



**Universidad**  
Zaragoza

## Trabajo Fin de Máster

Promoción de la salud mental en el lugar de trabajo:  
los programas de concienciación en todo el mundo

Autor

Pablo Poyo Casado

Directora

Sophie Gorgemans

ESCUELA DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
2024



# RESUMEN

En las últimas décadas, los trastornos mentales han causado problemas tanto personales como laborales, que no solo afectan a los individuos, sino que también tienen un impacto económico debido a los costes del absentismo y la pérdida de productividad para las empresas.

En este trabajo, se han recogido los planes relacionados con la salud mental de las diferentes empresas galardonadas por premios a nivel mundial (Glocal Awards), a nivel europeo (European Network for Workplaces Health Promotion y Agencia Europea para Seguridad y Salud en el trabajo) y a nivel nacional (Red Española de Seguridad y Salud en el trabajo). Además, también se han recopilado los planes físicos que llevan a cabo y la información descriptiva sobre las mismas.

Tras recoger toda la información de las diferentes empresas, se realiza un análisis descriptivo para proporcionar un resumen detallado de las características generales y después, mediante un análisis de regresión binaria se pretende entender la relación de la implementación de acciones de salud mental con las variables independientes como el tamaño de la empresa, el año en el que se han llevado a cabo los planes, el sector económico principal al que pertenecen y si han llevado anteriormente planes de salud física.

Finalmente, se extraen conclusiones que, tras realizar los diferentes análisis realizados permiten identificar los factores que hacen que las empresas tomen medidas que mejoren la salud mental de los empleados.



# Índice

<b>1. Introducción y objetivos</b>	<b>1</b>
<b>2. Estado del arte</b>	<b>5</b>
2.1. Marco teórico . . . . .	8
2.2. Legislación y normativas . . . . .	10
2.3. Metodologías de empresas certificadoras . . . . .	13
2.4. Iniciativas y reconocimientos . . . . .	14
2.4.1. Agencia Europea para la seguridad y salud en el trabajo (EU-OSHA) . . . . .	14
2.4.2. Red Mundial de Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo (ENWHP) . . . . .	15
2.4.3. Global Centre for Healthy Workplaces . . . . .	16
2.4.4. Red Española de Empresas Saludables . . . . .	17
<b>3. Metodología</b>	<b>19</b>
3.1. Marco conceptual . . . . .	19
3.2. Base de datos . . . . .	23
3.3. Métodos de análisis . . . . .	26
3.3.1. Análisis descriptivo . . . . .	26
3.3.2. Análisis de Regresión Binaria . . . . .	27
<b>4. Resultados</b>	<b>29</b>
4.1. Análisis descriptivo . . . . .	29
4.2. Análisis de regresión binaria . . . . .	39
<b>5. Discusión</b>	<b>45</b>
<b>6. Conclusiones</b>	<b>49</b>
<b>7. Bibliografía</b>	<b>53</b>

**Lista de Figuras** **57**

**Lista de Tablas** **59**

# Capítulo 1

## Introducción y objetivos

En la actualidad, pasamos una parte significativa de nuestras vidas en el entorno laboral, donde las exigencias y el ritmo de vida pueden tener un impacto sustancial en nuestra salud y bienestar. La relación entre la salud y el trabajo ha adquirido una relevancia crucial en el contexto de una sociedad cada vez más consciente de la importancia de promover estilos de vida saludables y sostenibles. Este fenómeno es especialmente evidente en un mundo globalizado y altamente competitivo, donde la productividad y la satisfacción laboral están intrínsecamente ligadas al estado de salud de los trabajadores.

En este contexto, la promoción de la salud en el entorno de trabajo se erige como un pilar fundamental para garantizar no solo la productividad y el rendimiento de los empleados, sino también su calidad de vida y bienestar general. Además, diversos estudios indican que un ambiente de trabajo poco saludable puede tener repercusiones directas en la salud física y mental de los empleados.

La carga de trastornos mentales, como el estrés, la ansiedad y la depresión, ha ido en constante aumento en los últimos años. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT)<sup>1</sup>, estos trastornos representan aproximadamente el 70 % de las enfermedades y muertes prematuras en el ámbito laboral a nivel mundial. Según la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT)<sup>2</sup>, se estima que alrededor del 25 % de las bajas que existen en España son por estrés, este problema afecta al 54 % de la población activa y es el segundo motivo de bajas laborales. Esta alarmante tendencia no solo tiene un impacto directo en la calidad de vida de los trabajadores, sino que también supone un desafío importante para las organizaciones y a la economía en general.

---

<sup>1</sup><https://www.ilo.org/es>

<sup>2</sup><https://www.amat.es/>

Además, las bajas laborales asociadas a problemas de salud relacionados con el trabajo se han convertido en una preocupación creciente para empleadores y gobiernos. Muchas de las bajas laborales en Europa están relacionadas con condiciones de trabajo poco saludables. Estas ausencias no solo representan una carga económica para las empresas, sino que también afectan a la productividad y la continuidad operativa.

Para abordar esta problemática, organizaciones de todo el mundo están adoptando estrategias y programas de promoción de la salud en el entorno laboral que van más allá de la normativa en materia de Seguridad e Higiene de aplicación obligatoria en las empresas europeas. Estas iniciativas de carácter absolutamente voluntario van desde la implementación de políticas que fomentan estilos de vida saludables hasta la creación de ambientes de trabajo ergonómicos y estimulantes.

Esta investigación tiene como objetivo describir las medidas de protección de la salud mental elaboradas por las empresas en un ámbito internacional y europeo. Al mismo tiempo, se abordarán los desafíos comunes que las organizaciones enfrentan al intentar adoptar prácticas saludables en el lugar de trabajo. A través de un enfoque analítico y práctico, se buscará proporcionar recomendaciones concretas para superar estas barreras y promover un entorno de trabajo que no solo fomente la productividad, sino también el bienestar integral de los empleados.

Este estudio se centra en examinar las buenas prácticas en materia de salud mental y bienestar en el entorno laboral, así como los diferentes reconocimientos y certificaciones globales otorgados a organizaciones que se destacan en este campo. Entre estos, se destacarán instituciones como el "Global Center for Healthy Workplaces", la iniciativa "European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP)", la "Agencia Europea para la seguridad y salud en el trabajo (EU-OSHA)" y la "Red Española de Empresas Saludables (REES)", que han desempeñado un papel fundamental en la promoción de ambientes laborales saludables y sostenibles a nivel mundial y cuyas condiciones se explicarán más adelante.

En este trabajo, en primer lugar se llevará a cabo un repaso del estado del arte, con un exhaustivo análisis de la normativa existente en el campo, destacando las diversas normas que han sido desarrolladas a lo largo del tiempo. Además, se explorarán las distintas empresas certificadoras que se apoyan en estas normas, así como los reconocimientos y premios que se otorgan a aquellas organizaciones que destacan en la

implementación de prácticas sobresalientes. Posteriormente, se detallará la metodología de estudio utilizada, ofreciendo una visión clara de cómo se recopilaron y analizaron los datos pertinentes. Finalmente, se realizará un análisis descriptivo y de regresión binaria que permita comprender los factores que han hecho que se implementen medidas de salud mental en las empresas.



# Capítulo 2

## Estado del arte

Los riesgos psicosociales se refieren a aquellas situaciones o condiciones en el entorno laboral que pueden llevar a un deterioro de la salud de las personas. El trabajo es uno de los determinantes sociales de la salud mental y física de las personas, y, a la inversa, nuestra salud puede derivar en una disminución de la productividad laboral. Si bien el estrés en situaciones normales puede tener una solución rápida, se convierte en un problema cuando se prolonga en el tiempo, es recurrente y hay una falta de control sobre la situación que va a transcurrir. Factores comunes dentro del entorno laboral que provocan el estrés son: incertidumbre, vulnerabilidad, reestructuración de la empresa, reducciones de plantilla, falta de desarrollo de la carrera profesional, conciliación entre la vida personal y laboral, horarios, carga de trabajo, etc.[1]. Un estudio realizado en Bristol [2] reveló una fuerte asociación entre el estrés laboral elevado y diversas características del trabajo. Se destacó especialmente la relación entre la tensión laboral y el desequilibrio entre el esfuerzo realizado y la recompensa obtenida. Estas situaciones pueden manifestarse en comportamientos como irritabilidad, ansiedad, depresión, trastornos del sueño y obesidad, lo que conlleva a problemas físicos y mentales. Cada vez hay más evidencia que sugiere que el estrés laboral y los riesgos psicosociales están asociados con enfermedades como la hipertensión, enfermedades cardíacas, diabetes y muertes prematuras. En nuestro entorno próximo, encontramos ejemplos como en el Reino Unido donde aproximadamente el 15%-30% de trabajadores experimentan algún tipo de problema de salud mental a lo largo de su vida laboral [3]. Hay un solapamiento entre el estrés, la depresión y la fatiga por el trabajo, ya que, según la OIT, un 10% de los adultos en EEUU, Reino Unido, Alemania y Polonia sufre cada año depresión clínica, ansiedad, estrés o síndrome de estar quemado[3].

