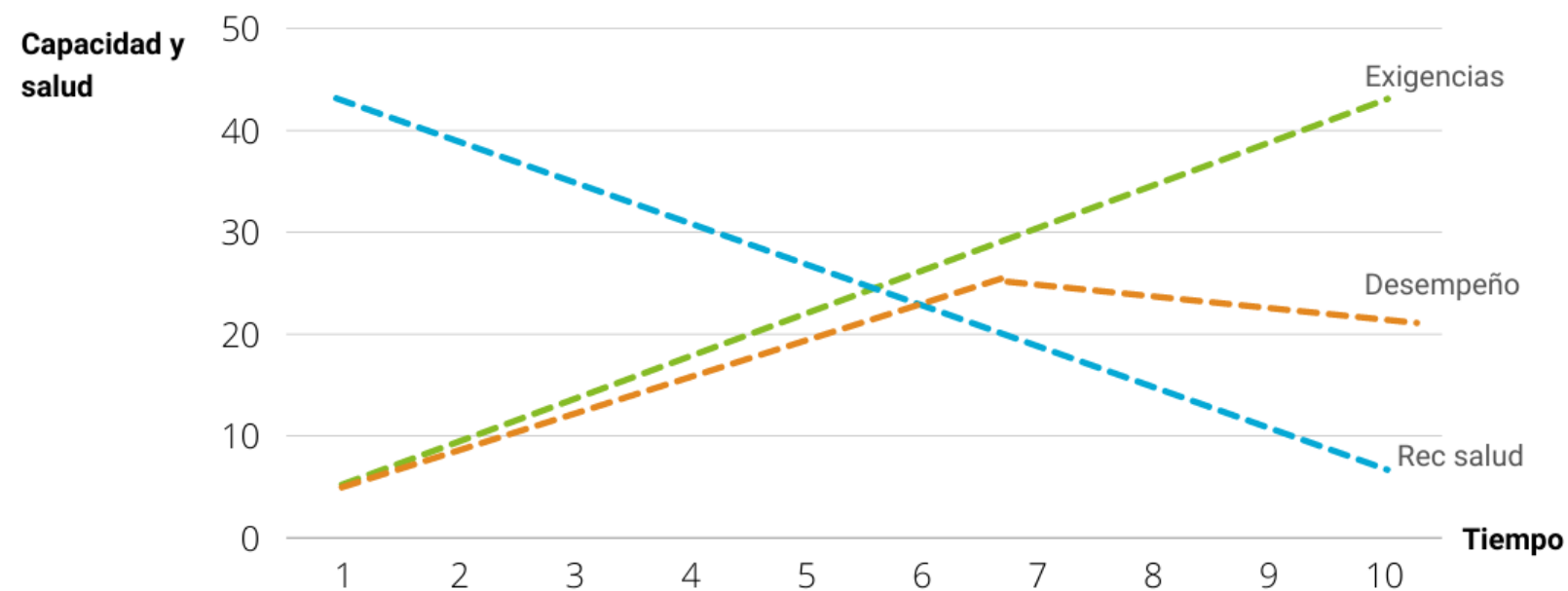
\*Adaptado por PSICOL 2017

# Contexto estratégico



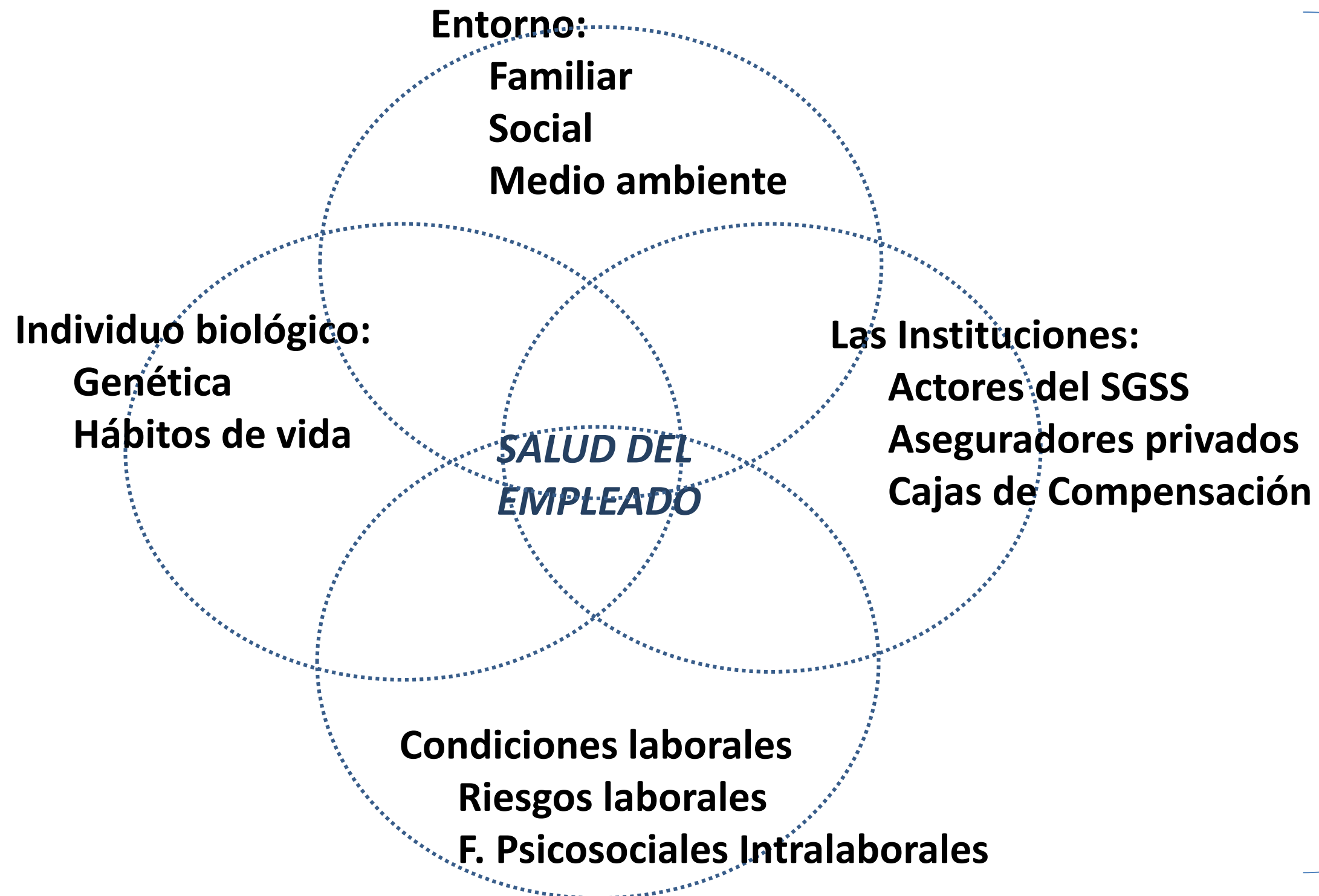
## Contexto operativo

Relación entre exigencias, desempeño y salud

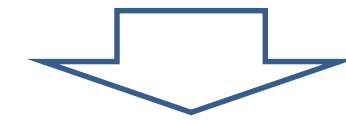


Comportamiento de la exigencia del Trabajo, el desempeño y la salud del trabajador en condiciones de exposición crónica a factores de riesgo psicosocial.

# Determinantes de la Salud



**Psicol**  
GESTIÓN DE LA SALUD DEL EMPLEADO Y SU FAMILIA



Fuente: Modelo Lalonde modificado

FACTORES ESTRESORES  
DEL TRABAJO

FACTORES ESTRESORES  
EXTRA LABORALES



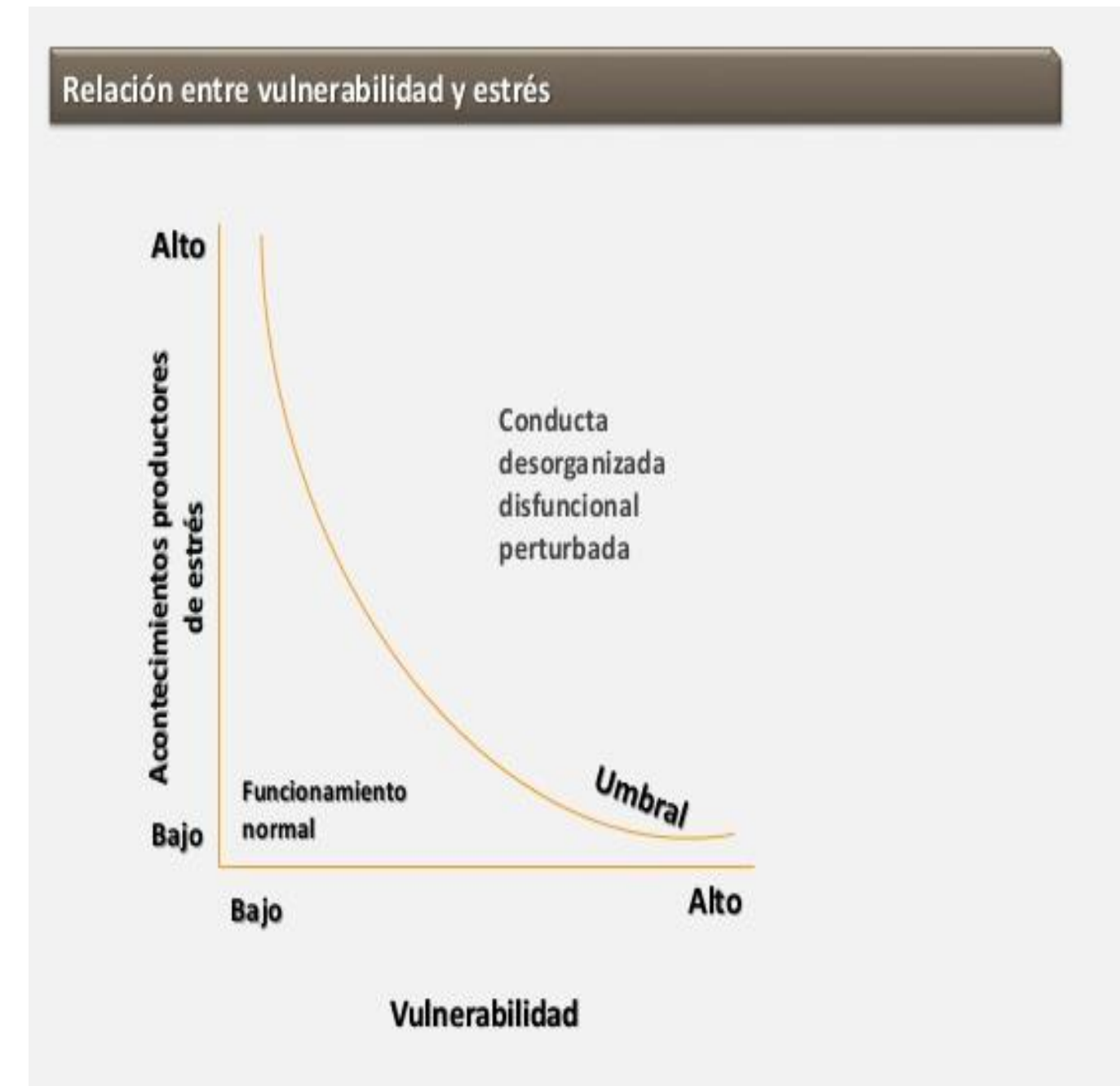
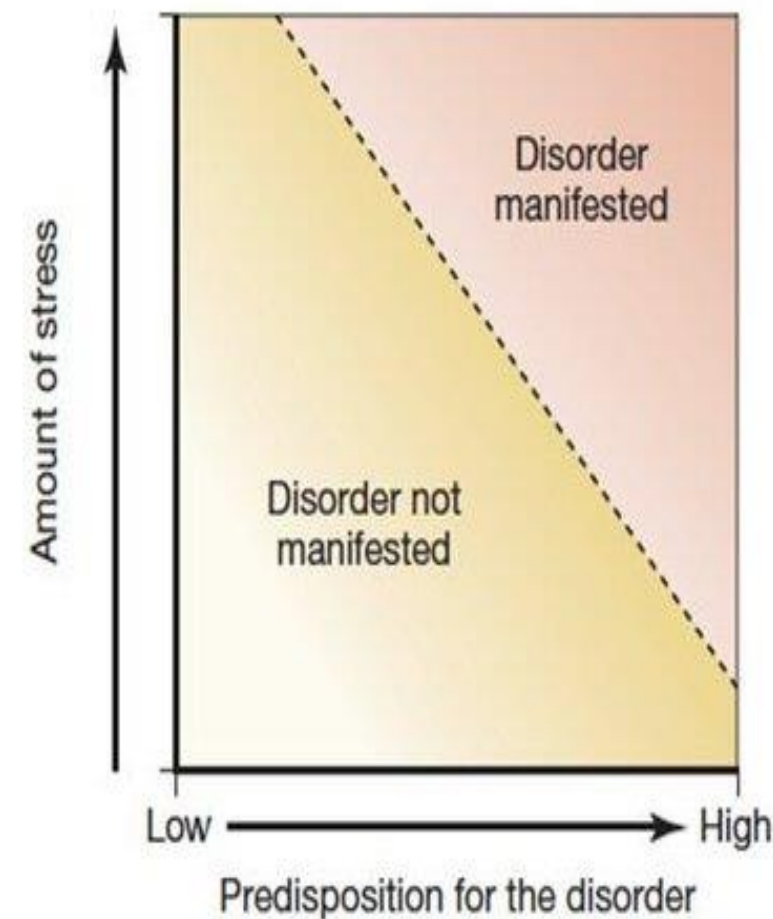
RIESGO  
PSICOSOCIAL,  
SALUD,  
PRODUCTIVIDAD

INDIVIDUO

Esquema NIOSH, USA.

