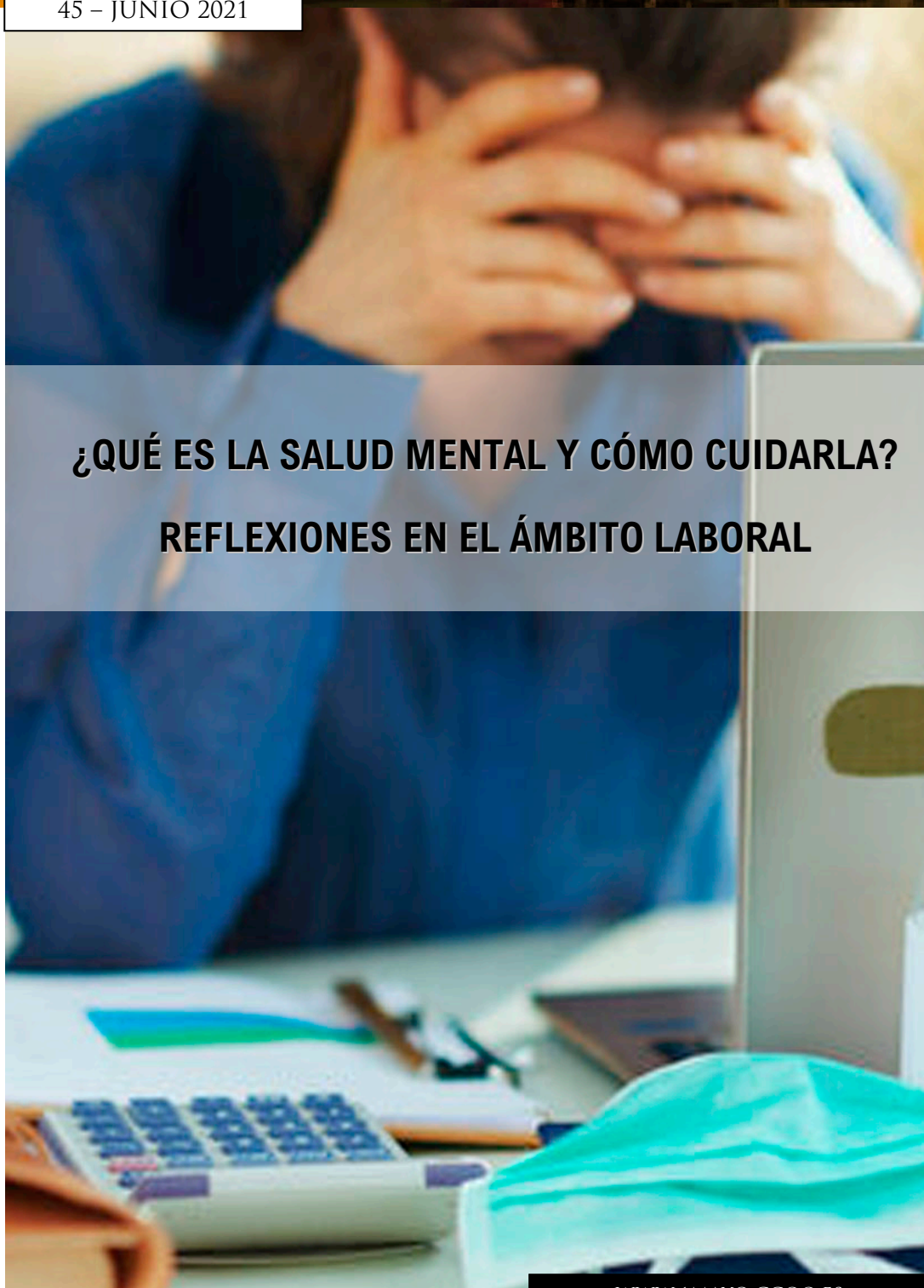


FUNDACIÓN 1 DE MAYO

Cuadernos

45 - JUNIO 2021



**¿QUÉ ES LA SALUD MENTAL Y CÓMO CUIDARLA?
REFLEXIONES EN EL ÁMBITO LABORAL**

WWW.1MAYO.CCOO.ES

¿QUÉ ES LA SALUD MENTAL Y CÓMO CUIDARLA?