En una revisión reciente de la literatura sobre el tema, varios autores han señalado que el aumento en la incidencia de trastornos del estado de ánimo, ansiedad, depresión, distimia o suicidio se debe a causas laborales como el aumento de las cargas laborales,

el incremento del desempleo, la reducción de personal y las disminuciones salariales [4]. Otro factor, como la creciente inestabilidad laboral que se vive hoy en día, crea una mayor incertidumbre financiera, deteriorando la salud económica y desencadenando malos hábitos como los trastornos alimenticios, adicciones y estados depresivos [5]. La mayoría de las encuestas coinciden en los factores de estrés más significativos y los efectos negativos de la mala salud en la calidad del trabajo [6]. Según la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), los trabajos emocionalmente demandantes o aquellos orientados al cliente son más propensos a sufrir riesgos psicosociales [7].

La probabilidad de que estos riesgos se presenten también está vinculada con el sector de actividad, el género, la posición laboral y la edad [8]. Diferentes sectores enfrentan distintos niveles de estrés y demandas laborales, lo cual puede influir en la adopción de medidas de salud mental. Investigaciones previas han demostrado que los factores estresantes laborales pueden variar significativamente entre diferentes sectores industriales. Por ejemplo, un artículo de la Universidad de Lima [9] examinó un impacto del estrés laboral en el ámbito de los profesionales de la salud muy elevado, también se puede decir del sector de servicios sociales ya que ambos experimentaban altos niveles de estrés debido a la naturaleza emocionalmente exigente de su trabajo, mientras que los trabajadores en sectores de manufactura enfrentaban estrés relacionado con la carga de trabajo y la presión por los plazos. Por otra parte, el sector de la construcción sería el más propenso a verse afectado por enfermedades como el estrés, la depresión y la angustia, y además, tiene una alta tasa de suicidios. Esto se debe a que este sector está expuesto a proyectos muy exigentes, con contratos temporales e inseguridad financiera. Además, llevar a cabo planes de promoción de la salud mental parece difícil en un sector con un alto porcentaje de hombres y mayores estigmas sociales [10]. Estas diferencias en los factores estresantes específicos del sector pueden influir en la implementación de medidas de promoción de la salud mental. Por lo tanto, es plausible esperar que el sector de la empresa tenga un impacto significativo en la adopción de medidas de salud mental en el lugar de trabajo.

En cuanto a la relación del absentismo con los trastornos de salud mental, una reciente revisión bibliográfica indicaría que la ansiedad y la depresión son los principales causantes de la baja por enfermedad[11]. Además, se expone que la larga duración y la recurrencia frecuente de este tipo de bajas tienen consecuencias negativas, ya que pueden aumentar el riesgo de exclusión social, anticipación de la jubilación por enfermedad, y además, generan elevados gastos económicos tanto para

el lugar de trabajo del individuo como para la sociedad. De la misma manera, las personas con trastornos mentales tienen menos probabilidades de encontrar trabajo, y aquellos con síntomas de depresión son más propensos a perder su empleo y a tener dificultades para reincorporarse al mercado laboral [12, 13]. También se señala que el presentismo y la menor productividad son importantes desafíos para las personas con depresión, ya que los síntomas que experimentan no les permiten "rendir al 100 %" lo que implica una disminución en la productividad. El deterioro laboral provocado por la ansiedad puede reflejarse principalmente en la tendencia a evitar el entorno de trabajo.

Por otra parte, el trabajo es muy importante porque genera seguridad en las personas, estabilidad financiera y realización personal, factores clave que ayudan a mejorar el bienestar general. En muchos casos, el absentismo incrementa la inseguridad financiera debido a que los ingresos del trabajo se reducen, lo que genera una mayor ansiedad personal.

Según un informe de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) <sup>1</sup>, el estrés laboral afecta a más de 40 millones de personas en la Unión Europea y tiene un coste aproximado de 20 billones de euros anuales debido a la pérdida de tiempo en el trabajo y los costes sanitarios que también supone[14]. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que a nivel mundial se pierden 12.000 millones de días debido a bajas por depresión y ansiedad, lo que resulta en una disminución de la productividad y de los ingresos<sup>2</sup>. Otro estudio de la Unión Europea estima que entre el 3 % y el 4 % del PIB se gasta en problemas de salud mental[15]. Las investigaciones indican que la concienciación sobre los problemas de salud mental ha aumentado, en parte debido a la pandemia de COVID-19, que ha aumentado tanto la prevalencia de las afecciones de salud mental como el contacto del público en general con personas que experimentan estos problemas. Este mayor contacto y experiencia personal con problemas de salud mental han ayudado a reducir el estigma al fomentar la empatía y la comprensión[16]. Por estas razones, la implementación de programas que vigilen el entorno laboral y promuevan la integración laboral son cada vez más importantes. Diversos artículos respaldan esta afirmación, demostrando que invertir en estos programas genera un retorno económico positivo para el empresario <sup>3</sup>, ya que a largo plazo la inversión se vuelve rentable al reducir los gastos médicos y las bajas por enfermedad.

---

<sup>1</sup><https://www.ilo.org/global/lang-es/index.htm>

<sup>2</sup><https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>. Consultada mayo 2023

<sup>3</sup>coste efectivo

Una vez revisada la literatura, en los siguientes apartados se analizará el marco teórico y la legislación que sustenta esta problemática, así como las diferentes metodologías e iniciativas que se están llevando a cabo. En primer lugar, como se ha mencionado, se explorará el marco teórico que respalda las investigaciones y prácticas relacionadas con la salud mental en el trabajo. Este enfoque permitirá identificar las teorías y conceptos fundamentales que han influido en la comprensión de la problemática, ofreciendo una base sólida para el desarrollo de estrategias efectivas. Además, se examinará la legislación y las normativas vigentes que regulan la salud mental en el ámbito laboral, destacando la importancia de un marco legal que respalde la implementación de medidas preventivas y de apoyo. Asimismo, se explorarán iniciativas y reconocimientos relevantes, evidenciando los esfuerzos y avances reconocidos en la promoción de la salud mental en diversas organizaciones. En este contexto, se hará hincapié en la necesidad de garantizar entornos laborales saludables y sostenibles para el bienestar emocional de los trabajadores.

## 2.1. Marco teórico

Según la OMS<sup>4</sup>, la salud mental es 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.

La salud mental de cada persona va variando a lo largo de la vida, esta se puede ver condicionada por factores individuales, sociales y estructurales. Por otra parte, hay sucesos externos a uno mismo que pueden alterar nuestro bienestar, como la pobreza, la desigualdad, la violencia o la degradación del medio ambiente.

Entre los estresores intraorganizativos que pueden influir sobre la salud mental de los trabajadores, se pueden nombrar<sup>5</sup>:

- Falta de habilidades adecuadas o su subutilización
- Cargas o ritmo de trabajo excesivos, falta de personal

---

<sup>4</sup><https://www.who.int/es>

<sup>5</sup><https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

- Horarios excesivamente prolongados o inflexibles
- Falta de control sobre el diseño o la carga del trabajo
- Condiciones físicas de trabajo inseguras o deficientes
- Cultura institucional que permite los comportamientos negativos
- Apoyo limitado por parte de compañeros o supervisión autoritaria
- Violencia, acoso u hostigamiento
- Discriminación y exclusión
- Funciones laborales poco definidas
- Promoción insuficiente o excesiva
- Inseguridad laboral, remuneración inadecuada o escasa inversión en el desarrollo profesional
- Demandas conflictivas para la conciliación de la vida familiar y laboral
- Presión ejercida por parte de los clientes, pacientes o demás stakeholders

La comprensión integral de la salud mental en el entorno laboral no solo implica la identificación y mitigación de riesgos, sino también la promoción activa de factores que contribuyen al bienestar emocional de los trabajadores. Invertir en acciones que mejoren la salud mental de los trabajadores nunca supone una inversión en vano, sino que mejora el bienestar de la empresa, la reputación y la productividad, además de brindar numerosos beneficios como<sup>6</sup>:

- Reducir la siniestralidad y las enfermedades, especialmente las crónicas
- Disminuir el gasto sanitario, las incapacidades temporales o permanentes
- Minimizar el absentismo laboral, que ocasiona importantes pérdidas a las empresas
- Mejorar el presentismo<sup>7</sup>
- Mejorar la imagen y las ventajas competitivas de la empresa
- Aumentar la motivación y la fidelización de los empleados

---

<sup>6</sup><https://www.euopreven.es/noticia/que-es-el-certificado-de-empresa-saludable>

<sup>7</sup>Es decir, acudir al trabajo enfermo y ser menos productivo.