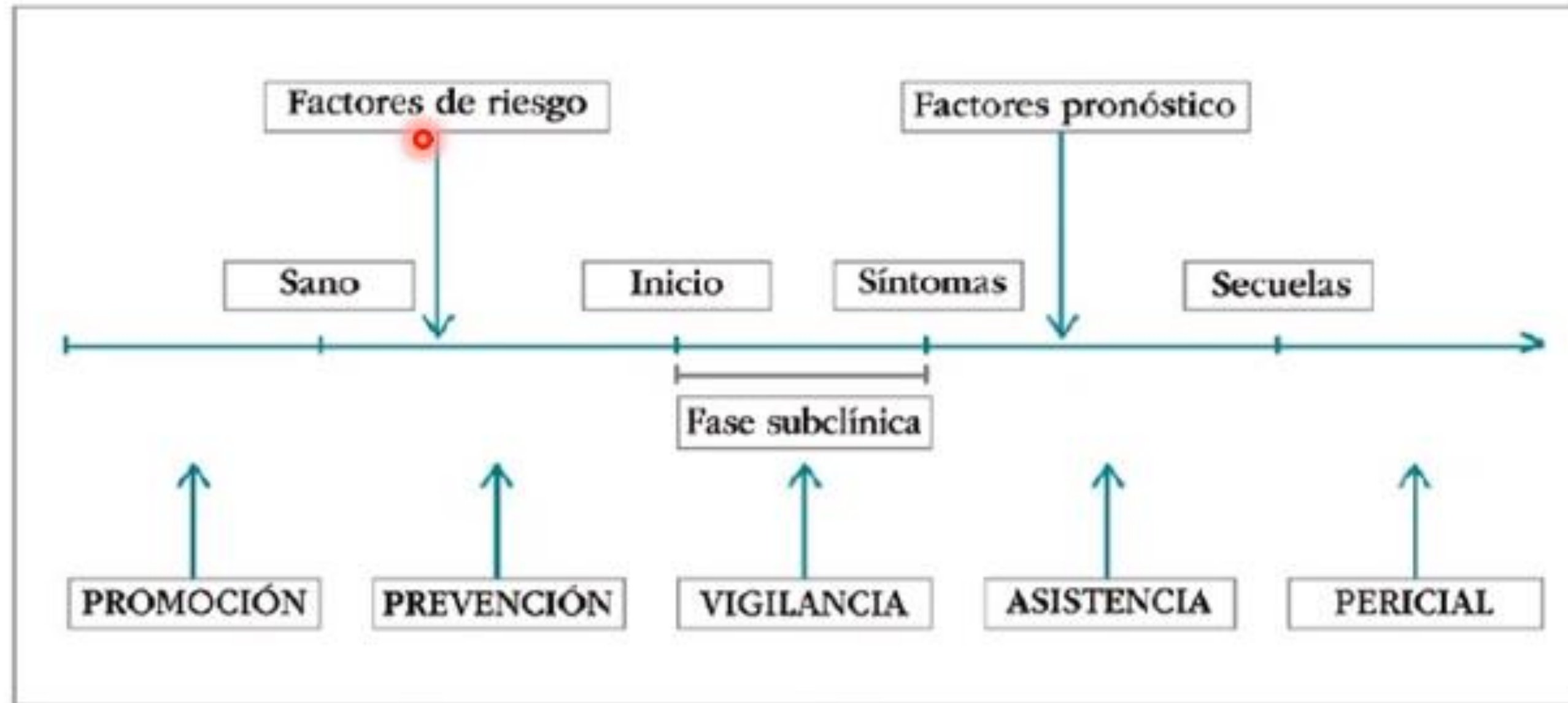
## Modern Views: Diathesis-Stress Model

- Diathesis
  - Predisposition (e.g., genetic) for disorder
- Stress
  - Triggers disorder
- *Both diathesis (risk) and stress must be present for disorder*



Zubin, J. & Spring, B. (1977)

# Momentos del proceso de salud-enfermedad donde interviene el modelo



Tomado: Las competencias profesionales de los médicos del trabajo. Publicado por el Instituto de Salud Carlos II, Universitat Pompeu Fabra, Cyclops. Barcelona 2003

# SALUD MENTAL

# BIENESTAR Psicol

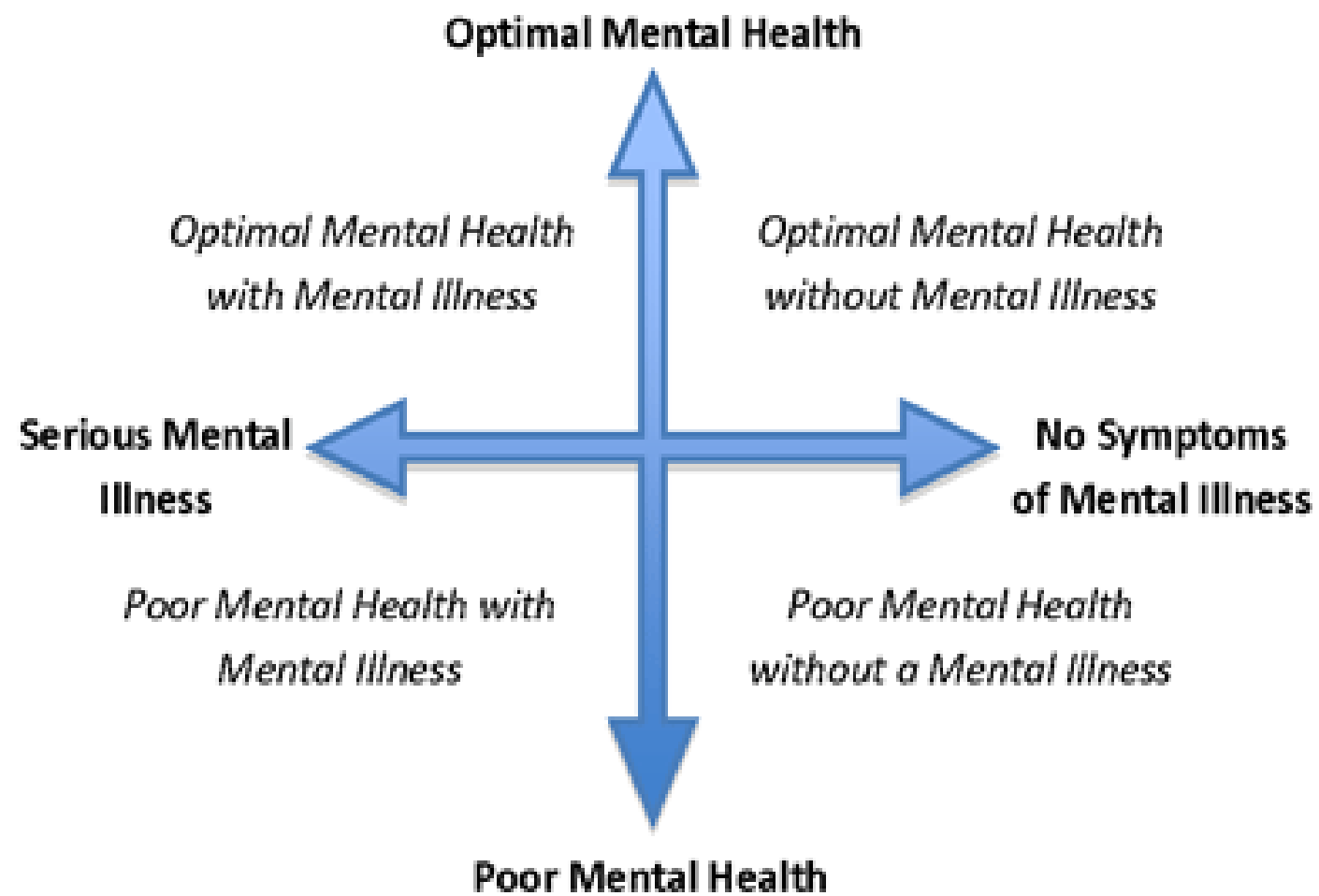


Figure 1: The Mental Health/Illness Continuum

La salud mental es un estado de bienestar en el cual el individuo es capaz de desarrollar sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. [1]

Hace alusión a la implicación con las actividades que la persona realiza, de sentirse vivo y realizado, de ver la actividad que se realiza como algo que nos llena, de una impresión de que lo que hacemos tiene sentido. (Waterman, 1993).



## ORGANIZACIÓN SALUDABLE

Wilson et al., (2004) considera que: son aquellas organizaciones caracterizadas por invertir esfuerzos de colaboración, sistemáticos e intencionales para *maximizar el bienestar* de los empleados y *la productividad*, mediante la *generación de puestos bien diseñados* y significativos, de *ambientes sociales de apoyo*, y finalmente mediante las oportunidades equitativas y accesibles para el *desarrollo de la carrera y del balance trabajo-vida privada*.

Wilson, M. G., DeJoy, D. M., Vandenberg, R. J., Richardson, H. A. y McGrath, A.L. (2004). Work characteristics and employee health and well-being: Test of a model of healthy work organization. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77, 565 –588.

Escribiendo para la revista Health Canadá, GS Lowe, hace una diferencia entre:

**“*Entorno de Trabajo Saludable*”** Él ve el término entorno de trabajo saludable como un énfasis en el bienestar físico y mental de los trabajadores.

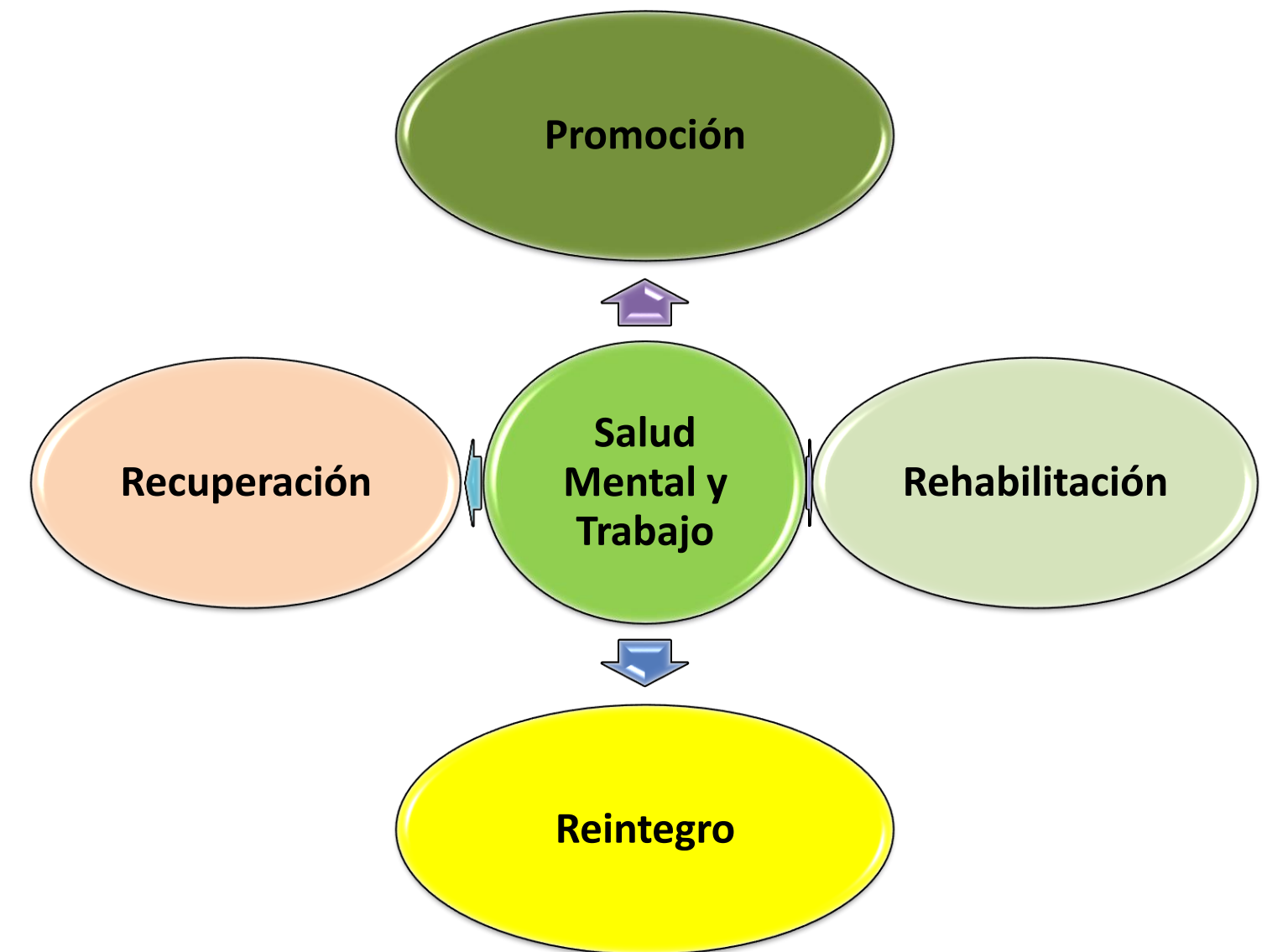
**“*Organización Saludable*”**... supedita la salud y el bienestar del trabajador a la manera en que la organización opera para lograr sus objetivos estratégicos.”<sup>45</sup>