REFLEXIONES EN EL ÁMBITO LABORAL

Autora:

Marina Gutiérrez Vicente-Ruiz

Dirección:

Jesús Cruces Aguilera

FUNDACIÓN 1º DE MAYO

C/ Longares, 6. 28022 Madrid

Tel.: 91 364 06 01

1mayo@1mayo.ccoo.es

www.1mayo.ccoo.es

COLECCIÓN CUADERNOS, NÚM: 45

ISSN: 1989-5372

© Madrid, junio 2021

¿QUÉ ES LA SALUD MENTAL Y CÓMO CUIDARLA?

REFLEXIONES EN EL ÁMBITO LABORAL

Marina Gutiérrez Vicente-Ruiz

Este trabajo se enmarca dentro de las prácticas curriculares del Grado de Sociología de la Universidad Carlos III de Madrid (asignatura denominada Practicum), que se regulan bajo un convenio de colaboración de la Fundación 1º de Mayo y la citada universidad. Dichas prácticas curriculares fueron realizadas durante los meses de febrero y marzo de 2021.

Resumen

En este informe se realiza una revisión bibliográfica de numerosos estudios y publicaciones relacionados con la salud mental en el ámbito del trabajo, con el fin de determinar la influencia de la pandemia por COVID-19, las características sociodemográficas, los factores influyentes en el desarrollo de sufrimiento psíquico y la situación actual en este sentido. Se parte de la idea de que el ámbito de la salud mental se encuentra altamente limitado en recursos, no existiendo suficientes profesionales ni una correcta atención de la población, tendiendo a la excesiva medicalización. Finalmente, se redactan algunas conclusiones sobre la influencia del género, la carga de trabajo y los cambios sobrevenidos por la situación sanitaria actual, poniendo especial énfasis en la necesidad de crear programas de prevención.

Abstract

This report consists of a bibliographic review of numerous studies and publications related to mental health in the workplace, in order to determine the influence of the COVID-19 pandemic, the sociodemographic aspects, the multiple factors influencing the development of psychic pain and the current situation in this regard. This study parts from the idea that the field of mental health is highly limited in resources, with not enough professionals or proper care of the population, tending to excessive medicalization. Lastly, some conclusions are drawn on the influence of gender, workload and the new changes due to the current health situation, placing special emphasis on the need of prevention programs.

ÍNDICE

1	Introducción _____	5
2	La salud mental en el ámbito laboral: riesgos psicosociales y cómo prevenirlos _____	7
3	Precariedad laboral y salud mental _____	10
4	¿Cómo afectan las condiciones laborales en la pandemia a la población trabajadora? _____	13
5	A modo de conclusión _____	16
6	Bibliografía _____	17

1 INTRODUCCIÓN

A día de hoy, debido a los tiempos tan complicados que estamos viviendo, la salud mental se ha convertido en un condicionante muy importante en la vida de las personas. Es un punto tan importante que, incluso, se ha trasladado el debate al Congreso de los Diputados. Íñigo Errejón, diputado por Más País, trasladó el miércoles 17 de marzo al presidente Pedro Sánchez la necesidad de *"la actualización de la estrategia de salud mental, porque cada semana que pasa hay miles de españoles que sufren"*, una propuesta de actualizar la estrategia de salud mental en España, además de solicitar que se multipliquen por dos los psicólogos y psicólogas disponibles a día de hoy dentro de la sanidad pública. *"Hay que doblar el número de psicólogos en la salud pública porque que alguien te eche una mano cuando estás solo y lo pasas fatal no puede ser un lujo para quien se lo puede pagar"* citó durante su comparecencia. Además, añadió que, según el CIS, 6 de cada 10 españoles tienen síntomas de depresión y ansiedad, y que hasta 10 personas se suicidan al día en España, *"No nos tenemos que ir tan lejos. Si yo le digo diazepam, valium, trankimazin, ¿por qué todos sabemos de qué estoy hablando? Si estuviera hablando de medicamentos para el riñón o el hígado no los sabríamos. ¿En qué momento hemos normalizado que para que nuestra sociedad funcione tenemos que vivir permanente medicados?"*.

El debate no se localiza en esta acción sino que, tras acabar su intervención, un diputado del PP le gritó a viva voz "vete al médico". Instantes después de esta intervención Twitter se hizo eco, convirtiéndose en Trending Topic "Errejón" y "#SaludMental". El concepto consiguió llegar en tan sólo un día desde el congreso de los diputados a Twitter y al resto de redes sociales como Instagram o Facebook.

La Confederación de Salud Mental de España criticó lo ocurrido: *"Es una falta de respeto que en el Congreso tengamos que escuchar este tipo de expresiones para atacar a un diputado que está hablando de un tema tan sensible, importante y necesario como la Salud Mental"*, declararon desde su cuenta en Twitter, @consaludmental.