- Aumentar la productividad de los trabajadores, al sentirse protegidos y cuidados por la empresa
- Aumentar la retención de talento y disminuye la rotación del personal
- Consiguir un incremento de competitividad en la organización
- Mejorar la calidad de la actividad empresarial.

Una vez vistos los beneficios que tiene la implementación de prácticas saludables en favor del bienestar laboral, las empresas se pueden diferenciar en niveles de especialización e implicación en este tema. En un primer nivel y más básico estarían las empresas que dan cumplimiento al mínimo legal dispuesto en la legislación vigente, para evitar accidentes y enfermedades en el puesto de trabajo, y de esta manera evitar sanciones. En segundo nivel, las empresas que van más allá del cumplimiento básico y buscan identificar y gestionar los riesgos para la salud y seguridad, promoviendo la mejora continua por medio de evaluaciones de riesgos y desarrollando programas. En tercer nivel, empresas que buscan establecer una cultura que valore y priorice la salud y bienestar de los empleados. Y en cuarto y último nivel, estarían las empresas que trabajan de forma sistemática y continua, siguiendo modelos de buenas prácticas y certificaciones para atender a las necesidades individuales, de esta manera dan un paso a la creación de entornos saludables y de desarrollo personal. A mayor implicación de la empresa, la empresa saludable es la que busca medir la efectividad de los programas de mejora para transmitir un compromiso con los trabajadores y a la vez extender la cultura a otras empresas.

## **2.2. Legislación y normativas**

En el contexto de la promoción y salvaguardia de la salud mental de los trabajadores, es fundamental atender a las regulaciones y normativas que impactan directamente en los entornos laborales.

La ley 31/1995 de prevención de riesgos laborales[17] emerge como un pilar fundamental en el resguardo de la salud física y mental de los trabajadores. Este marco normativo establece directrices concretas para identificar, evaluar y controlar los riesgos laborales, destacando la importancia de abordar no solo los aspectos físicos, sino también los relacionados con la salud mental. La inclusión explícita de la salud mental en esta legislación subraya la necesidad de considerar integralmente el bienestar psicológico de los empleados como parte esencial de un entorno laboral

seguro y saludable. Al hacerlo, la ley de prevención de riesgos laborales no solo enfoca sus esfuerzos en evitar accidentes y enfermedades físicas, sino que también impulsa prácticas que salvaguardan la salud mental, promoviendo así ambientes laborales equitativos y propicios para el florecimiento personal y profesional de los trabajadores.

Además, se destacan normas clave que ofrecen directrices y pautas para la gestión de factores psicosociales y la preservación del bienestar emocional de los empleados:

- 1º Directiva 89/391/CEE del Consejo de la Unión Europea - Marco General para la Prevención de Riesgos Laborales: Fue adoptada en 1989 y establece principios generales en materia de prevención de riesgos laborales en la Unión Europea, incluyendo aspectos de salud mental en el trabajo.
- 2º ISO 45001 - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo: Esta norma se publicó en 2018, en sustitución de OHSAS 18001. Aunque su enfoque principal es la seguridad y salud en el trabajo, también considera aspectos psicosociales que pueden influir en la salud mental de los empleados.
- 3º ISO 45003 - Gestión de Riesgos Psicosociales en el Trabajo: Se publicó en junio de 2021 y ofrece orientación específica para la gestión de riesgos psicosociales, contribuyendo a la creación de entornos laborales saludables que preserven la salud mental de los trabajadores.
- 4º UNE-EN ISO 10075 - Ergonomía del Ambiente Psicosocial en el Trabajo: Se publicó en 2017 y fue ratificada por la Asociación Española de Normalización en enero de 2018. Esta norma internacional se centra en la evaluación y gestión de factores psicosociales en el entorno laboral, proporcionando directrices para identificar y abordar elementos como la carga mental, el estrés laboral y la satisfacción en el trabajo.
- 5º Norma ISO 10002 - Gestión de la Satisfacción del Cliente: Se publicó en 2018 y aunque no se enfoca directamente en la salud mental en el trabajo, esta norma resulta relevante al tratar la satisfacción laboral, un factor influyente en el bienestar emocional de los empleados y su efecto en la salud mental.
- 6º Declaración de Luxemburgo - Es un documento de consenso elaborado por la Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (ENWHP) en el año 1997, en el que se establecen los principios básicos de actuación y el marco de referencia de una buena gestión de la salud de los trabajadores en el empresa.

7º Declaración de Edimburgo - Fue publicada en 2010 y es la expresión del compromiso de los miembros de la ENWHP con el fomento de la promoción de la salud y del bienestar mental en el trabajo como elemento central de los esfuerzos en promoción de la salud en la empresa. Esta declaración invita a dar mayor importancia a la promoción de la salud mental en el trabajo y a poner medidas para protegerla y mejorarla.

Además, dependiendo del sector laboral, pueden existir regulaciones y estándares específicos que abordan aspectos de la salud mental, y algunos países o regiones tienen sus propias regulaciones.

Aunque no son normativas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) emiten directrices y recomendaciones sobre aspectos laborales, incluyendo la promoción de ambientes de trabajo saludables que consideren la salud mental de los empleados.

La OMS, en particular, publicó en 2010, el libro blanco sobre "Entornos Saludables" en el que define el concepto ambiente de trabajo saludable así como las políticas y prácticas para la mejora de la salud en los ambientes de trabajo. La EU-OSHA lleva actualmente a cabo un proyecto de investigación (2022-2025) con el fin de proporcionar información exhaustiva y fiable sobre los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo y la salud mental a efectos de las políticas, la prevención, la sensibilización y la práctica. Esta investigación es antesala de la campaña «Trabajos saludables» 2026-2028 de la EU-OSHA, centrada en la salud mental y los riesgos psicosociales en el trabajo en «grupos, sectores y ámbitos laborales nuevos y soslayados hasta la fecha». <sup>8</sup>

La última iniciativa viene a cargo de la Asociación de los directores en Recursos Humanos (AEDRH) que publican en 2024 el libro blanco de Salud mental y emocional en el que reconocen que, en el ámbito laboral, la salud mental y emocional se ha convertido en un pilar esencial para el éxito sostenible de cualquier organización, independientemente de su tamaño.

---

<sup>8</sup>Fuente: <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-mental-health/research>. febrero de 2024 el Libro Blanc de 2024

## 2.3. Metodologías de empresas certificadoras

Las empresas certificadoras suelen seguir diversas metodologías para evaluar y certificar sistemas de gestión, muchas de ellas siguen los estándares internacionales como la ISO 45001, la cual supuso un avance en el modelo de empresa saludable y que tiene como objetivo preservar la seguridad de los trabajadores y por otra parte el modelo de la OMS basado en el ciclo PDCA, siguiendo la filosofía de la mejora continua con el objetivo de alcanzar una visión conjunta para mejorar la salud seguridad y bienestar de los trabajadores, así como la sostenibilidad del ambiente de trabajo, este modelo se desarrollará más adelante en el Capítulo 3.1. Estas son algunas de las empresas certificadoras con sus enfoques y metodologías:

- Sistema de Gestión de Organización Saludable de AENOR (SIGOS)<sup>9</sup>: esta herramienta sustituye al anterior Modelo de EMPRESA SALUDABLE (SIGES), que tenía como precedentes la Declaración de Luxemburgo y el modelo de la OMS. Ayuda a las empresas a ordenar y poner en valor todas aquellas iniciativas que están realizando en relación con la seguridad laboral, la promoción de la salud, la sostenibilidad y el compromiso responsable con la comunidad donde se encuentran ubicadas, poniendo de manifiesto su compromiso con la mejora continua. Con este nuevo modelo las organizaciones encuentran una herramienta más fácil para su aplicación e integración, y de gran eficacia en la gestión de empresas seguras, saludables, sostenibles y comprometidas, independientemente de su tamaño, sector y ubicación geográfica.
- Bureau Veritas<sup>10</sup>: el enfoque de esta metodología se basa en la evaluación y certificación basado en la identificación de riesgos y oportunidad, ya que llevan acabo una investigación inicial para evaluar la empresa mediante unos indicadores, más adelante una evaluación "in situ" analizando el entorno, la formación, los recursos y finalmente presentan los resultados con los puntos de mejora y lo repiten anualmente para medir el progreso.
- AUDELCO<sup>11</sup>: certifica sistemas de gestión de empresa saludable, siempre y cuando cumplan los mínimos de la OMS, como organismo de referencia en la materia. La filosofía de AUDELCO "Auditarse para Mejorar" aporta sin duda gran utilidad al proceso, permitiendo avanzar en la mejora de la seguridad, la salud y el bienestar. Estas auditorías se pueden realizar de forma independiente

---

<sup>9</sup><https://www.aenor.com/certificacion/responsabilidad-social/empresa-saludable>

<sup>10</sup><https://www.bureauveritas.es/certificacion>

<sup>11</sup><https://audelco.es/>

o bien, dada su importante vinculación con la seguridad laboral, conjuntamente con las correspondientes a la norma ISO 45001.