# Salud mental en el trabajo

Es un estado **integral de bienestar**, promovido y mantenido por la empresa, el sistema y el individuo, donde se desarrolla, preserva y/o recupera un conjunto de capacidades y posibilidades para ejecutar de manera sostenible la **labor productiva y funcional**, haciendo aportes significativos a la comunidad, adaptándose a los retos y relacionándose eficazmente con el entorno.



# NIVELES DE PREVENCIÓN

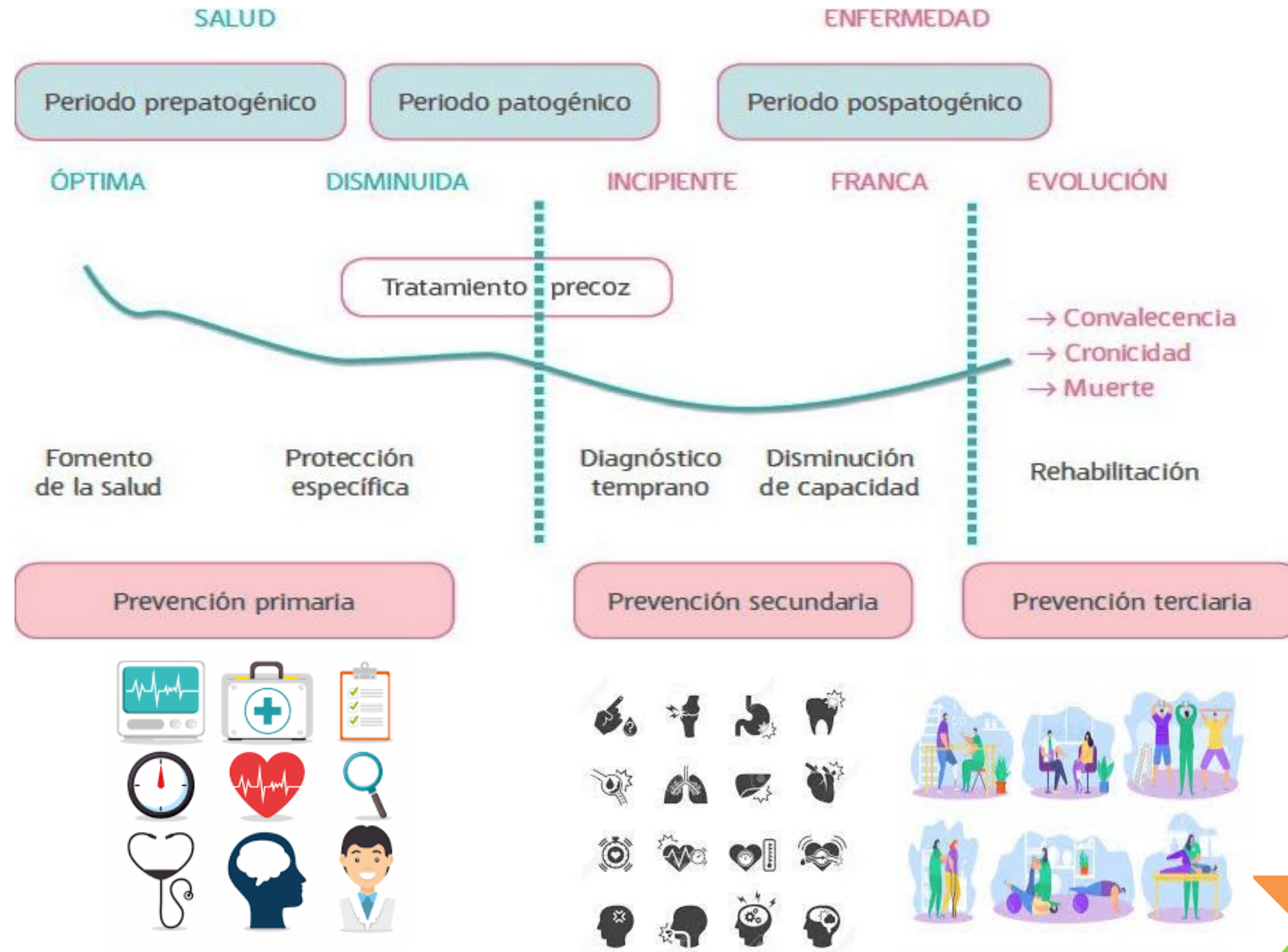
**Prevención primaria:**  
Controlar, evitar el potencial de daño de la fuente

**Prevención secundaria:**  
Detener, retardar, impedir el progreso de la sintomatología asociada

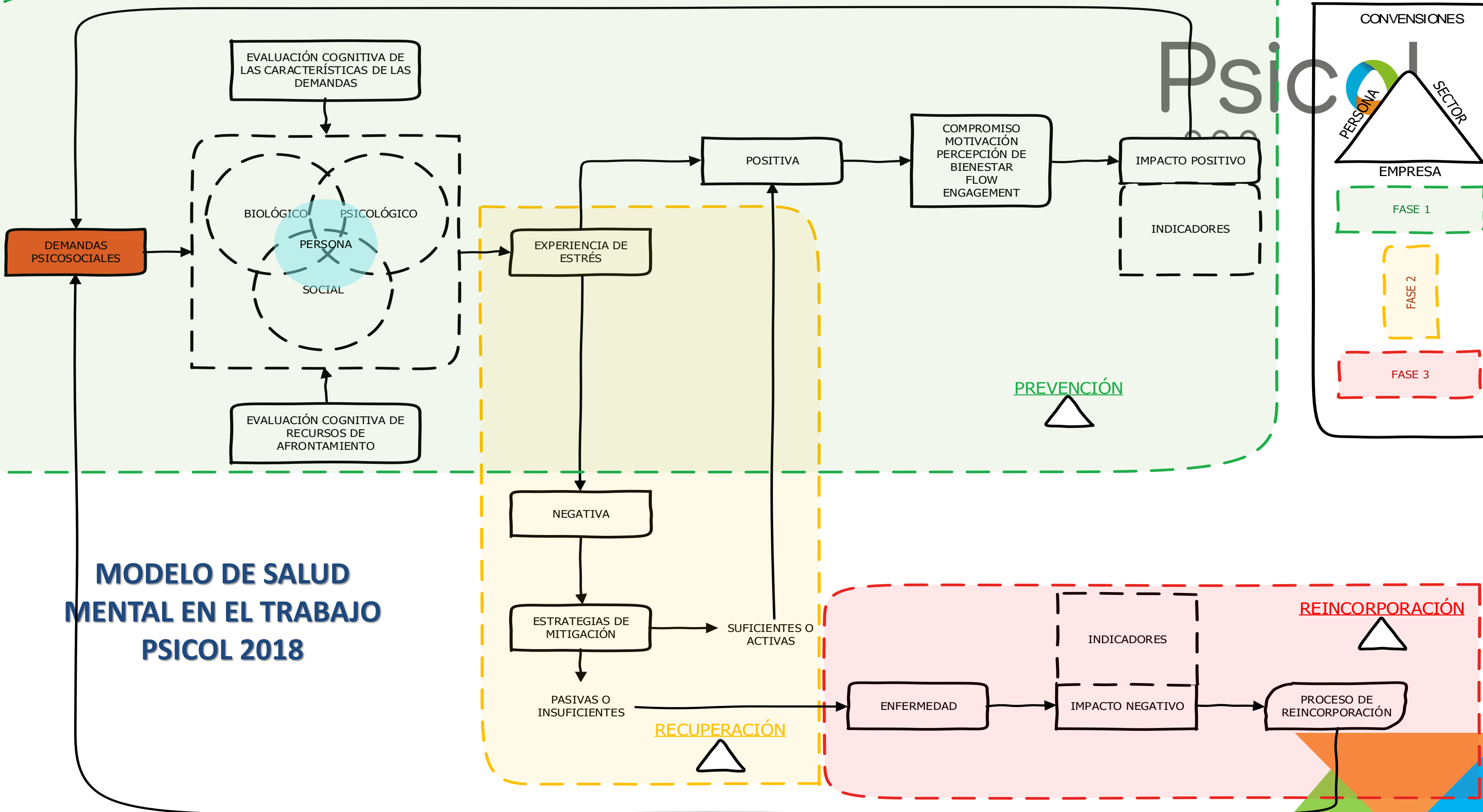
**Prevención terciaria:**  
Tratamiento, rehabilitación para evitar complicaciones de la enfermedad en evolución

(Cox, 2010).