Un comentario bastante desafortunado puso en boca de gran parte de España la necesidad de cuidar la salud mental y la importancia de dejar de tratarla como un tabú, bajo el lema **"ni estigma ni vergüenza"**. Más Madrid, tras toda esta vorágine de opiniones y tras ver todo el apoyo recibido en desacuerdo con el comentario del diputado del PP, ha creado un plan al que ha denominado "vete al médico", con la finalidad principal de que en la Comunidad de Madrid la lista de espera de psicólogos y psiquiatras sea menor a diez días, puesto que es comunidad con menos psiquiatras y menos psicólogos/as por habitante, además de la propuesta de doblar los psicólogos y triplicar los psiquiatras, aumentar la enfermería en salud mental y trabajar el trabajo en red de estos y estas sanitarias. *"Necesitamos esta red que nos sustente en los momentos en que lo estamos pasando peor"*, cita Mónica García en una entrevista durante los informativos de Telecinco.

Esta reflexión genera también una preocupación por la relación entre salud mental y ámbito laboral, ya que durante la pandemia ha aflorado una inestabilidad en relación al trabajo laboral que destapa la necesidad de cuidar los riesgos laborales en relación a este tipo de salud, ya que no es sólo la salud física la que se ve afectada.

Es por esto que este artículo está enfocado a la necesidad de conseguir acciones reales por la salud mental dentro del trabajo y la necesidad de convertir este aspecto de la salud en algo obligatorio que prevenir. En el artículo se tratará: qué son los riesgos psicosociales y cómo prevenirlos, la relación existente entre precariedad laboral y la salud mental y, por último, cómo afecta la situación actual de pandemia a este tipo de salud y el riesgo real de las personas trabajadoras de sufrir problemas relacionados con la salud mental.

2 LA SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO LABORAL: RIESGOS PSICOSOCIALES Y CÓMO PREVENIRLOS

La Organización Mundial de la Salud considera la salud mental como «*un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*» (OMS, 2017), es decir, se trata de una ausencia de trastornos mentales. Conlleva no sólo bienestar emocional, sino también bienestar psicológico y social y ésta se puede ver afectada por las enfermedades mentales, también conocidas como trastornos, los cuales “*se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás.*” (OMS, 2017).

Una buena salud mental puede ayudar a mantener un físico saludable, a enfrentar situaciones de alto estrés o a mantener relaciones sociales sanas y, además, puede influir en el ámbito laboral ya que impulsa un trabajo más productivo. Es aquí donde aparece “**el círculo vicioso de la salud mental laboral**”, ya que la salud mental proporciona estabilidad y productividad, pero este tipo de salud depende de un entorno sano y agradable dentro del ámbito laboral pero... ¿cómo lograrlo?

Hay muchos factores que pueden afectar a este tipo de salud como pueden ser factores biológicos (genes o química del cerebro), el estilo de vida o el entorno de la persona. Dentro de este último se encuentra el espacio laboral ya que, “*el trabajo es beneficioso para la salud mental. Sin embargo, un entorno laboral negativo puede causar problemas físicos y psíquicos.*”(OMS, 2019). En el entorno laboral pueden aparecer riesgos a partir de la tipología del trabajo, la forma en que se organiza y cómo se dirige, las relaciones sociales que se crean o las facilidades que se le dan a las personas trabajadoras. La propia OMS considera que algunos riesgos para la salud mental dentro del trabajo son: políticas inadecuadas de seguridad y protección de la salud, prácticas ineficientes de gestión y comunicación, escaso poder de decisión del trabajador o ausencia de control de su área de trabajo, bajo nivel de apoyo a los y las empleadas, horarios de trabajo rígidos o falta de claridad en las áreas u objetivos organizativos. Pero no sólo eso, los riesgos pueden estar relacionados con el contenido del trabajo: tareas que no se adecúan a las competencias, excesiva carga de trabajo, los trabajos que conllevan una intervención directa con otras personas, el acoso psicológico o el *mobbing*¹.

El Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS), en materia de prevención de riesgos laborales denomina a estos como factores psicosociales, ya que son aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico, emocional, cognitivo y conductual y que pueden ser

¹ Voz inglesa con que se designa el hostigamiento al que, de forma sistemática, se ve sometida una persona en el ámbito laboral, y que suele provocar serios trastornos psicológicos. Real Academia Española. (2020). Diccionario panhispánico de dudas. Recuperado de <https://www.rae.es/dpd/>

precursoras de enfermedad en ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración. Los riesgos psicosociales pueden aparecer debido a cinco razones fundamentales: exceso de exigencias psicológicas, falta de influencia y autonomía, falta de apoyo y calidad de liderazgo, escasas compensaciones y la doble presencia de trabajo doméstico y familiar.

Para poder generar un entorno saludable en el ámbito laboral es necesario reducir los factores de riesgo de manera en que se proteja la salud mental. Además, se deben promover los aspectos positivos del trabajo y las cualidades del personal trabajadora además de tratar de proteger la salud mental y tratar de dar solución a este tipo de problemas proporcionando la ayuda necesaria.

Para la creación de este entorno las organizaciones deben plantearse una serie de preguntas a la hora de adoptar medidas:

- ¿Es seguro el entorno de trabajo? ¿Cómo se puede adaptar para promover una mejora de la salud mental?
- ¿Qué necesidades tiene cada persona y qué oportunidades tiene para cubrirlas?
- ¿Dónde pueden pedir ayuda si la necesitan?
- ¿Qué motivaciones tienen las personas directivas y empleadas?
- ¿Qué medidas han tomado otras empresas?

Las soluciones a estas preguntas deben conllevar:

- Fomentar un entorno de seguridad y protección de la salud, en el que se pueda detectar estrés o posible desarrollo de enfermedades.
- Crear recursos para pedir ayuda e informar a las personas trabajadoras de que pueden pedirla.
- Promover la participación del personal en la toma de decisiones
- Ofrecer programas de desarrollo profesional y proporcionar recursos para que desarrollen sus cualidades y capacidades.
- Reconocer la labor de las personas y recompensar sus aportaciones.

Es muy importante, como ocurre con otros tipos de enfermedades físicas, la detección temprana pero, aún mucho más, la prevención de este tipo de enfermedades. Para ello, se debe trabajar en el ámbito laboral para cuidar la salud mental de las personas empleadas y se debe invertir en prevenir este tipo de enfermedades. La propia OMS estima que por cada dólar

invertido en la extensión del tratamiento de los trastornos mentales frecuentes se obtiene un rendimiento de cuatro dólares en mejora de la salud y la productividad (OMS, 2019).

En España, la prevención de estos riesgos de salud mental están regulados en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995), y a nivel mundial, la OMS ha creado dos planes de acción con la finalidad de ayudar a las empresas y a las personas trabajadoras: el Plan de acción mundial sobre la salud de los trabajadores (2008-2017) y el Plan de acción sobre salud mental (2013-2030) para promover la salud mental en el lugar de trabajo. En ellos se trata de tener en cuenta factores como las condiciones de trabajo o el nivel de vida para de esta manera promover la salud, incluyendo la salud mental.

3 PRECARIEDAD LABORAL Y SALUD MENTAL

Otro de los aspectos importantes dentro del ámbito laboral es la precariedad laboral, que acaba generando inestabilidad, afectando de manera directa a la salud mental.

La precariedad laboral es un fenómeno multidimensional que se explica por diversos factores, con importantes consecuencias para la salud y la vida de las personas, En términos generales, se podría definir como aquellas situaciones en la que las personas trabajadoras sufren inestabilidad en su contratación y se vulneran derechos laborales debido al estado en el que trabajan, realizando largas jornadas sin cobrar lo que corresponde a las horas trabajadas. Debido a la ausencia de contrato o de condiciones estables se genera una incertidumbre para la persona trabajadora que acaba afectando tanto física como mentalmente a estas personas.²

La precariedad laboral también conlleva un sentimiento de bajo control de las personas trabajadoras sobre su proceso de trabajo, lo que afecta de manera directa sobre la salud, al igual que los bajos salarios percibidos o un mal ambiente laboral. Encontramos datos sobre estas afirmaciones en la Encuesta de Riesgos Psicosociales en España de 2005 (ERP 2005) realizada por ISTAS-CCOO, la cual fue publicada en el Journal of Environmental and Public Health. El estudio analiza la relación entre sufrir precariedad laboral y el mal estado de la salud mental. En esta encuesta se recogió la información de 5.679 personas trabajadoras tanto de manera temporal como fija y se midió su precariedad laboral gracias a la Escala de Precariedad Laboral (EPRES³) y su nivel de salud mental gracias al SF-36 -El Cuestionario SF-36 es uno de los instrumentos de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) más utilizados y evaluados-. Los resultados de esta encuesta mostraron una salud mental peor cuanto mayor era la precariedad laboral, habiendo ajustado la edad, la nacionalidad, la exposición al desempleo y la posición socioeconómica de las personas. Para el nivel más bajo de salud mental, la asociación (razones de prevalencia ajustadas) con precariedad laboral fue de 2,54 (IC del 95%: 1,95 a 3,31) para las mujeres y 2,23 (IC del 95%: 1,86 a 2,68) para los hombres, sugiriendo una interacción entre la precariedad laboral y la asimetría de poder de género (ISTAS).