- TUV RHEINALD<sup>12</sup>: este modelo certifica a través de una guía voluntaria el Modelo de Empresa Saludable, siguiendo los estándares de de la OHSAS 18001:2007, actual ISO 45001. Esta certificación lleva a cabo 5 fases basadas en el modelo PDCA, ya que son: implantación, autoevaluación, certificación, aprobación y por último informe y seguimiento.
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST)<sup>13</sup>: este modelo de certificación se creó en base al modelo desarrollado por la Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (ENWHP), para adquirir el reconocimiento de buenas prácticas la empresa se debe adherir a la Declaración de Luxemburgo y además el comité tiene que evaluar 8 dimensiones relacionadas con el concepto de promoción de la salud, como intervienen, la comunicación y la planificación de los objetivos.

## 2.4. Iniciativas y reconocimientos

Diversas iniciativas y premios han surgido para reconocer, destacar y fomentar prácticas innovadoras y compromisos sobresalientes en este campo. Entre estas, se encuentran la Red Mundial de Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo (ENWHP), la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA), el Global Centre for Healthy Workplaces y, en España el equivalente a la ENWHP, la Red Española de Empresas Saludable (REES). Cada una de estas entidades, con enfoques y alcances distintos, ha desempeñado un papel fundamental en la promoción de la salud mental en entornos laborales. A continuación, se detalla brevemente el propósito de cada una de estas instituciones.

### 2.4.1. Agencia Europea para la seguridad y salud en el trabajo (EU-OSHA)

Es el órgano de la Unión Europea (UE) fundado en 1994, se estableció como resultado de la creación inicial de la OSHA en Estados Unidos. Este órgano se encarga de recopilar, coordinar y distribuir la información relativa a la seguridad y la salud en el trabajo entre los Estados miembros de la UE y los medios interesados. La misión de la Agencia es hacer los lugares de trabajo europeos más saludables, seguros y

---

<sup>12</sup><https://www.tuv.com/>

<sup>13</sup><https://www.insst.es/materias/transversales/promocion-de-la-salud/red-espanola-de-empresas-saludables/reconocimiento>

productivos, y en particular fomentar una cultura de la prevención efectiva.

Esta agencia Europea constituye uno de los órganos más importantes de la política social de la UE. También uno de los que presenta mayores desafíos por el gran número de accidentes laborales que suceden todo el tiempo, ya que se estima que cada cinco segundos un trabajador de la UE se ve afectado por un accidente laboral y que cada dos horas muere uno producto del accidente.

#### **2.4.2. Red Mundial de Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo (ENWHP)**

Es una red colaborativa fundada en 1996, que se enfoca en la promoción de la salud en los entornos laborales a nivel internacional. Su principal objetivo es mejorar la salud y el bienestar de los trabajadores mediante la promoción de prácticas saludables y la gestión de riesgos laborales. La red desarrolla directrices, herramientas y recursos para ayudar a las organizaciones a implementar estrategias efectivas de promoción de la salud en el lugar de trabajo. También fomenta la investigación y promueve la difusión de evidencia científica relacionada con la promoción de la salud en el trabajo, incluyendo aspectos de salud mental.

Basándose en la Declaración de Luxemburgo[18], que por primera vez presentó un entendimiento común de la promoción de la salud en el lugar de trabajo en toda Europa, la red ha desarrollado criterios de calidad para el éxito de la promoción de la salud en el lugar de trabajo. En tres proyectos finalizados, la red ha documentado los correspondientes modelos europeos de buenas prácticas, es decir, proyectos individuales de éxito para grandes empresas, medianas y pequeñas empresas y organizaciones del sector de la administración pública. Los modelos documentados de buenas prácticas proporcionan a los responsables de la toma de decisiones en empresas y otras organizaciones experiencia y conocimientos sobre cómo aplicar con éxito programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo que se adapten a sus requisitos nacionales y estructurales.

Por otra parte, la ENWHP con el respaldo de la Dirección General de Sanidad y Protección de los Consumidores de la Comisión Europea ha llevado a cabo una serie de iniciativas desde el 1997 hasta 2013 con el fin de establecer la promoción de la salud en el lugar de trabajo. Son las siguientes:

1º Initiative (1997-1999): Quality Criteria

2º Initiative (1999-2000): Small, Healthy and Competitive

3º Initiative (2001-2002): Public Administration

4º Initiative (2002-2004): Building up Infrastructures

5º Initiative (2004-2006): Healthy Work in an Ageing

6º Initiative (2005-2007): WHP in an Enlarging Europe

7º Initiative (2006-2009): Move Europe

8º Initiative (2009-2010): Work in Tune with Life

9º Initiative (2011-2013): PH Work

Además, entre las actuales iniciativas que la ENWHP está llevando a cabo se encuentra la participación en el proyecto H-WORK que tiene por objeto promover intervenciones eficaces en materia de salud mental en el trabajo mediante el diseño, la aplicación y la validación de conjuntos de herramientas de evaluación e intervención multinivel, la evaluación de los resultados individuales y organizativos de las medidas adoptadas y el suministro de nuevos productos y servicios innovadores.

### **2.4.3. Global Centre for Healthy Workplaces**

El Global Centre for Healthy Workplaces (Centro Global para Lugares de Trabajo Saludables)<sup>14</sup> es una organización fundada en 2012 que se dedica a promover entornos laborales saludables en todo el mundo. Su enfoque se centra en brindar asesoramiento, investigación y recursos a organizaciones y empresas para mejorar la salud y el bienestar de los empleados. Realiza investigaciones y desarrolla recursos para apoyar a las organizaciones en la implementación de programas y políticas que promuevan la salud en el lugar de trabajo.

Los Global Healthy Workplace Awards son otorgados a organizaciones que demuestran excelencia y liderazgo en la creación de entornos laborales que promueven la salud y el bienestar de sus empleados. Estos premios evalúan aspectos como la política de salud y bienestar, la cultura de la empresa, la implementación de programas y la sostenibilidad de las prácticas promocionales de la salud.

---

<sup>14</sup><https://www.globalhealthyworkplace.org/>

#### 2.4.4. Red Española de Empresas Saludables

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST)<sup>15</sup> de España es un organismo público que se dedica a promover la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo. Entre sus funciones se encuentra la promoción de la salud laboral, que implica acciones para prevenir accidentes laborales, enfermedades profesionales y promover el bienestar de los trabajadores en sus entornos laborales. Desde 1996, el INSST quiso llevar la gestión de la salud en el trabajo más allá de cumplir con la prevención de riesgos laborales, de manera que buscaba el intercambio de información y conocimiento a diferentes niveles, así como desarrollar una comunidad que fomente la salud del trabajador. El INSST buscaba cumplir con la misión de la Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (ENWHP): “Trabajadores sanos en empresas saludables”, por lo que creó un procedimiento para pertenecer a la Red Española de Empresas Saludables. Este proyecto de crear “Empresas saludables” y con ello una red para promover medidas fue lanzado en 2013, y cualquier organización de cualquier tamaño, titularidad o sector puede solicitar la adhesión a la Declaración de Luxemburgo y si cumple los criterios de ENWHP, pedir el reconocimiento como buena práctica en promoción de la salud en el trabajo.