Modelo de Leavell y Clark , 1965

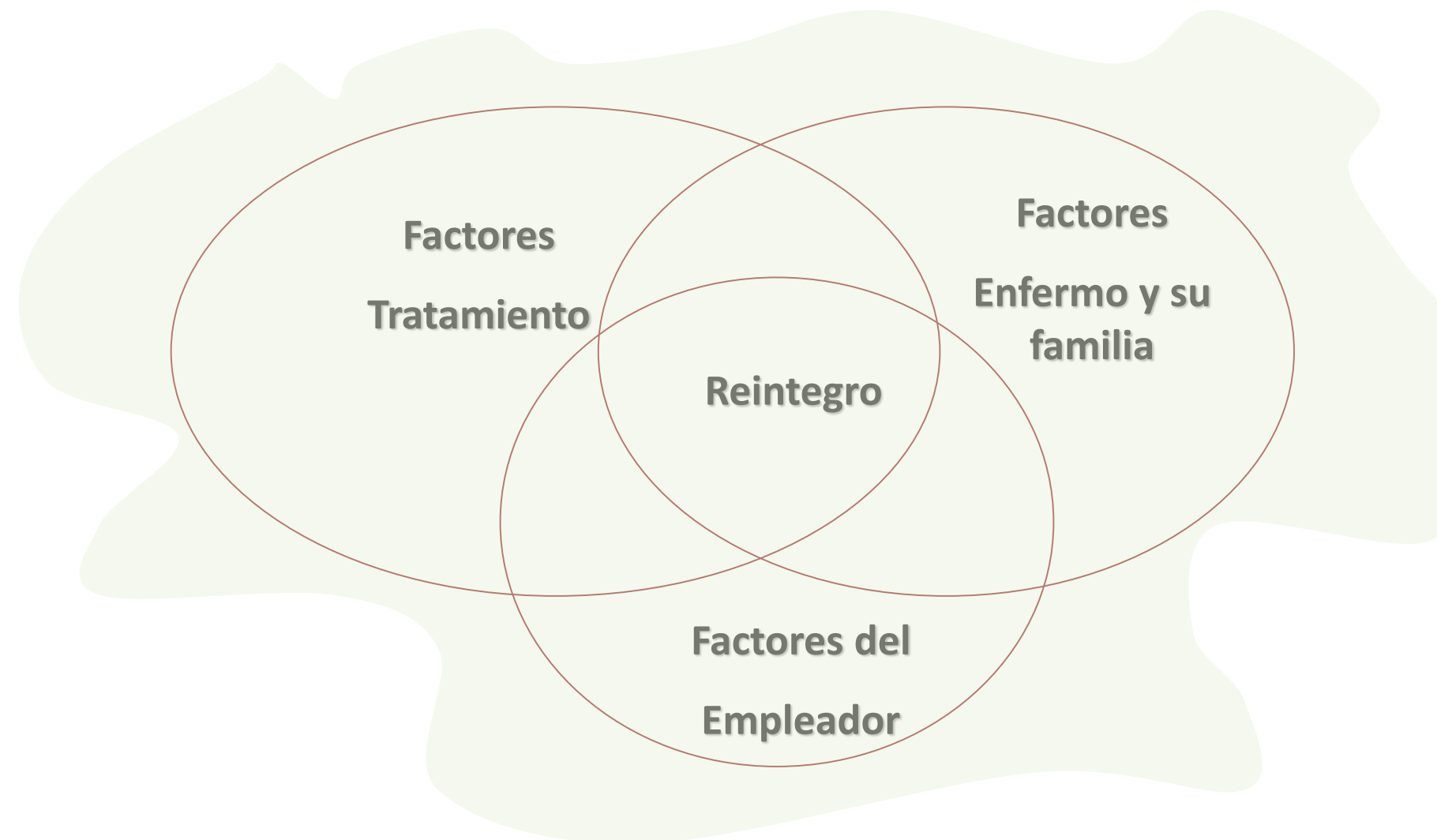


# MODELO DE SALUD MENTAL EN EL TRABAJO PSICOL 2018



# FACTORES CLAVE EN LA REINCORPORACION

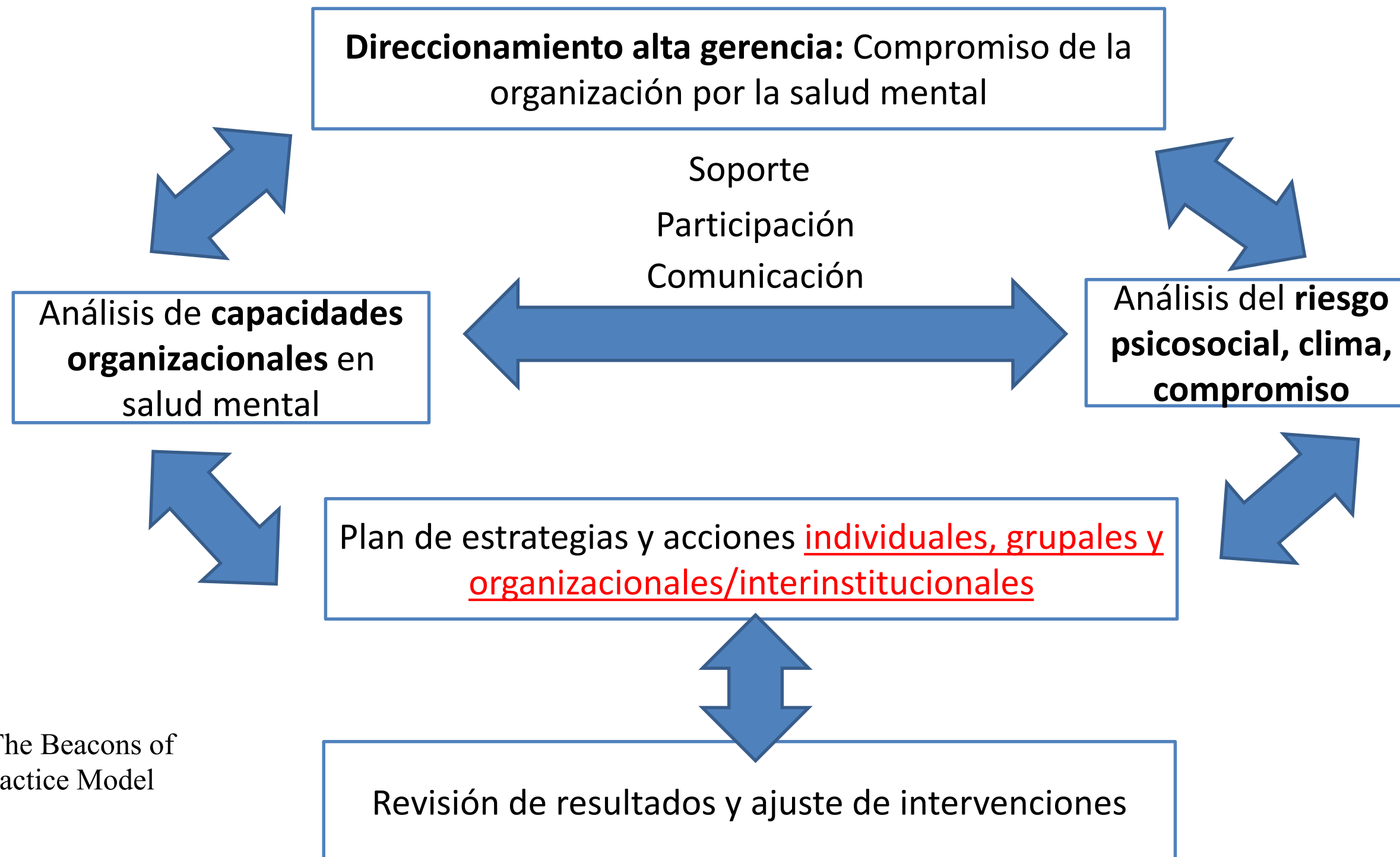
El reintegro al trabajo en personas que han sufrido problemas de Salud es extremadamente complejo y de cuidado, y la evidencia científica muestra que el éxito de dicho reintegro y la posibilidad de evitar las recaídas dependen de :



Factores asociados al paciente (Ruwaard, Lange, Schrieken, Dolan, & Emmelkamp, 2012; Nielsen et al., 2011).

Factores asociados al entorno laboral (Lemieux, Durand, & Hong, 2011; Flach, Groothoff, Krol & Bültmann, 2012).

# NIVELES DE ACTUACIÓN DEL PROGRAMA

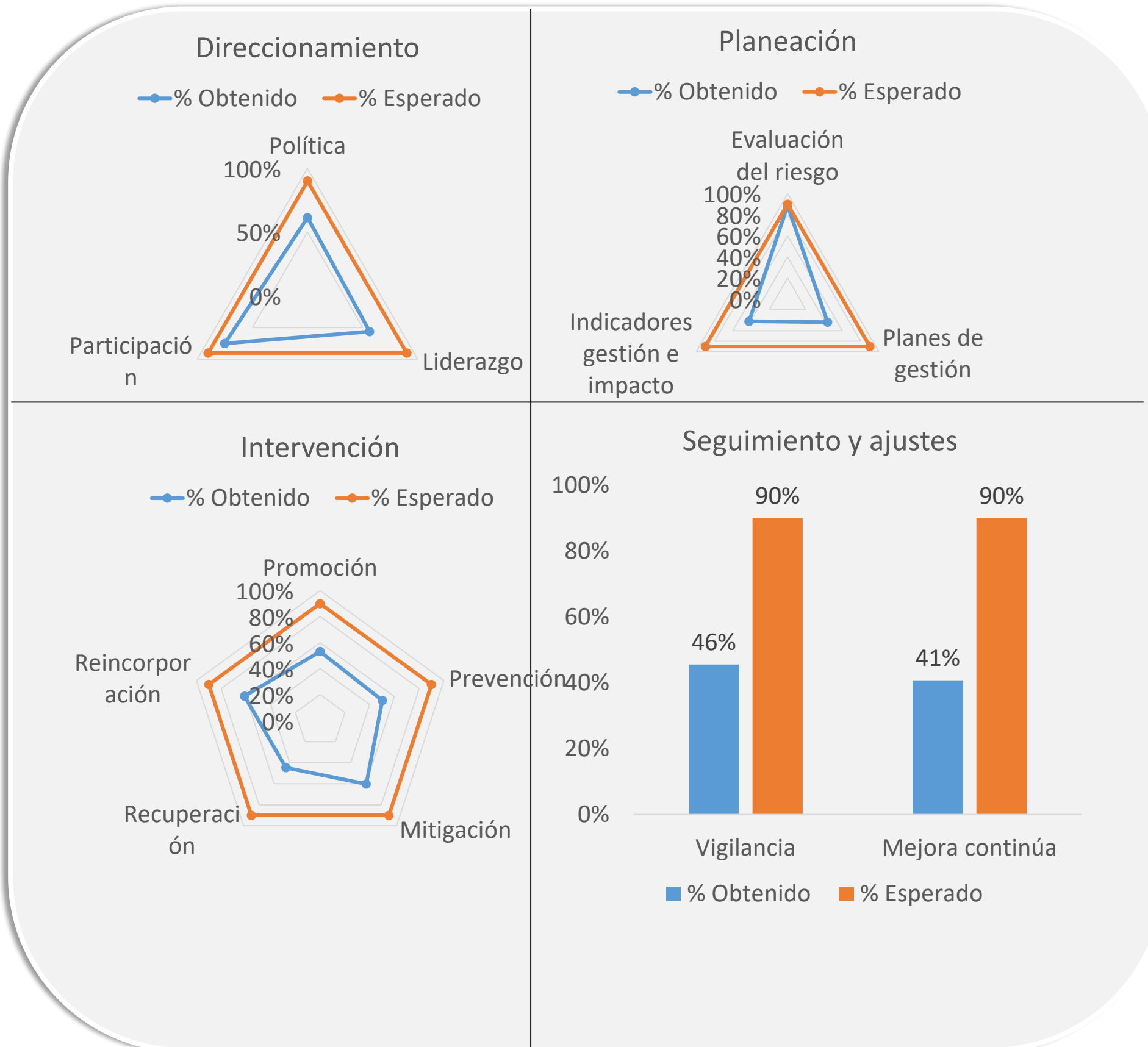


Adjusted By Psicol. The Beacons of Excellence Good Practice Model

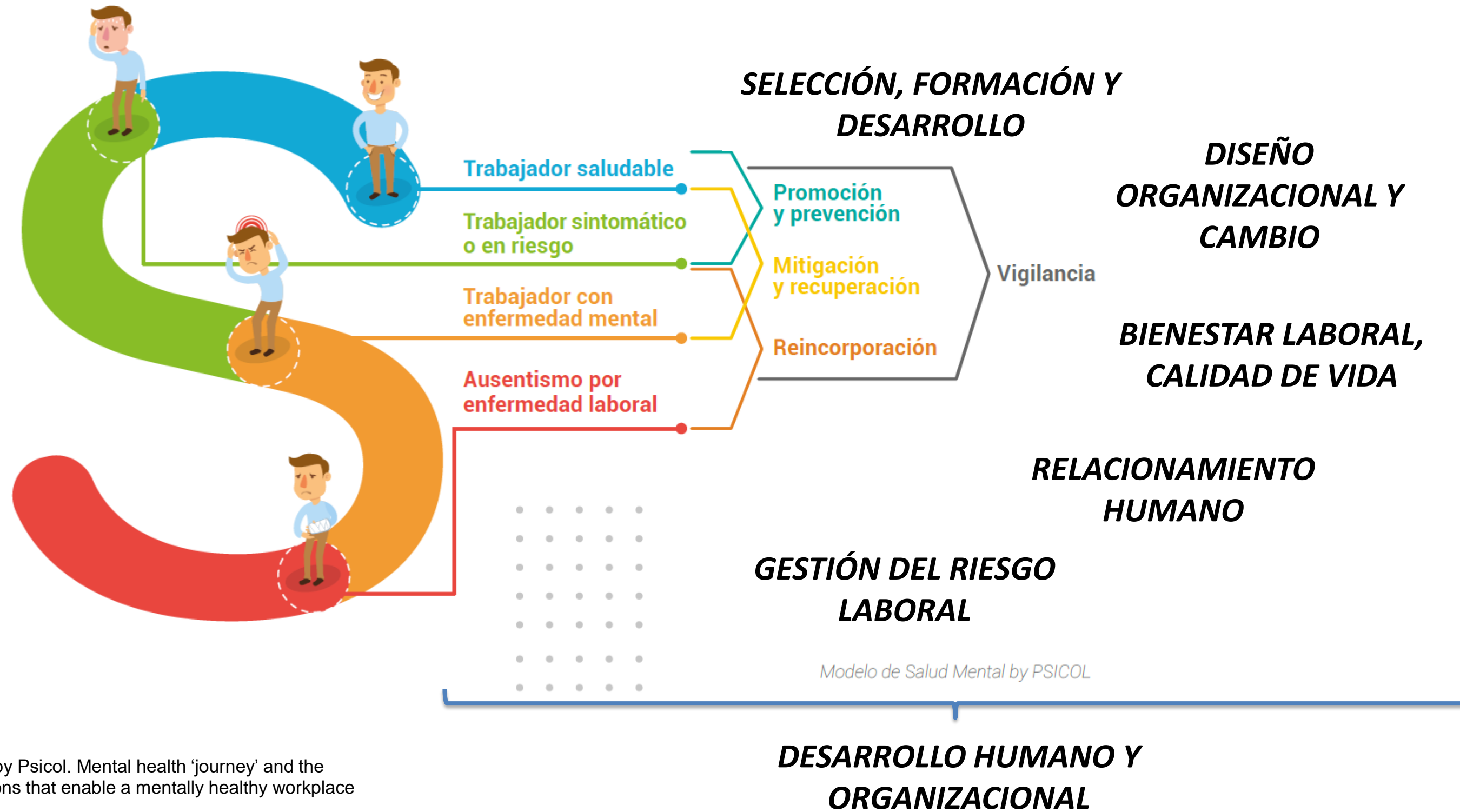
# MODELO SALUD MENTAL EN EL TRABAJO. PSICOL