Aún así, en 2021, la precariedad sigue siendo la norma en la contratación, dominada por las modalidades temporales. El número de contratos registrados en enero ha sido de 1.302.429, lo que supone una bajada del 26% respecto a enero de 2020. En el conjunto del año 2020 se firmaron casi 16 millones de contratos de trabajo, un 29% menos que en 2019. En enero 9,5 de cada 100 contratos firmados han sido indefinidos y un tercio de los mismos ha sido a

² REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.4 en línea]. <https://dpej.rae.es/lema/precariedad>

³ The Employment Precariousness Scale (EPRES), developed by researchers from the Health Inequalities Research Group.

jornada parcial. En el conjunto de 2020 sólo el 9,7 por cien de los contratos firmados han sido indefinidos y de ellos, 4 de cada 10 han sido a tiempo parcial (CCOO, 2021).

Y es que, a raíz de la crisis COVID-19, la precariedad se ha visto agravada, intensificando sus efectos sobre todo en las personas jóvenes, quienes se han visto expulsadas del mercado laboral llegando a ser casi 300.000 los y las jóvenes que se han quedado fuera de este. Pero no sólo las personas jóvenes se han visto afectadas por esta crisis, como afirma La Revista digital del Centro 8 de Marzo de la Fundación 1º de Mayo en su número de febrero de 2021:

“Las mujeres estamos en el centro de la crisis COVID-19, como trabajadoras y como principales afectadas por las carencias de los Estados en materia de cuidados a la población. A las desigualdades estructurales que nos afectan de continuo se están uniendo los graves efectos, directos e indirectos, provocados por esta pandemia. Aumenta la inseguridad económica, la precariedad, la pobreza y la violencia a que estamos expuestas.”

Dentro de la salud mental de la población trabajadora un aspecto muy importante es el género. No es lo mismo ser hombre y trabajador que ser mujer y trabajadora. Las mujeres nos enfrentamos a problemas como son la brecha salarial⁴, el techo de cristal o tener que convertirnos en cuidadoras primarias⁵ de las personas con trastornos primarios.⁶

“La situación de precariedad de las mujeres en el mercado laboral con mayores tasas de temporalidad y contratación a tiempo parcial que los hombres, [...] así como la doble presencia en el ámbito familiar y laboral, no hacen más que acentuar estos daños a la salud provocando un lento y acusado desgaste que es obviado en todas las prácticas preventivas.” (ISTAS, 2021)

Tras la pandemia, estos problemas han aumentado de manera sigilosa, sin que se estén tomando medidas contra ellos. La pandemia ha elevado la brecha salarial entre hombres y mujeres a cifras que se habían dejado de lado hace 10 años. Pero, no sólo eso, gracias a un estudio realizado por Malas Madres a 7.561 madres este año, 2021, ha constatado que la Covid-19 ha llevado a que un 22% de las mujeres del mercado laboral haya tenido que renunciar a todo o parte de su trabajo por cuidar de sus hijos/as durante la pandemia. Un 21% de las mujeres que han tenido que renunciar a todo o parte de su empleo se ha acogido a excedencias o días sin sueldo. Un 11% ha solicitado la reducción de jornada al 100%, sin cobrar nada, y un 74% ha empleado sus días de vacaciones para atender a menores durante los confinamientos preventivos. Estos datos permiten constatar, gracias al hispabarómetro de

⁴ Diferencia existente entre el salario medio de los hombres y las mujeres, como porcentaje del salario medio de los hombres.

⁵ Aquella persona que atiende en primera instancia las necesidades físicas y emocionales de un enfermo; papel que por lo general es asumido por alguien cercano al paciente. Asume la responsabilidad total del/la paciente ayudándole a realizar todas las actividades que éste por sí mismo no puede llevar a cabo.