Estos cuatro premios tienen en común que se alinean con el ciclo PDCA (Plan-Do-Check-Act) de mejora continua, en el que se basa el modelo de la Organización Mundial de la Salud, cuyos aspectos son el de identificar y evaluar los factores que influyen en la organización saludable para después planificar e implementar las medidas acorde a las necesidades de la empresa, de la manera que cuando son ejecutadas se pueda evaluar con un margen de tiempo los resultados y con ello seguir el proceso de constante evolución de medidas y actuaciones.

En cuanto al enfoque que utilizan, el Global Centre for Healthy Workplace y REES actúan a nivel interpersonal y hacia la comunidad, ya que todas las empresas con reconocimiento llevan a cabo medidas que mejoren el bienestar de sus empleados y con ello el rendimiento general de la empresa, y también a nivel de comunidad, entorno y stakeholders para mejorar su imagen y reputación como empresa, en cambio el ENWHP y la EU-OSHA está más focalizado al bienestar de los empleados y del entorno laboral.

---

<sup>15</sup><https://www.insst.es/>



# Capítulo 3

## Metodología

El presente trabajo tiene como objetivo investigar y analizar las estrategias de promoción de la salud mental en entornos laborales que llevan empresas a nivel nacional, europeo y global. Se ha elaborado una base de datos en la que se recogen las intervenciones de las empresas en favor de fomentar la salud en el trabajo, el estudio está centrado en la salud mental pero también se han recogido las medidas relacionadas con la salud física con el propósito de ver la correlación que tienen, también se ha evaluado el tamaño de las empresas mediante el número de empleados y otros datos económicos y descriptivos de estas empresas. Las empresas seleccionadas han sido certificadas como buenas prácticas por el European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP) y la European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) a nivel europeo, por el Global Centre for Healthy Workplace a nivel global y, por último, por la Red Española de Empresas Saludables (REES) a nivel nacional. Es importante mencionar que el periodo abarcado por el ENWHP va desde 1997 hasta 2013, período durante el cual su estructura y funcionamiento cambiaron, y las iniciativas fueron continuadas por la EU-OSHA. La red global abarca el periodo de 2013 a 2023, mientras que la Red Española de Empresas Saludables cubre el periodo de 2015 a 2023.

### 3.1. Marco conceptual

La Declaración de Luxemburgo[18], asumida por todos los miembros de la Red Europea para la promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo (ENWHP) en 1997, la Declaración de Edimburgo[19] de 2010 y el modelo de Entorno Laboral Saludable, propuesto por la Organización Mundial de la Salud [20] en 2010, fueron los precedentes para que se iniciara un camino hacia la excelencia en la salud, seguridad y bienestar en el trabajo a través de la mejora continua en la gestión de las cuatro avenidas de influencia para un entorno laboral saludable establecidas por la OMS. Las cuatro avenidas son: ambiente físico de trabajo, entorno psicosocial de trabajo, recursos

personales en el trabajo y participación de la empresa en la comunidad, Figura 4.16. En la mayoría de los países, las organizaciones abordan las primeras dos áreas mencionadas, relativas a la seguridad y salud laboral, como parte de sus sistemas de gestión. Esto se realiza en cumplimiento con la legislación vigente sobre seguridad y salud en el trabajo. Las empresas suelen implementar sistemas de gestión según estándares reconocidos como la Norma ISO 45001.

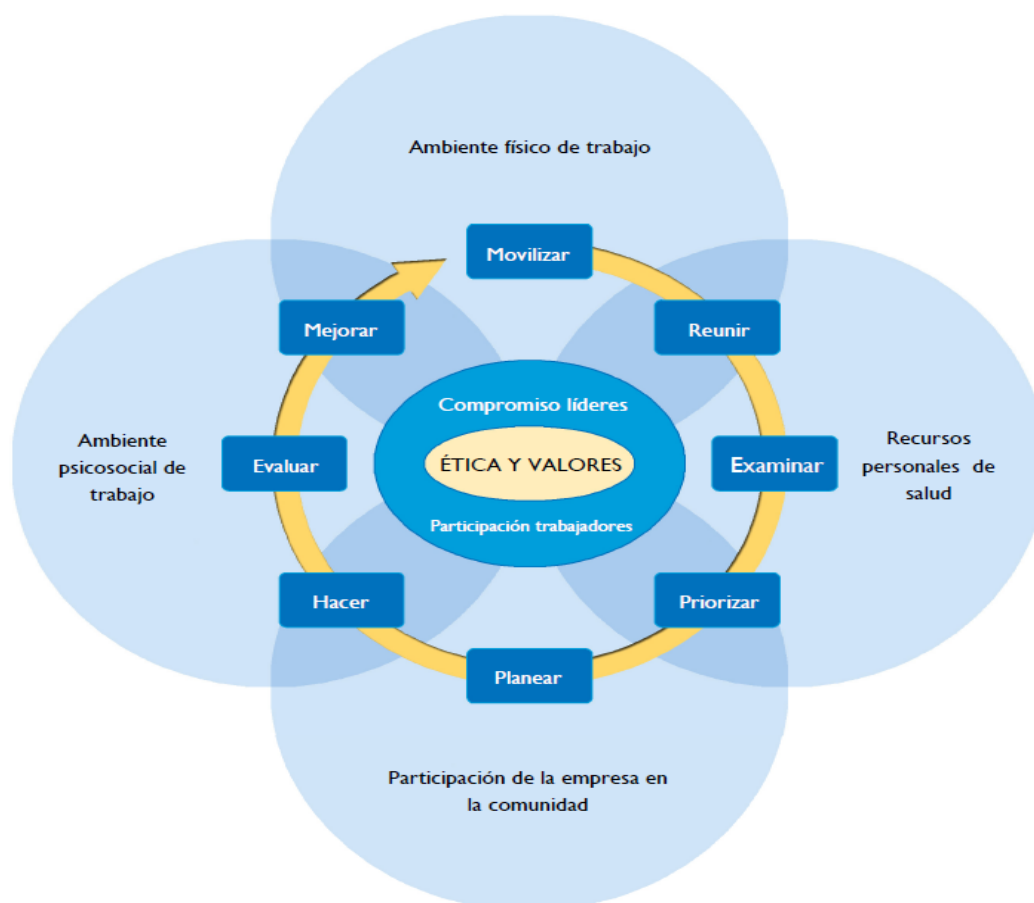


Figura 3.1: Modelo de la OMS de ambientes de trabajo saludables: vías de influencia, procedimientos y principios básicos. Fuente Organización Mundial de la Salud

Este modelo de la OMS se basa en el proceso de "mejora continua" para garantizar que el programa que se lleva a cabo satisfaga las necesidades de las personas implicadas y además sea sostenible y duradero en el tiempo. En resumen, habla de **movilizar** a las personas más infuyentes de la empresa para garantizar su adhesión, **reunir** los recursos para lograr cambios, **examinar** las prácticas, el estado de salud de las personas, **priorizar** las actuaciones, **planear** el programa para que sea duradero, **hacer** o **actuar** para llevar a cabo el plan, y por último **evaluar** la ejecución y **mejorar** los programas.

El modelo promovido por la Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo

(ENWHP), adoptado también por la Red Española de Empresas Saludables (REES) y la EU-OSHA, está fundamentado en la Declaración de Luxemburgo. Este documento establece estrategias para prevenir la mala salud y potenciar la promoción de la salud en el ámbito laboral. Su enfoque se basa en fomentar la participación activa de los empleados y su desarrollo personal. Incorporará cinco variables para que una organización sea saludable:

- 1º Crear ambientes de trabajo seguros y saludables
- 2º Promover políticas corporativas y dotarse de recursos humanos capacitados
- 3º Mejorar la organización en el trabajo
- 4º Planificar la promoción de la salud en los lugares de trabajo, implementando acciones de promoción de la salud
- 5º Evaluar los resultados en un marco de mejora continua y de responsabilidad social

Para incorporar un programa de promoción de la salud (PST) es similar al modelo de la OMS, ya que es necesario establecer las necesidades/prioridades, así como la participación de todos los eslabones de la empresa, la elaboración de un plan que sea evaluado y mejorado continuamente.

El modelo de reconocimiento que sigue la REES, conlleva la adhesión a la Declaración de Luxemburgo[18] con lo que asumen los principios que se establecen en esta, y además deben ser reconocidas como Buenas Prácticas en PST, lo que implica un proceso de evaluación por etapas, coordinado por el Departamento de Promoción de la Salud en el Trabajo (DEPROSEL) del INSST. Pasados tres años, las empresas pueden revalidar su programa.