# Capacidades Organizacionales en Salud Mental



# RUTA DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO



Adjusted by Psicol. Mental health 'journey' and the interventions that enable a mentally healthy workplace



# Salud Mental en el trabajo

## Modelo de capacidades de gestión de la salud mental

**Direccionamiento:** Compromiso directivo/participación de empleados/  
liderazgo/objetivos/roles y responsabilidades.

**Planeación:** Evaluación del riesgo, planes de gestión e indicadores

### Intervención

#### PSICOSOCIAL

#### AMBIENTES

#### HÁBITOS

#### ALTERACIONES DE LA SALUD

**ANTES**  
Promoción y  
prevención

Gestión de factores psicosociales (riesgo, protectores)  
Condiciones psicosociales saludables

Gestión de entornos de trabajo saludables  
(Ej. Violencia en el trabajo, riesgo público, tránsito)

Hábitos de vida saludables, conductas de salud, adicciones, equilibrio vida personal

Atención de la morbilidad psicosocial y otras alteraciones.  
Salud biopsicosocial.

**DURANTE**  
Atención/  
Mitigación

**DESPUÉS**  
Rehabilitación/  
Reincorporación

**Vigilancia epidemiológica**

**Retroalimentación y mejora continua**

Condiciones laborales/Procesos

Empleados y líderes

Gestión con las Instituciones

Entorno



COPYRIGHT PROTECTED

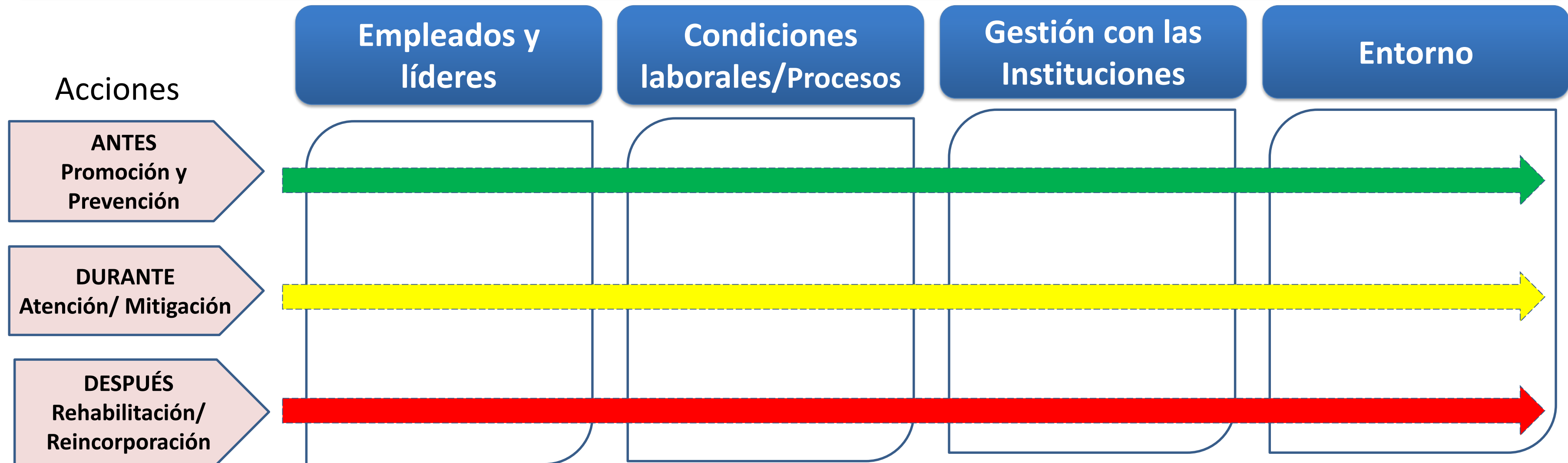
Psicol

# Gestión de la Salud

Psicol

Sistema de Seguridad Social y Sistema de Información/ Contexto Externo

Compromiso directivo/ Participación de empleados/objetivos/ roles y responsabilidades



Participación Activa de todos los interesados

Ejecución de acciones

Indicadores/ Mejora continua

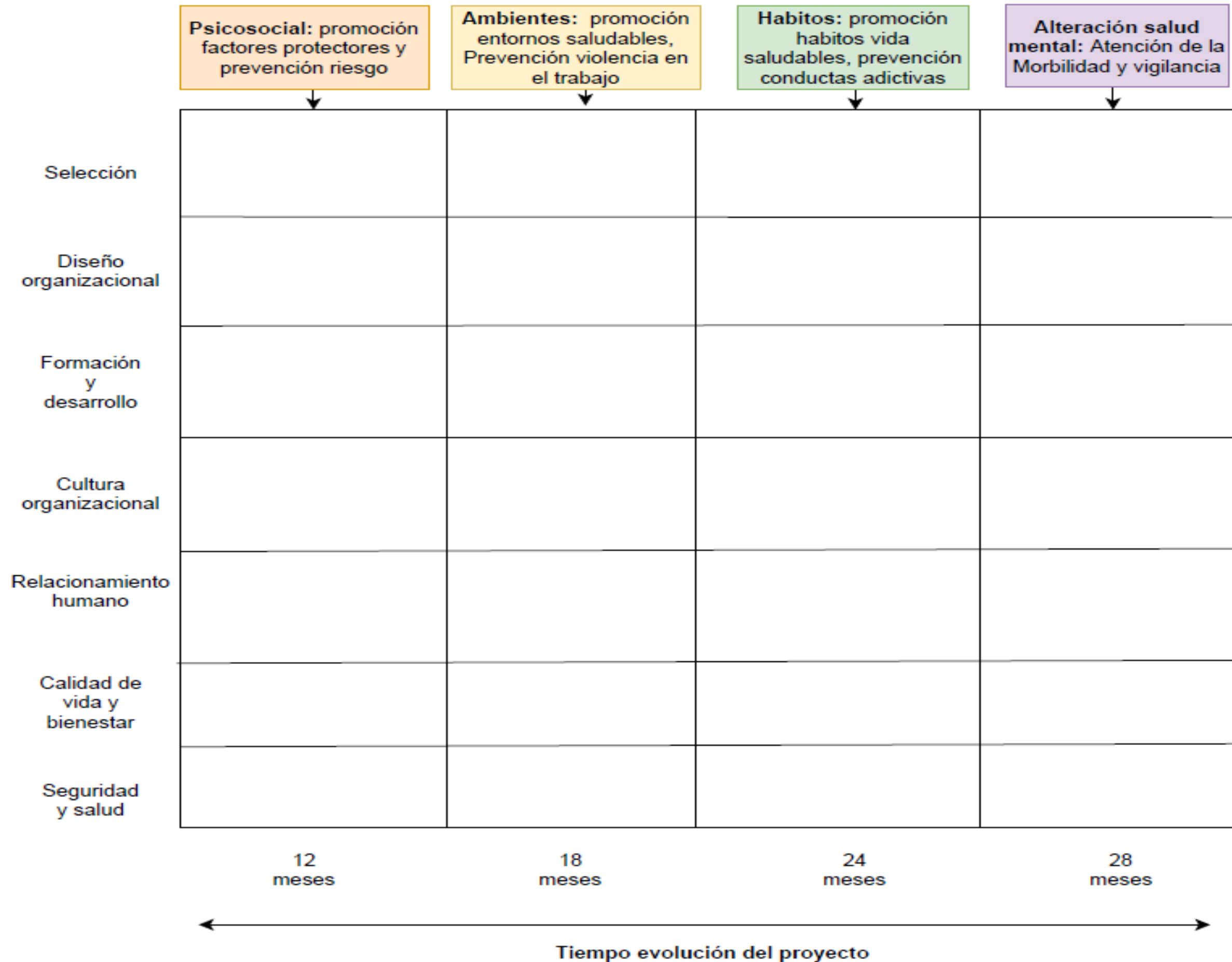
# Responsables de la gestión del riesgo



"Hacer más y mejor con menos"

Negocio: estrategia, políticas, tecnología, metas



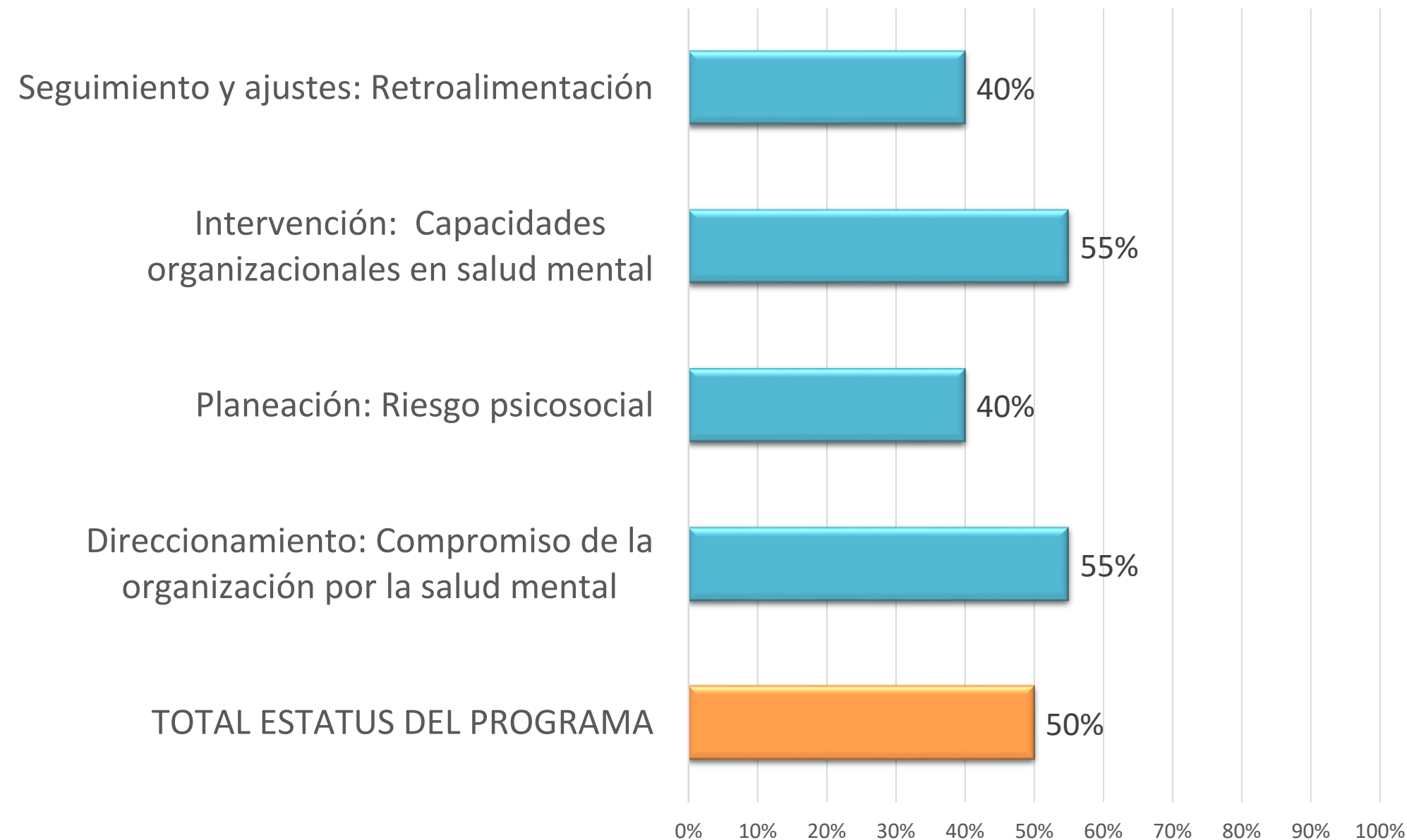


Resultados esperados

# Estado de la gestión en salud mental



## % Desarrollo por Fases del Programa



## NIVELES DE INTERPRETACIÓN

**El desarrollo del programa es extraordinario.** Está al nivel de cumplimiento de los más altos estándares internacionales y se convierte en punto de referencia para otras empresas.