⁶ Alteración que no es consecuencia de ningún otro trastorno.

de la Fundación 1º de Mayo sobre conciliación laboral y personal, que todo lo mencionado anteriormente es una realidad y que, tras la pandemia, las mujeres y las madres están completamente desbordadas y sin ningún tipo de apoyo.

4 ¿CÓMO AFECTAN LAS CONDICIONES LABORALES EN LA PANDEMIA A LA POBLACIÓN TRABAJADORA?

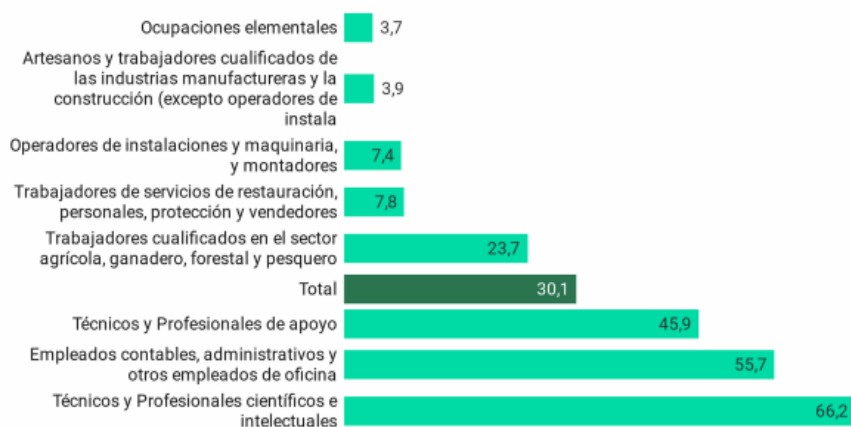
Como se ha mencionado anteriormente, la pandemia del covid-19 ha conllevado muchos agravios a la población trabajadora pero, ¿cómo afectan las condiciones que se han dado a esta población? La pandemia ha sobrellevado cambios drásticos en la forma de trabajar: teletrabajo, ERTE's o el aumento en la necesidad de cuidados requeridos por los y las familiares. Los riesgos psicosociales han ido en aumento lo que ha desembocado en un aumento en el consumo de fármacos. Según el análisis de los datos de dispensación de medicamentos en farmacia comunitaria con cargo al Sistema Nacional de Salud durante 2020, confirma que durante el confinamiento se ha incrementado el uso de medicamentos destinados a tratar la depresión, la ansiedad o trastornos del sueño. Este aumento ha sido de un 14%, siendo más del doble que en 2019. Esto hace una clara alusión a cómo la pandemia ha afectado de manera directa a la salud mental de la población pero, además, la población trabajadora se ha tenido que adaptar a una serie de modificaciones en el trabajo que han podido afectar a su salud mental:

Teletrabajo: El 30.1% de los y las trabajadoras en España han trabajado.

Según el informe de condiciones de trabajo, inseguridad y salud en el contexto de la COVID-19 publicado por ISTAS y CCOO en el año 2020, el 30,1% del total de personas trabajadoras han teletrabajado. La mayor parte, un 25,2%, es lo único que ha hecho o lo que más ha hecho, mientras que el 4,9% restante combinó teletrabajo con asistencia a las instalaciones de la empresa/institución. El teletrabajo fue mucho más frecuente en ocupaciones no manuales como directores o gerentes, que en ocupaciones manuales de la industria, la construcción o la hostelería. (Figura 17).

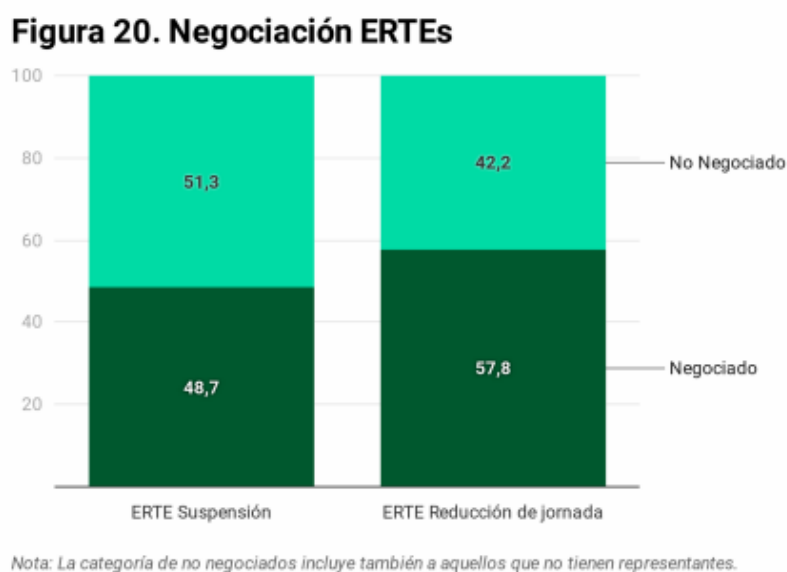
Figura 17. Teletrabajo según grupo ocupacional (CNO-11)