Por último, la certificación de Global Centre for Healthy Workplaces sigue el modelo de la OMS que he descrito anteriormente, por lo que estas cuatro empresas certificadoras trabajan en el mismo marco. De esta manera, estos programas de Promoción de la Salud en el Trabajo (PST) buscan satisfacer las necesidades de todos los participantes, por un lado las necesidades de salud, tanto física como mental y social, y además aumentar la productividad y sostenibilidad de la empresa. Hay que diferenciar entre las medidas obligatorias que serían cumplir con las leyes de prevención de riesgos laborales y por otra parte las acciones voluntarias que se llevan a cabo para crear entornos seguros y saludables donde se realicen políticas para mejorar la salud de todos. También comentar que muchas de las empresas actúan sobre la

cultura de la organización creando valores y estándares.

Comparando estas certificadoras con el modelo altamente reconocido de AENOR, en este último ha unificado en una sola área la gestión de la salud y seguridad de las personas de la organización (SSL). Por otra parte, en relación con los recursos personales en el trabajo ha creado otro área, Estilo de vida, donde tienen cabida todo tipo de acciones centradas en los factores de riesgo relacionados con hábitos de vida y salud dentro y fuera de la organización.

En este estudio, me centraré en las prácticas relacionadas con la salud mental, por ello dentro de la ENWHP, que es una red que trabaja por iniciativas que duran 2 años y que cada una de ellas tiene una temática, he seleccionado la iniciativa número 8 que corresponde al 2010 ya que es la única que trata materia de salud mental, ya que fue creada a partir de la Declaración de Edimburgo[19]. Es importante destacar que las iniciativas de la ENWHP se vieron reducidas en 2013 debido a la falta de financiación, por lo que su estructura y funcionamiento cambió, estas iniciativas fueron continuadas por la EU-OSHA que sigue exactamente el mismo modelo de actuación por iniciativa. Acerca de la EU-OSHA, es en el año 2015 cuando desarrolló una iniciativa en la que la temática fue el estrés y los riesgos psicosociales en el trabajo, y esta es la que se va a estudiar. Después se realiza una transición hacia el Global Centre for Healthy Workplace para obtener un estudio más amplio de las acciones de promoción en materia de salud mental, dado su enfoque en la promoción de entornos laborales saludables a nivel global. La certificación de los premios de Global Centre for Healthy Workplaces se divide en ganadores, finalistas y empleador certificado, para la investigación del presente trabajo se van a analizar las empresas de los tres grupos desde 2013 hasta 2023.

Asimismo, para comprender el contexto nacional y profundizar en las prácticas implementadas en España, se han seleccionado las empresas galardonadas por la REES desde 2015 hasta 2023. Esta elección se fundamenta en la relevancia de la red para el desarrollo e implementación de políticas y estrategias de promoción de la salud en el entorno laboral español.

En consecuencia, el estudio se apoyará en el marco conceptual y los enfoques promovidos por el modelo de mejora continua de la OMS y por la Declaración de Luxemburgo, explorando la evolución de estas iniciativas a lo largo del tiempo y su influencia en la promoción de la salud en el trabajo.

La elección de estas empresas y redes se basa en su influencia, liderazgo y dedicación a la creación de entornos laborales que promueven la salud y el bienestar de sus empleados. Analizar cómo estas organizaciones aplican los modelos de buenas prácticas y cómo han sido reconocidas por sus iniciativas en la promoción de la salud en el trabajo proporcionará una visión valiosa para comprender los enfoques exitosos y las mejores estrategias utilizadas en este ámbito.

## 3.2. Base de datos

Una vez se ha establecido el marco de actuación se ha procedido a elaborar la base de datos en la que se recogen todas las medidas implementadas relacionadas con la salud, así como otras variables económicas que resultan de interés para analizar la correlación de estos dos factores dentro del tejido empresarial. De esta manera, en este apartado se explica detalladamente el proceso que se ha llevado a cabo.

- **Análisis de las empresas y extracción de datos:** Se ha llevado a cabo un análisis detallado de las presentaciones, modelos y documentos proporcionados por las empresas asociadas a los modelos de buenas prácticas para extraer las acciones de PST que han llevado a cabo. Se han utilizado términos de búsqueda que caracterizan la salud mental y física tal y como aparece en la literatura. De esta manera en la Tabla 3.1 se pueden ver las acciones con las que se ha trabajado.

Salud Mental	Ansiedad, Depresión, Trastorno, Descanso, Fatiga, Acoso, Inclusión, Diversidad, Bienestar, Estrés, Suicidio, Violencia
Salud física	Nutrición, Actividad física, Adicciones, Colesterol/Cardiovascular, Sobrepeso, Cáncer, Vacunación, Ergonomía, Seguridad en carretera, Fisioterapia, Ayuda médica, Enfermedad crónica, Trastornos Musculoesqueleticos, Donaciones de sangre, Envejecimiento activo, Salud visual, Salud Dental

Tabla 3.1: Variables objeto de estudio

Se ha decidido recopilar también las acciones físicas para identificar posibles influencias y relaciones entre ambos tipos de medidas, destacando medidas o programas que abordan simultáneamente la salud mental y física de los empleados. Esto se ha realizado debido a que para las empresas es mucho más fácil llevar a cabo medidas para solucionar los problemas físicos de sus empleados, de esta manera se podían buscar correlaciones entre ambas medidas.

Por otra parte, las variables independientes que se han registrado acerca de cada empresa han sido:

- País
- Continente
- Convocatoria de Premio: ENWHP/EU-OSHA o Global Awards o REE
- Código de clasificación nacional de las empresas según su actividad económica principal (CNAE)
- Tipo de organización: sector público o privado
- Número de empleados
- Ingresos de explotación
- Activos totales de la empresa

La información en el caso de las últimas cinco variables citadas aquí arriba ha sido extraída de los Annual Report que cada año presentan las empresas ubicadas fuera de Europa, así como de la base de datos de Orbis, para las empresas europeas, y de SABI para las empresas españolas. El objetivo ha sido el de observar la relación del tamaño, ingresos e implicación de las empresas con las medidas de promoción de la salud.

Por último, se ha documentado el tipo de programas llevado a cabo por las empresas. Los programas pueden, efectivamente, ser de distinto índole: programas de intervención, formación, información, colaboración, implicación de recursos humanos y físicos. Se detallan ahora el tipo de actuaciones que corresponden a cada uno.

**Intervención:** Implica acciones directas para abordar problemas específicos relacionados con la salud. Por ejemplo, programas de ejercicio físico en la empresa, sesiones de terapia o asesoramiento psicológico para empleados.

**Formación:** Se refiere a proporcionar a los empleados capacitación y el conocimiento necesario para cuidar la salud. Esto puede incluir talleres sobre hábitos saludables, charlas informativas sobre estrés y gestión emocional, o cursos para mejorar la ergonomía en el lugar de trabajo y prevenir lesiones.

**Información:** Consiste en difundir datos y consejos relevantes sobre salud física y mental. Por ejemplo, proporcionar folletos o correos electrónicos informativos sobre nutrición equilibrada, pautas para mejorar el estrés o información sobre la importancia del descanso adecuado.

**Colaboración:** Implica trabajar en conjunto con otras entidades, tanto internas

como externas, colaboración entre diferentes departamentos y los diferentes niveles de la empresa.

**Recursos humanos:** Este aspecto implica políticas y prácticas de recursos humanos que promuevan la salud en el lugar de trabajo, como la flexibilidad laboral para permitir descansos breves, días de salud mental, o acceso a licencias por motivos de salud.

**Investigación:** Se refiere a estudios y análisis para comprender mejor las necesidades y desafíos de salud en el entorno laboral. Esto podría incluir encuestas periódicas para evaluar el bienestar de los empleados, análisis de datos sobre absentismo por motivos de salud o estudios sobre el impacto de las políticas de bienestar en la productividad.

- **Codificación de los datos:** Debido a que las variables registradas han sido almacenadas en una hoja de cálculo para su posterior análisis y tratamiento en el software SPSS, ha sido necesario codificarlas. Las variables dependientes (acciones de PST mentales, físicas y tipos de intervenciones) se han registrado mediante codificación binaria de 1 o 0. Siendo 1 si aparecía esta acción/tipo de intervención y 0 en caso contrario. La clasificación según el sector, público o privado, también se ha realizado con este tipo de codificación. Las variables económicas se han recogido mediante la cifra de ingresos de explotación y activos totales expresados en €y calculando la equivalencia en el caso de que aquel dato apareciera en \$. En cuanto al tamaño de la empresa, en la Tabla 3.2 se puede ver como se ha valorado del 1 al 4 según el número de empleados.