**El desarrollo del programa es sobresaliente,** su funcionamiento es destacado y tiene impactos positivos en la salud mental de las personas, la productividad y la sostenibilidad de la empresa.

**El desarrollo del programa es regular,** hay fortalezas significativas pero no cumple criterios de calidad. Se puede mejorar aspectos claves para aumentar su capacidad de gestión e impacto.

**El desarrollo del programa presenta fortalezas pero es insuficiente,** requiere de mayor integralidad y sistematicidad en su funcionamiento.

**El desarrollo del programa no es estructural o sistemático** y se requiere de una re-formulación que permita mayor impacto.



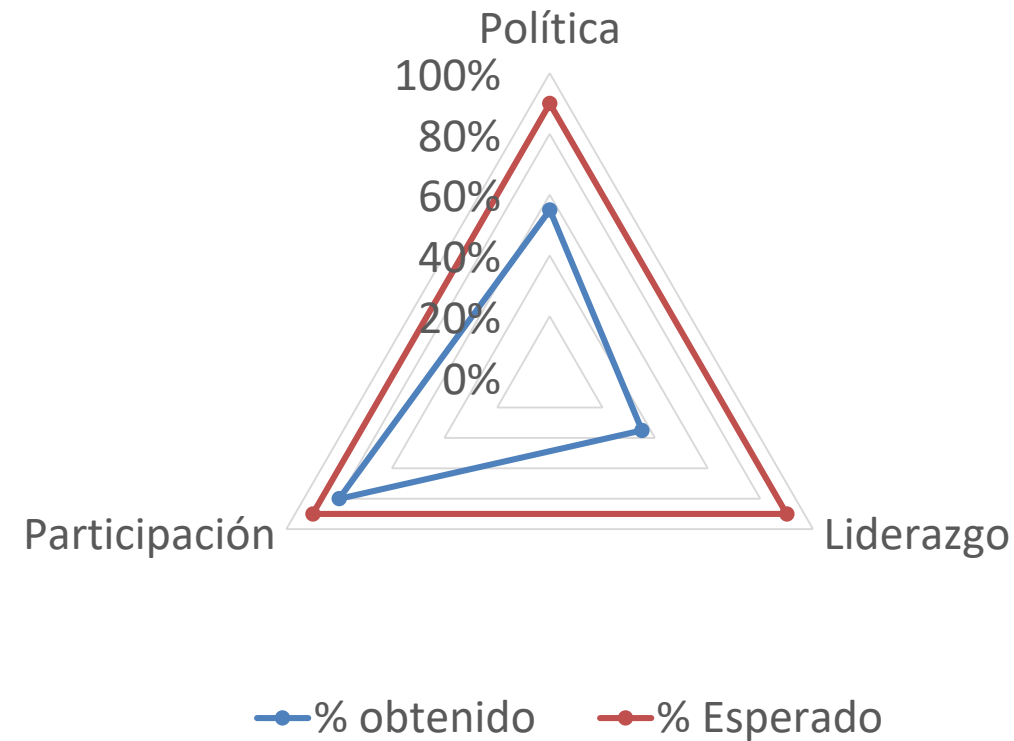
COPYRIGHT PROTECTED

Psicol

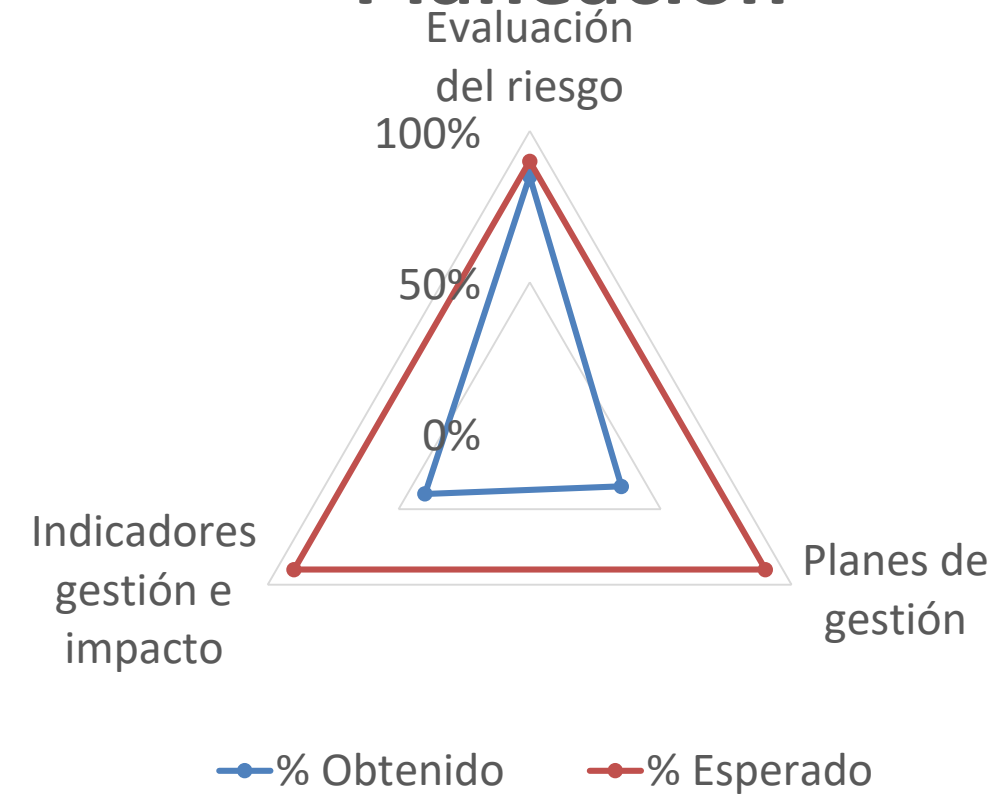
# SALUD MENTAL EN EL TRABAJO. PSICOL



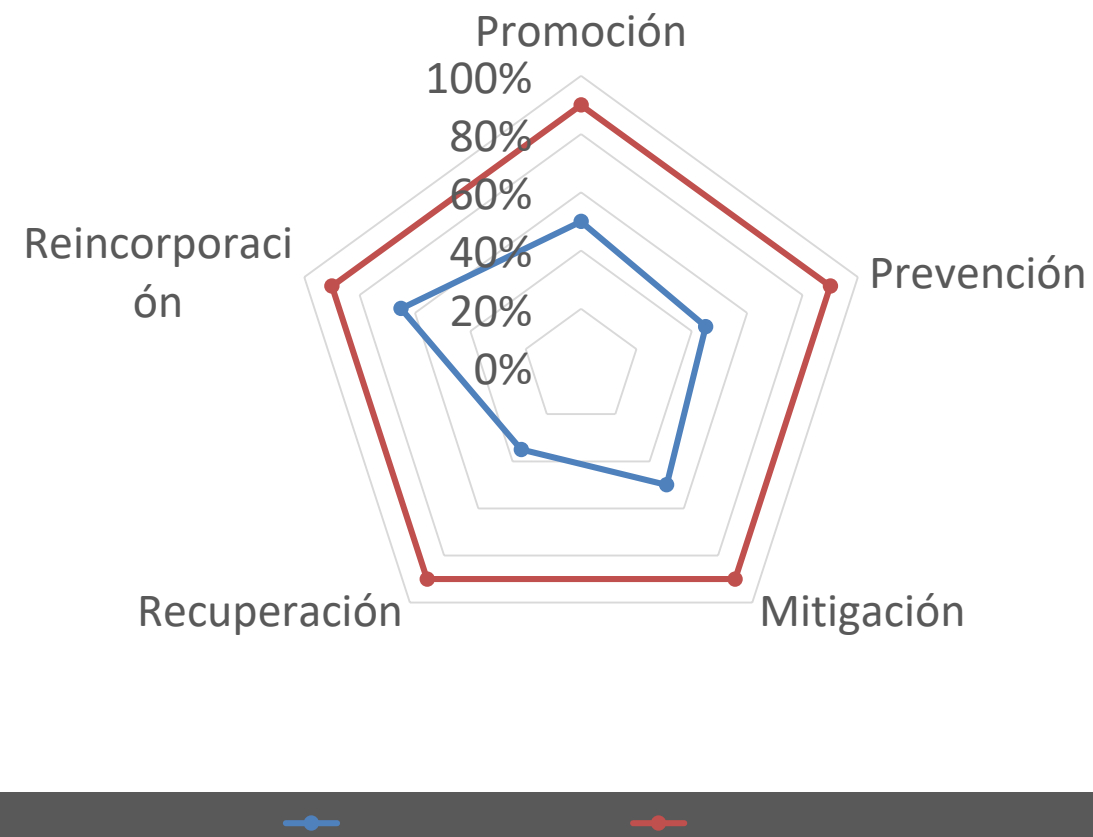
## Direccionamiento



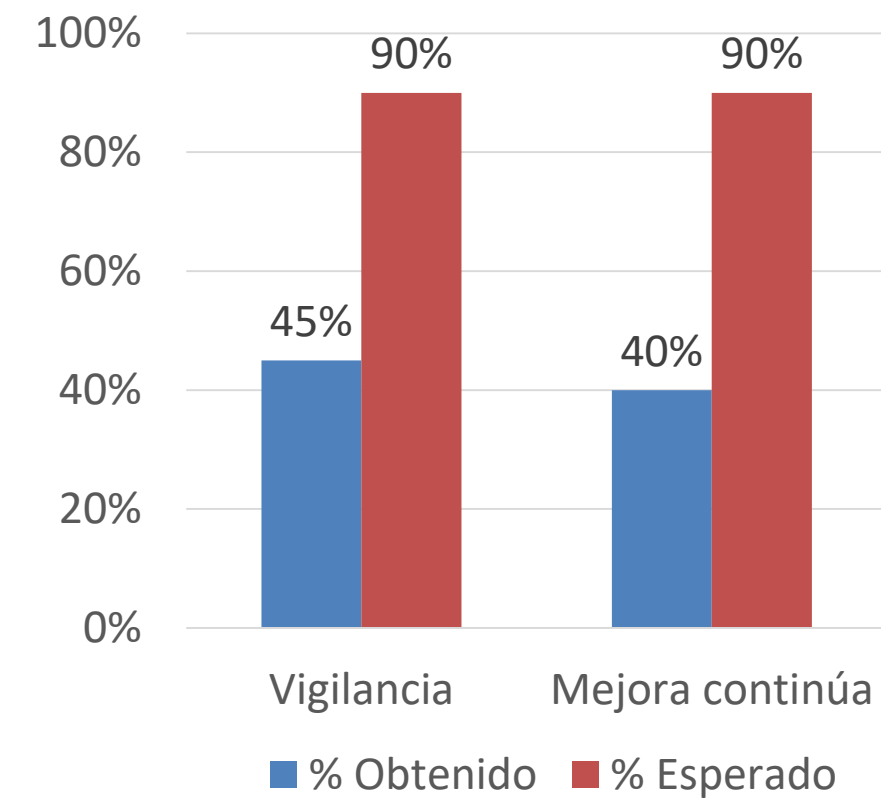
## Planeación



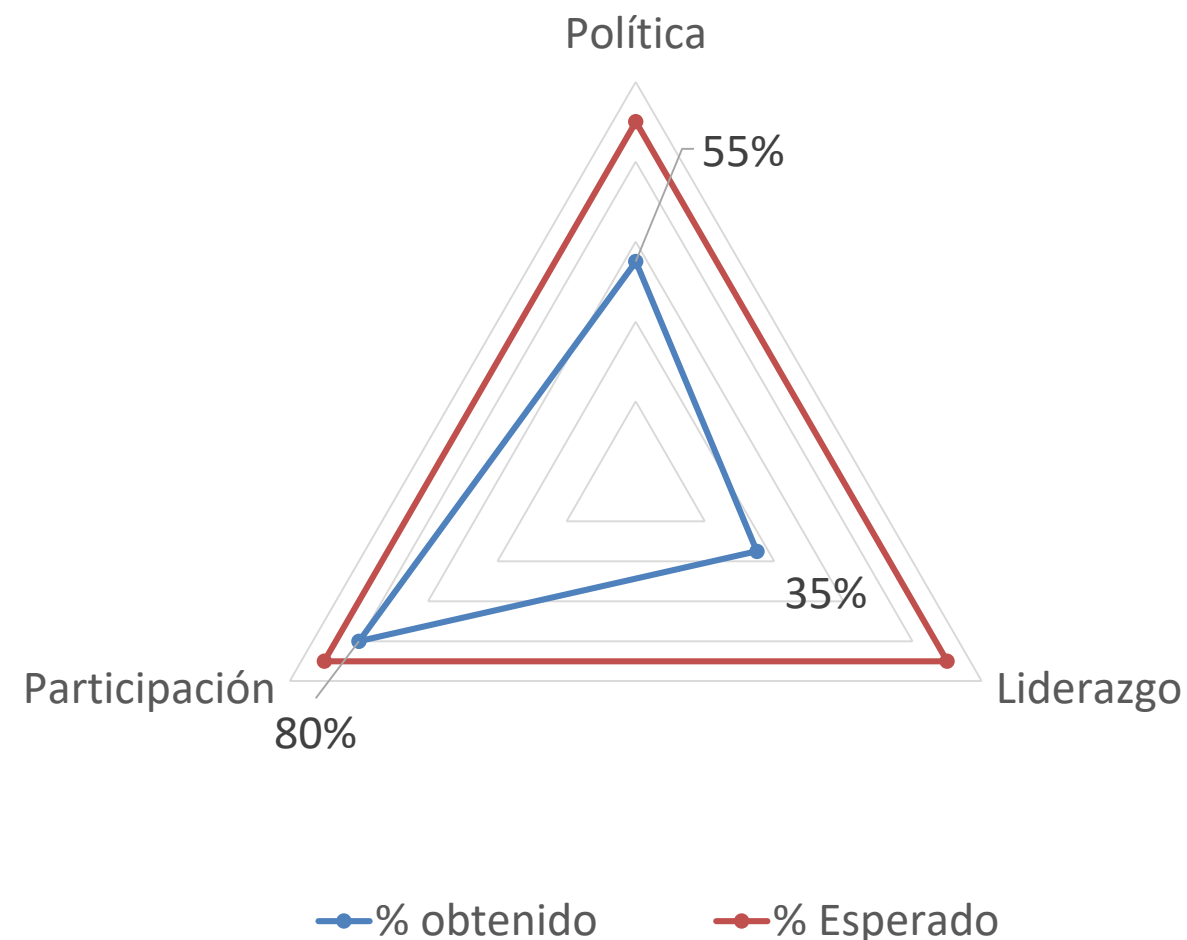
## Intervención



## Seguimiento y ajustes



## Direccionamiento

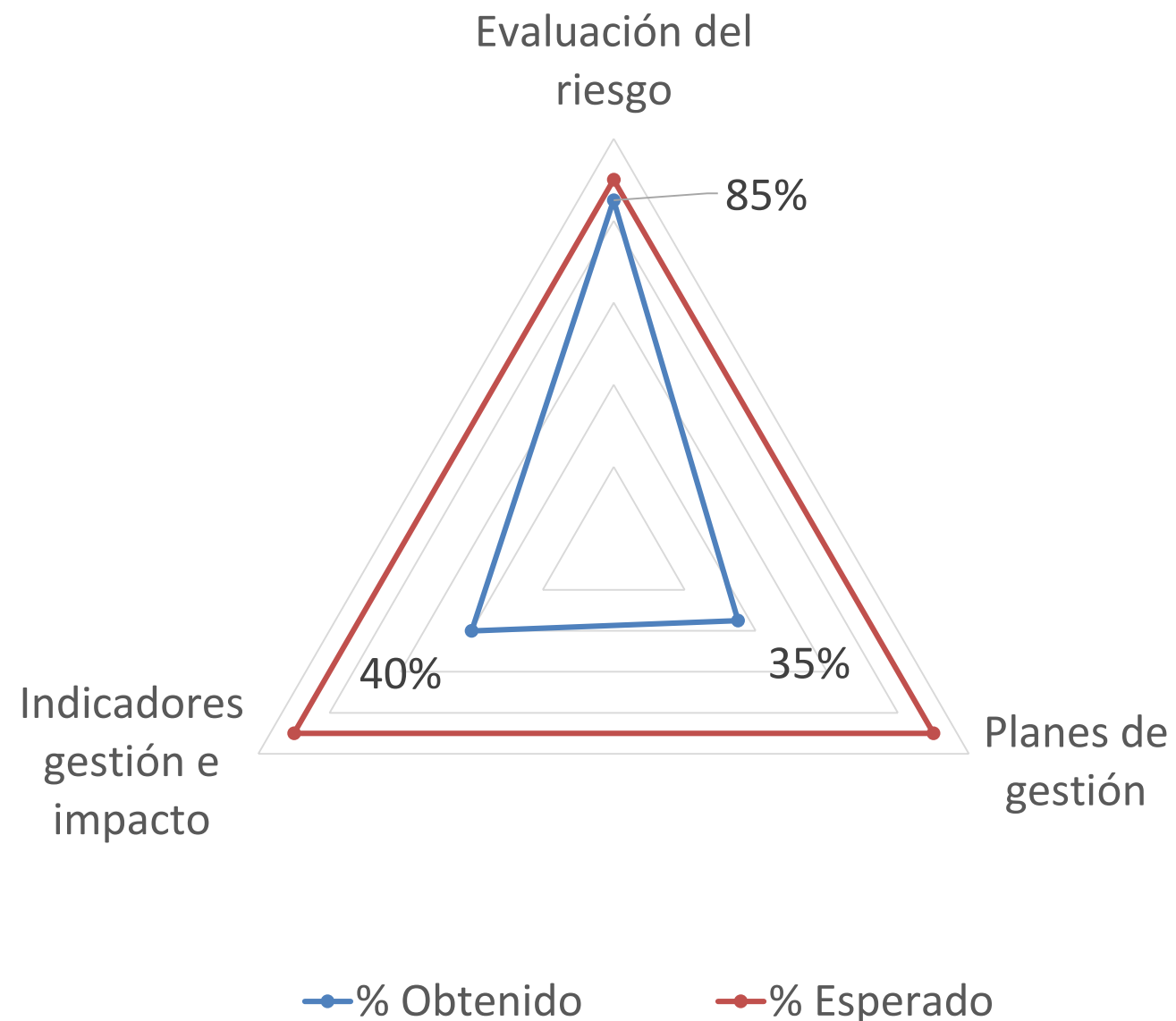