El porcentaje incluye a los que solo teletrabajaron y los que combinaron teletrabajo con acudir a su centro de trabajo.



Expedientes de regulación temporal del empleo (ERTEs): 1 de cada 4 personas se ha visto afectada por un ERTE durante el estado de alarma.

El mismo informe mencionado anteriormente destaca que 1 de cada 4 personas que han participado en la encuesta, un 26,2%, ha visto su situación laboral afectada por un ERTE durante el estado de alarma. Estos ERTEs se han dividido entre ERTE de suspensión y ERTE de Reducción de jornada, siendo en gran mayoría los de suspensión. La negociación de estos ERTEs, según CCOO e ISTAS ha sido la siguiente: (Figura 20)



Inseguridad laboral: tres de cada cuatro personas se siente insegura con respecto a encontrar un nuevo trabajo si se queda en paro.

Además, sumado a todo lo anterior, el 42,6% de las personas trabajadoras encuestadas están inseguras con respecto a una posible pérdida de trabajo, y tres de cada cuatro de las personas encuestadas, un 75,6% manifiesta preocupación con respecto a encontrar un trabajo nuevo si se quedase en el paro.

El 42,4% se preocupa ante un posible traslado contra su voluntad de centro de trabajo y el 69,7% se preocupa por una posible reducción del trabajo. La preocupación es mayor entre aquellas personas cuyo salario no cubre las necesidades básicas de su hogar. (Figura 22).

Pero, además a esta inseguridad se le añade la preocupación por infectarse de COVID-19 en el trabajo, dos de cada tres personas que rellenaron la encuesta, 68%, manifiesta su preocupación por infectarse por coronavirus en su lugar de trabajo, y un porcentaje ligeramente superior, el 72,3%, por la posibilidad de ser ellos o ellas quienes lo contagien a otra persona.

Figura 22. Inseguridad respecto al empleo y las condiciones de trabajo, según si salario cubre necesidades básicas



Riesgos psicosociales en aumento: miedo en el trabajo.

En el primer año de pandemia, del personal sanitario un 28,1% ha sufrido depresión, un 22,5% ansiedad y un 22,2% estrés postraumático. Un 3,5% presenta ideación suicida activa. (Confederación Salud Mental España, 2021).

En este primer año también, dentro del ámbito de la docencia, un 54% presenta síntomas de ansiedad, un 89,5% ha sufrido nerviosismo, irritabilidad y tensión. Un 42,7% se siente poco feliz y deprimido/a en su trabajo. (Confederación Salud Mental España, 2021)

Todo esto hace que la salud mental de las personas se vea afectada. El 55,1% de las personas participantes mostró alto riesgo de mala salud mental. Como referencia en relación a la salud mental podemos tomar la Encuesta de Riesgos Psicosociales de 2016 (ERP 2016), donde el riesgo de mala salud mental era del 23,8%.

En relación al género, el riesgo de mala salud mental es mucho mayor en mujeres, siendo un 63,8% contra el 46,8% de los hombres. Y, en relación a la edad, los jóvenes fueron el grupo más afectado teniendo un 58% de riesgo. Los sectores laborales más riesgo de padecer una salud mental mala son auxiliares de geriatría (73%), de enfermería (71,5%), trabajadoras de tiendas de alimentación y productos básicos, mercados y supermercados (68,3%) y limpiadoras (66,9%), coincidiendo con los grupos que más de cara se han tenido que enfrentar a la COVID-19 (laboralmente hablando).

5 A MODO DE CONCLUSIÓN

La pandemia ha agravado los riesgos para la salud mental derivados de las condiciones de trabajo. La salud mental ya estaba gravemente afectada por este sistema financiero y económico, el capitalismo, donde prima el rendimiento por encima de todo. La salud mental hacía tiempo se estaba resintiendo en un mundo en el que las personas vivían con prisa y estrés. Durante la pandemia, el entorno de trabajo ha cambiado pero no la carga de trabajo, ya que ahora es mucho mayor, por lo que la prisa y el estrés se han multiplicado. Es algo que afecta a las personas pese a que es un sistema implantado desde hace mucho tiempo. Ahora nuestras preocupaciones han aumentado: la preocupación por no contagiarnos y no contagiar, la pandemia mundial, por cuidar de las personas que nos rodean, por no perder el trabajo, etc.