Tipo	Número de trabajadores	Valor
Micro	Menos de 10	1
Pequeña	Entre 10 y 49	2
Mediana	Entre 50 y 249	3
Grande	250 o más	4

Tabla 3.2: Parámetros usados para la valoración del tamaño de la empresa

Por otra parte, la agrupación según CNAE se puede observar en la Tabla 3.3. Este código es un sistema de numeración que agrupa y clasifica todas las empresas y autónomos según la actividad económica principal que desarrollan. Esta clasificación ayuda a estudiar qué sectores están más implicados en la mejora del entorno laboral.

Actividades	CNAE	Valor
Agricultura, Información y comunicación, Holding, Actividades administrativas	01 a 03.2, 58 a 63, 64 a 66, 77 a 82	1
Comercio por mayor/menor, Transporte, Hostelería y Actividades profesionales científicas	45 a 56, 69 a 75	2
Industria y manufacturera	5 a 9	3
Actividades sanitarias y servicios sociales	86 y 87	4
Administración pública y Defensa	84	5
Suministros de energía, gas, agua y Construcción	35 a 43	6

Tabla 3.3: Nivel de compromiso preventivo por sector de actividad

Los sectores con mayor valor son aquellos que suelen tener mayor compromiso con la prevención porque son en los que se dan mayor volumen de accidentes y/o enfermedades incluidas las enfermedades de salud mental.

Finalmente, para variables independientes como país, continente o premio, se ha usado un rango de valores y un valor aleatorio para cada uno de ellos.

### 3.3. Métodos de análisis

En esta sección se van a explicar brevemente los tipos de análisis que se van a realizar para el presente estudio.

#### 3.3.1. Análisis descriptivo

El objetivo del análisis descriptivo es proporcionar un resumen detallado y comprensible de las características generales de la muestra. Este análisis incluye la utilización de diversas técnicas estadísticas para describir y comprender la distribución de las variables involucradas en el estudio. A partir de las variables dependientes e independientes descritas en la sección anterior, se llevarán a cabo diferentes análisis de frecuencia con las variables correspondientes. Para cada variable categórica se calcularán las frecuencias y los porcentajes según el tipo de premio. Además, se emplearán gráficos de barras y gráficos circulares para visualizar la distribución de las variables categóricas. Dado que se disponen de datos recopilados durante diferentes años, esto permitirá observar la evolución temporal. Este análisis descriptivo permitirá identificar patrones y tendencias iniciales en los datos, proporcionando una base sólida para el posterior análisis de regresión binaria.

### 3.3.2. Análisis de Regresión Binaria

Para determinar la relación entre las características de las empresas y la probabilidad de que implementen medidas de promoción relativas a la salud mental, se realizará un análisis de regresión logística binaria. Esta técnica permite modelar la probabilidad de ocurrencia de un evento binario (en este caso, la implementación de medidas de salud mental) en función de una o más variables explicativas.

#### Modelo de Regresión

El modelo de regresión logística binaria utilizado se define como:

$$\text{logit}(P(Y = 1 | X)) = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_k X_k \quad (3.1)$$

Donde:

- $\text{logit}(P(Y=1))$  es el logaritmo de las probabilidades de que una empresa implemente medidas de promoción de la salud mental.
- $\beta_0$  es la intersección (constante del modelo).
- $\beta_1, \beta_2, \beta_3$  son los coeficientes asociados a cada variable independiente.
- $X_1, X_2, X_t$  son las variables independientes.

La regresión logística binaria es una herramienta poderosa para modelar relaciones entre una variable dicotómica y múltiples variables independientes, proporcionando una manera de entender y predecir probabilidades de ocurrencia de un evento binario.

A continuación, se muestran las hipótesis que se van a trabajar inspiradas en la revisión de la literatura:

-H1: El sector de actividad influye sobre la disposición de la empresa a promocionar la salud mental (cuanto mayores son las presiones competitivas, las cargas de trabajo y menores son los plazos de ejecución o más difíciles son los clientes a tratar).

-H2: El estigma respecto a la salud mental va disminuyendo con el tiempo.

-H3: El tamaño de la empresa influye sobre la disposición de la misma para promover la salud mental. En este sentido, la teoría de los recursos organizacionales sugiere que las empresas más grandes cuentan con más recursos financieros y humanos

para implementar programas de salud y bienestar.

-H4: Las actuaciones sobre gestión del estrés deberían ser las acciones prioritarias en materia de salud mental.

-H5: Una experiencia previa de la empresa en promoción de la salud física influye sobre su disposición a promocionar la salud mental. Esta hipótesis está basada en estudios previos que han demostrado que las empresas que ya cuentan con políticas de bienestar están más predispuestas a adoptar nuevas iniciativas relacionadas con la salud mental debido a su experiencia y compromiso con el bienestar de los empleados.

# Capítulo 4

## Resultados

En esta sección, se realiza el análisis de los resultados obtenidos tras la exhaustiva recolección de datos. Una vez que se ha recopilado meticulosamente la información relevante, es momento de estudiar y evaluar los resultados. En primer lugar, se va a realizar un análisis descriptivo y en segundo lugar, se realizara el análisis de regresión binaria. A través de este análisis, se busca identificar patrones, tendencias y relaciones significativas entre los datos recogidos. Este proceso permitirá extraer conclusiones fundamentadas que arrojen luz sobre los objetivos planteados y sirvan de guía hacia recomendaciones y acciones futuras.

### 4.1. Análisis descriptivo

En primer lugar, se describirá brevemente la población analizada utilizando la Figura 4.1. A simple vista, se observa que el premio con el mayor número de empresas es el de los Global Awards, ya que en estos había galardonados, finalistas y certificado empleador. En segundo lugar, se encuentran los de la REES, con unas 7 empresas premiadas por año. El premio con menor número de empresas es el ENWHP y EU-OSHA (en adelante, nos referiremos únicamente como ENWHP), ya que solo en dos años se han llevado iniciativas relacionadas con la salud mental. Este sesgo fue introducido desde la propia búsqueda de información dado que se eligieron las iniciativas centradas en salud mental.

Las tres categorías de premios se estudiarán por separado debido a que, en el caso de la red europea, las iniciativas son exclusivamente de PST en salud mental, lo que podría sesgar y distorsionar los resultados en un estudio conjunto.

En cuanto a los continentes participantes, destaca Europa, ya que 67 de las empresas pertenecen a España. América también destaca por la alta presencia de

empresas de Estados Unidos, mientras que África tiene el menor número de empresas debido a su menor presencia empresarial.

PREMIO	AÑOS	TOTAL EMPRESAS
ENWHP y EU-OSHA	2010 y 2015	31
GLOBAL AWARDS	2013-2023	84
REES	2015-2023	67

<b>EUROPA</b>	115 (67 ES)
<b>ASIA</b>	19
<b>AMÉRICA</b>	32
<b>ÁFRICA</b>	2
<b>OCEANÍA</b>	14
<b>TOTAL</b>	182

Tabla 4.1: Resumen empresas estudiadas. A) Resumen por premios(izq.) y B) Resumen por localización(dcha)

Con esta población, se ha realizado un análisis de frecuencias para identificar patrones y tendencias en los datos. Focalizando en la localización geográfica, en la Tabla 4.2 se puede ver la frecuencia con la que han aparecido los países. No se ha incluido la red española, ya que todas las empresas premiadas pertenecen a España. Al analizar la red europea, se observa que Alemania, Dinamarca, Eslovenia y España son los países con mayor representación de empresas, con tres cada uno. De los 27 países que actualmente forman parte de la Unión Europea, 17 están representados en esta tabla, y al incluir los Global Awards, se sumarían cuatro países más (incluyendo el Reino Unido, que salió de la UE en 2020).

Por otro lado, en los Global Awards, Estados Unidos es el país más premiado, con 20 apariciones, seguido de Australia, Brasil, India y Reino Unido. En el caso de Estados Unidos, las empresas de esta región suelen estar a la vanguardia en términos de innovación y liderazgo empresarial, lo que explica su mayor frecuencia de premios. Es importante añadir que algunas empresas han sido galardonadas en diferentes años, ya que se ha contabilizado a las empresas galardonadas, a las finalistas y a las que han recibido accésit. Por lo tanto, no son necesariamente 20 empresas diferentes las que han aparecido en Estados Unidos. En los informes anuales se ha observado que muchas empresas tienden a mantener las mismas iniciativas de un año a otro, haciendo solo ajustes menores. Sin embargo, en varios casos, han introducido nuevas medidas, principalmente como respuesta a la pandemia de COVID-19. Esta crisis sanitaria global impulsó a muchas organizaciones a implementar acciones adicionales para mitigar su impacto en los empleados. Por ejemplo, se añadieron iniciativas relacionadas con el teletrabajo que no era común antes de la pandemia.