**Política:** Un compromiso corporativo declarado para el mantenimiento de la salud mental en el trabajo que ayuda a generar recursos, alineación corporativa, comunicación y responsabilidades tanto de los trabajadores, como de los demás grupos de interés: líderes de todos los niveles, representaciones colectivas, proveedores y clientes.

**Liderazgo:** Compromiso específico del liderazgo de la empresa tanto del nivel directivo como táctico y operativo por mantener la salud mental a través de las intervenciones en los lugares de trabajo

**Participación:** Involucramiento de los empleados en la toma de decisiones como factor de éxito en la motivación y compromiso con la salud mental en el trabajo

## Planeación



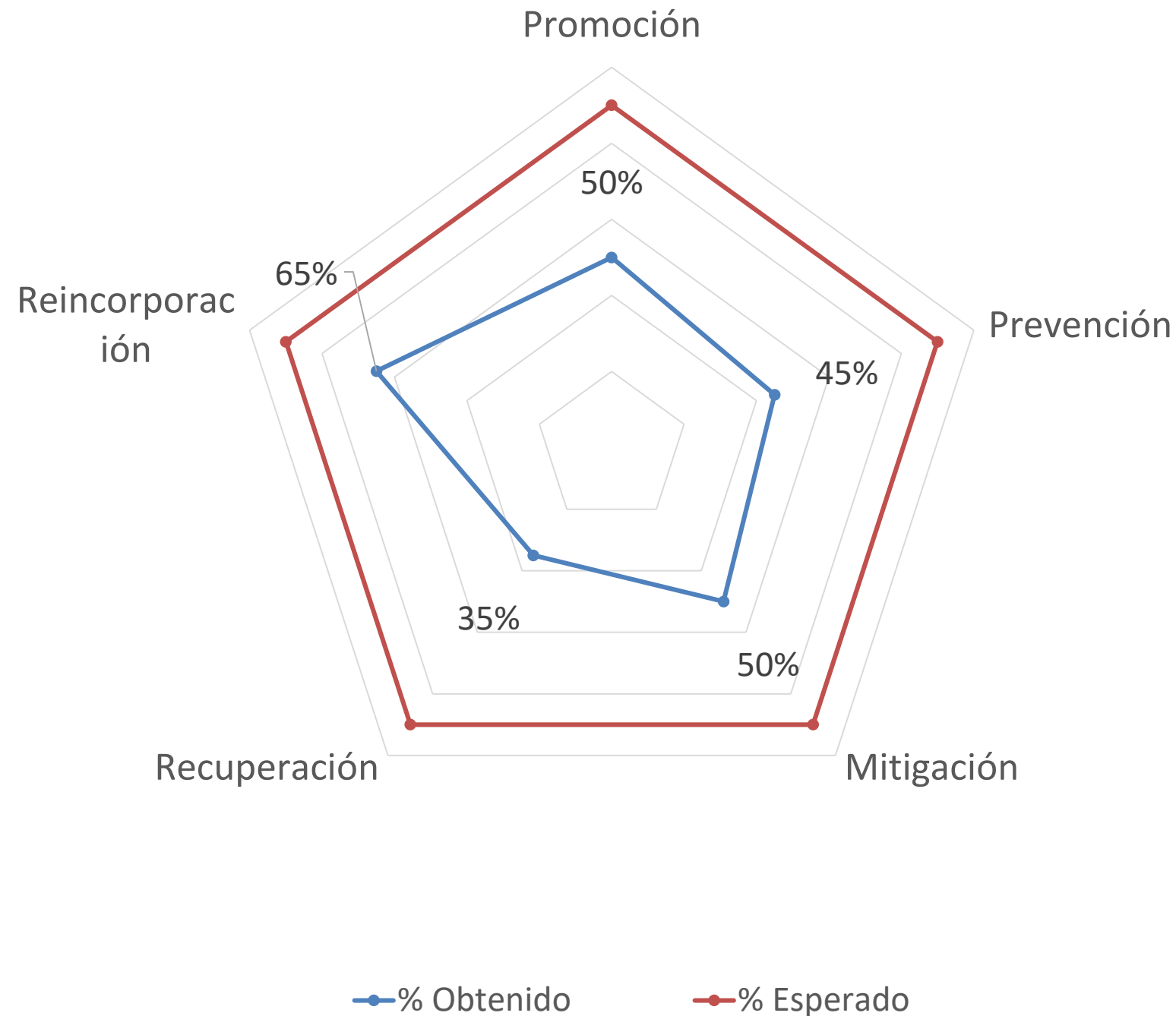
**Evaluación del riesgo:** Genera el reconocimiento de peligros psicosociales, valora el riesgo asociado a los mismos, prioriza los grupos de intervención, determina los controles y prácticas existentes

**Planes de gestión:** Generan planes de acción con claridad en las medidas organizacionales, grupales e individuales que les aplican según su riesgo y los responsables de la implementación de las mismas

**Indicadores:** Determina los indicadores claves de salud mental en el trabajo que permiten establecer la línea base, seleccionar los objetivos y las acciones para buscar el impacto esperado del programa