Además, las personas que más están sufriendo son las mujeres. Las mujeres han asumido las mayores cargas relacionadas con el cuidado, como he mencionado anteriormente. El teletrabajo, desde el lugar en el que se realiza el trabajo de cuidados, hace una mezcla de entornos que puede llegar a ser muy perjudicial para la salud mental. El Estado debería asegurar una red de cuidados como un número respetable de guarderías públicas y de psicólogos por número de habitantes.

El Gobierno debe actuar, a la mayor brevedad posible, para crear un plan de actuación contra esta situación. Es necesario que las empresas, a su vez, también tomen parte y se elabora un plan integral que beneficie a la salud mental de la población trabajadora.

Es necesario hacer de la prevención algo obligatorio, y cuidar la salud mental como se cuida de las enfermedades físicas. Y el primer paso es desestigmatizar este tipo de enfermedades dando a entender que no son ni un estigma ni nada de lo que avergonzarse.

6 BIBLIOGRAFÍA

- Carazo Alcalde, J. (2019, 1 septiembre). Brecha salarial. Recuperado de <https://economipedia.com/definiciones/brecha-salarial.html>
- CCOO. (2021, enero). Informe de coyuntura laboral. Recuperado de <https://www.ccoo.es/020eaf2ea5f56f6001a8143db8a3ef20000001.pdf>
- Centro 8 de Marzo & Fundación 1o de Mayo. (2021, febrero). Revista C8M: Mujeres, representación y liderazgo. Recuperado de <https://1mayo.ccoo.es/cms/cli/000001/o/a4/a40774d029dac80661124512b9ae717b000001.pdf>
- Club de las malas madres. (2020, septiembre). Estudios. Recuperado de <https://clubdemalasmadres.com/asociacion-yo-no-renuncio-2/estudios/>
- Fundación 1o de Mayo. (s. f.). Hispabarómetro. Recuperado de https://1mayo.ccoo.es/Presentacion_Hispabarometro
- Infocáncer. (2019, 22 julio). El síndrome de desgaste del cuidador primario. Recuperado de <https://www.infocancer.org.mx/?c=cuidadores&a=sindrome-desgaste-cuidador-primario>
- ISTAS. (s. f.-a). Aproximación conceptual. Recuperado de <https://istas.net/salud-laboral/peligros-y-riesgos-laborales/riesgos-psicosociales/que-son-los-riesgos-0>
- ISTAS. (s. f.-b). Aproximación marco normativo. Recuperado de <https://istas.net/salud->
- ISTAS. (s. f.-c). Mujeres y hombres. Recuperado de <https://istas.net/salud-laboral/trabajos-trabajadores-y-colectivos/mujeres-y-hombres>
- Redacción Médica. (2021, 17 marzo). Iñigo Errejón pide por la salud mental en el Congreso. Recuperado de <https://www.redaccionmedica.com/virico/noticias/vete-al-medico-errejon-salud-mental-congreso-9301>
- Salas-Nicás S, Llorens-Serrano C, Navarro A, Moncada S. Condiciones de trabajo, inseguridad y salud en el contexto del COVID-19: estudio de la población asalariada de la encuesta COTS. Barcelona: UAB, ISTAS-CCOO; 2020.

- Vilagut, G.; Ferrer, M.; Rajmil, L.; Rebollo, P.; Permanyer-Miralda, G.; Quintana, J M.; Santed, R.; Valderas, J. M.; Domingo-Salvany, A. & Alonso, J. (2005). El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. Gaceta Sanitaria, 19(2), 135-150.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000200007&lng=es&tlng=es.
- Vives, A.; González, F.; Moncada, S.; Llorens, C. & Benach, J. (2015). Measuring precarious employment in times of crisis: the revised Employment Precariousness Scale (EPRES) in Spain. Gaceta Sanitaria, 29(5), 379-382.
<https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.06.008>
- World Health Organization. (2019). La salud mental en el lugar de trabajo. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/
- World Health Organization. (2017). Salud mental. Recuperado de https://www.who.int/topics/mental_health/es/