## Intervención

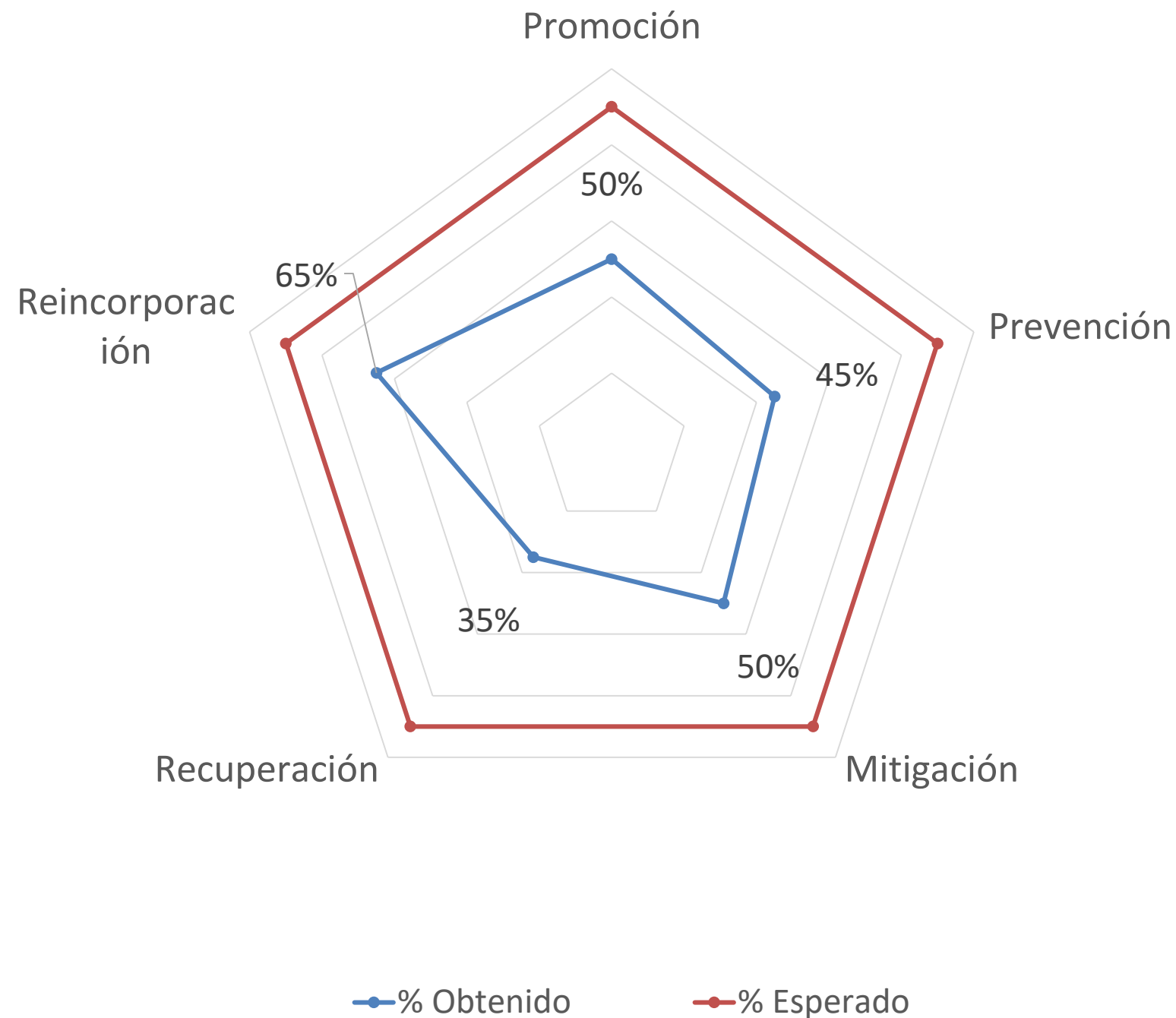


**Promoción:** Acciones llevadas a cabo con toda población trabajadora y los lugares de trabajo para construir resiliencia individual y organizacional, factores protectores, hábitos saludables, promover el conocimiento y cuidado de la salud mental, crear entornos de respeto e inclusión

**Prevención:** Acciones llevadas a cabo con población que está expuesta al riesgo, a los fines de prevenir la ocurrencia de una problemática o alteración de su salud mental: intervención sobre factores de riesgo identificados que pueden ser relativas a ajustar aspectos del diseño del trabajo, la selección y acompañamiento de los trabajadores, proporcionar entrenamiento en todos los niveles para la gestión del estrés, gestión del cambio, comportamientos seguros, propiciar el balance vida-trabajo, entre otras

**Mitigación:** Acciones para evitar complicaciones de salud de personas con alteraciones o sintomatología de estrés en estadios tempranos (pródromos), proporcionando herramientas de autocuidado de la salud, gestión de liderazgo de las señales de alerta, intervenciones tempranas de tipo grupal e individual entre otras

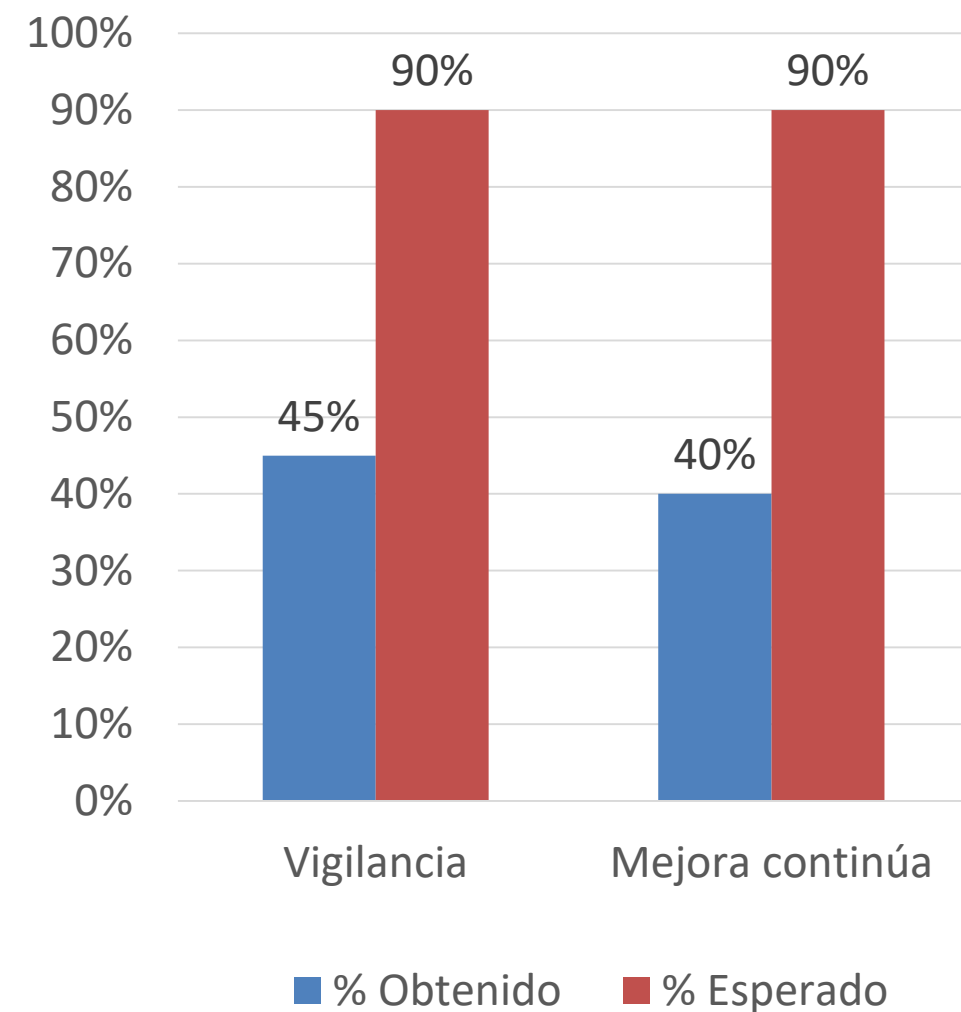
## Intervención



**Recuperación:** Acciones para favorecer la estabilización/recuperación de la salud de personas enfermas, mediante interacción con el sistema de seguridad social, chequeos del estado de salud de las personas con problemas de salud, atención psicosocial, respuesta ante eventos disruptivos, entrenamiento a líderes y equipos para el manejo de casos

**Reincorporación:** Acciones para favorecer la funcionalidad laboral de la población que debe retornar al trabajo, mediante interacción con el sistema de seguridad social, seguimiento al ausentismo, programas de reincorporación y adaptación laboral, rehabilitación ocupacional de casos con enfermedad mental

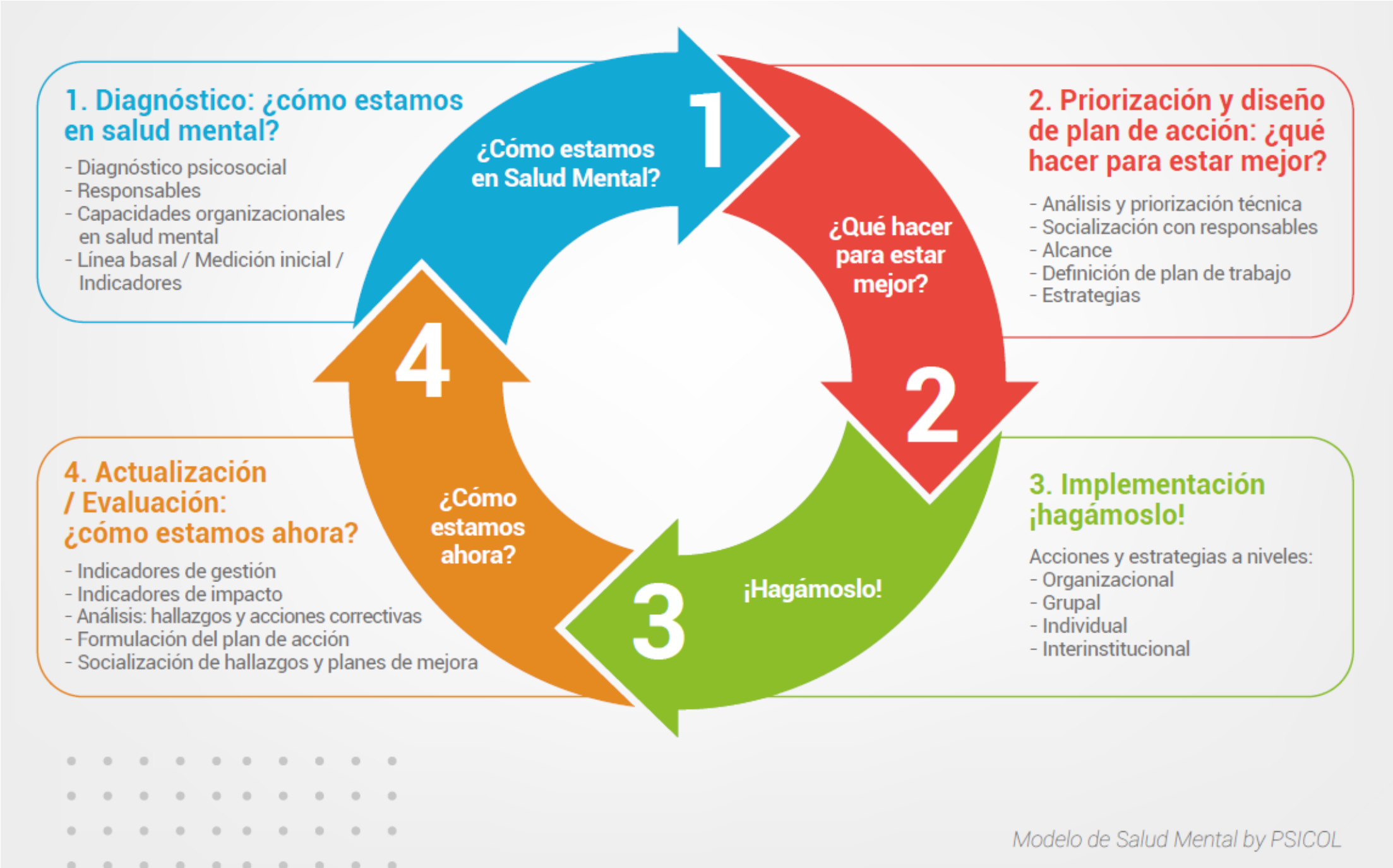
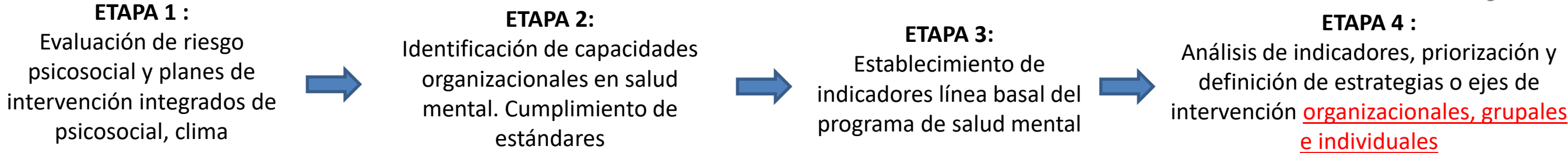
## Seguimiento y ajustes



**Vigilancia:** Acciones de monitoreo de casos expresados (individuales) y grupos de riesgo psicosocial alto, activando diferentes intervenciones grupales, individuales u organizacionales

**Mejora continúa:** Evaluación de la gestión y resultados esperados de las acciones llevadas a cabo para mantener la salud mental en el trabajo para retroalimentar y generar mejora continua del programa

# PROCESO IMPLEMENTACIÓN SALUD MENTAL EN EL TRABAJO



# Gracias

Psicol 

¡Creando entornos de trabajo productivos, saludables y felices!

PBX: (604) 3224214

[www.psicol.co](http://www.psicol.co)

[comercial@psicol.co](mailto:comercial@psicol.co)

Calle 5A#39-194.Of 402. Torre Dinners Club International  
Medellín, Colombia