En cuanto a los continentes, los que más aparecen son Europa, Asia y Norteamérica. Esto se puede relacionar con una mayor conciencia y aceptación de los problemas de salud en comparación con otras regiones. Además, los programas y políticas en estos continentes tienden a generar mayor bienestar para los empleados. Estos países también disfrutaban de sistemas de salud más desarrollados y mayores recursos financieros, lo que permite una mayor inversión en salud laboral.

ENWHP		
País	Frecuencia	Porcentaje [%]
Alemania	3	9,7
Dinamarca	3	9,7
Eslovenia	3	9,7
España	3	9,7
Austria	2	6,5
Bélgica	2	6,5
Finlandia	2	6,5
Hungría	2	6,5
Países Bajos	2	6,5
República Checa	2	6,5
Francia	1	3,2
Grecia	1	3,2
Luxemburgo	1	3,2
Polonia	1	3,2
Suiza	1	3,2
United Kingdom	1	3,2
Eslovaquia	1	3,2
TOTAL	31	100,0

GLOBAL AWARDS		
País	Frecuencia	Porcentaje [%]
USA	20	23,8
Australia	14	16,7
Brasil	10	11,9
India	10	11,9
Reino Unido	8	9,5
Singapore	4	4,8
Italia	3	3,6
Bélgica	2	2,4
Kenya	2	2,4
Libano	2	2,4
Pakistan	2	2,4
Dinamarca	1	1,2
Polonia	1	1,2
Portugal	1	1,2
Rumania	1	1,2
Canadá	1	1,2
Argentina	1	1,2
Taiwan	1	1,2
TOTAL	84	100,0

Tabla 4.2: Distribución de las empresas por países

Atendiendo al tamaño de las empresas con las que se ha trabajado, en la Figura 4.1 se ha representado mediante un gráfico circular el porcentaje de empresas según el tamaño. Como característica común a los 3 premios se puede ver que la mayoría son grandes empresas con más de 250 empleados, lo cuál resulta lógico ya que estas tienen una serie de ventajas que les permiten implementar medidas más amplias a favor de la salud mental de sus empleados, incluyendo recursos financieros más abundantes, una mayor visibilidad pública y una mayor diversidad de necesidades entre su fuerza laboral. Además, en las grandes empresas se requieren Planes de Riesgos Laborales mayores debido al mayor número de trabajadores y su complejidad operativa. Se puede decir que tienen más obligaciones en este sentido, porque presentan más áreas que cubrir, más necesidades, peligros y riesgos. Por otro lado, al estudiar un gran

número de empresas se ha visto en el caso de la red europea y la española que hay microempresas que también han sido galardonadas, 1 empresa en la ENWHP y 3 en la REES, lo cual es más meritorio por su parte ya que los recursos son inferiores y sus estructuras organizativas más limitadas.

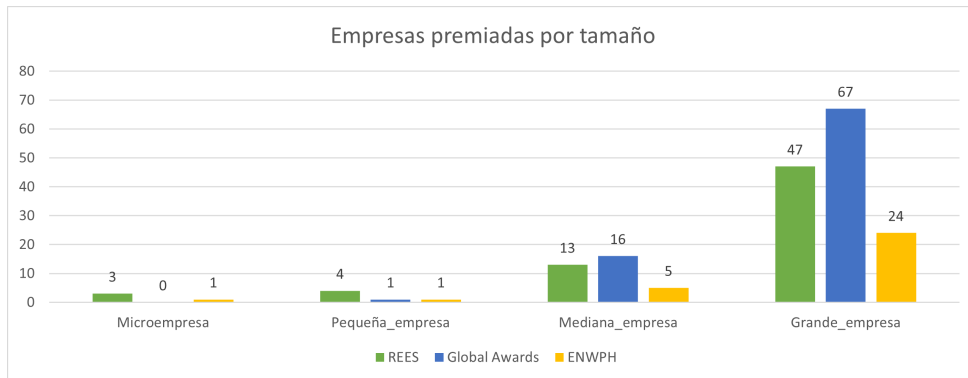


Figura 4.1: Distribución de las empresas por tamaño

En cuanto a la distinción de las empresas según su naturaleza jurídica, en la Figura 4.2 se ve una clara superioridad de las empresas privadas, siendo del 100% en el caso de los Global Awards. La mayor presencia de empresas privadas se debe a que son estas en mayor medida las que se presentan a este tipo de premios para ganar reconocimiento, tener una mejor imagen y de esta manera atraer a más clientes.

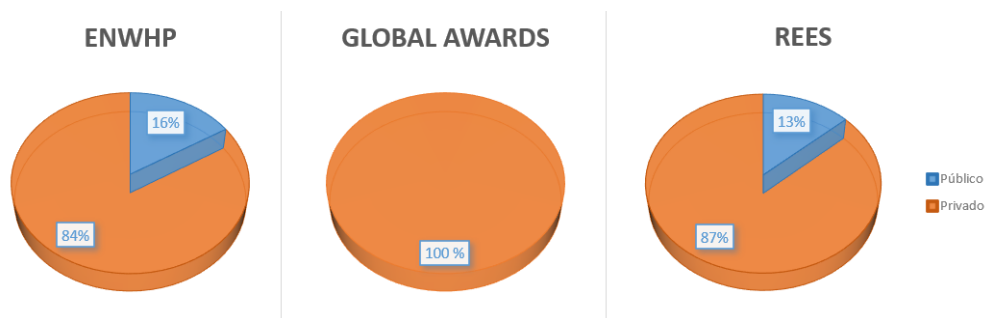


Figura 4.2: Distribución de las empresas por tipo de organización

Al analizar el sector de actividad principal de las empresas premiadas, la Figura 4.3 revela una clara tendencia. En porcentaje, aproximadamente el 60% de estas empresas se dedica al sector servicios en las tres categorías de premios. En contraste, el sector de la construcción tiene una representación marginal, con solo el 2% en los Global Awards y el 4% en los premios REES. El resto de las empresas pertenece al sector industrial.

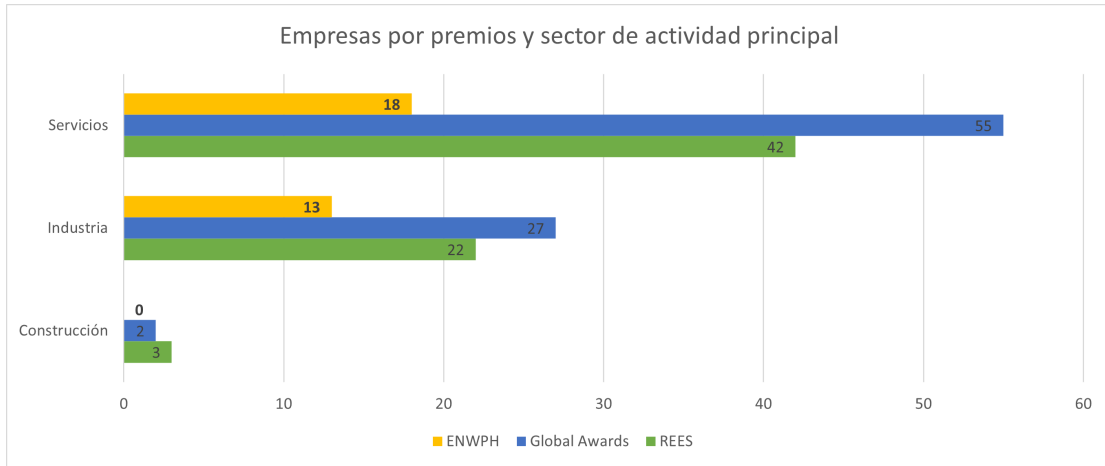


Figura 4.3: Distribución de las empresas por sector

Una vez se han estudiado las características de las empresas que intervienen, el estudio se va a centrar en analizar cuáles son los temas relacionados con la salud mental en los que las empresas se han enfocado. Las gráficas de la Figura 4.4 marcan un claro predominio de las acciones de PST en bienestar, estrés y depresión en los 3 premios. Por otra parte, los tipos de acciones que menos frecuencia han tenido han sido las orientadas a la concentración, al desorden mental y el de suicidio, a pesar de que este último sea uno de los más importantes y que cada vez más esté afectando a la sociedad. En cuanto al número total de planes que se han recogido han sido: 81 planes en la red europea, 136 en la red global y 125 planes en la red española.

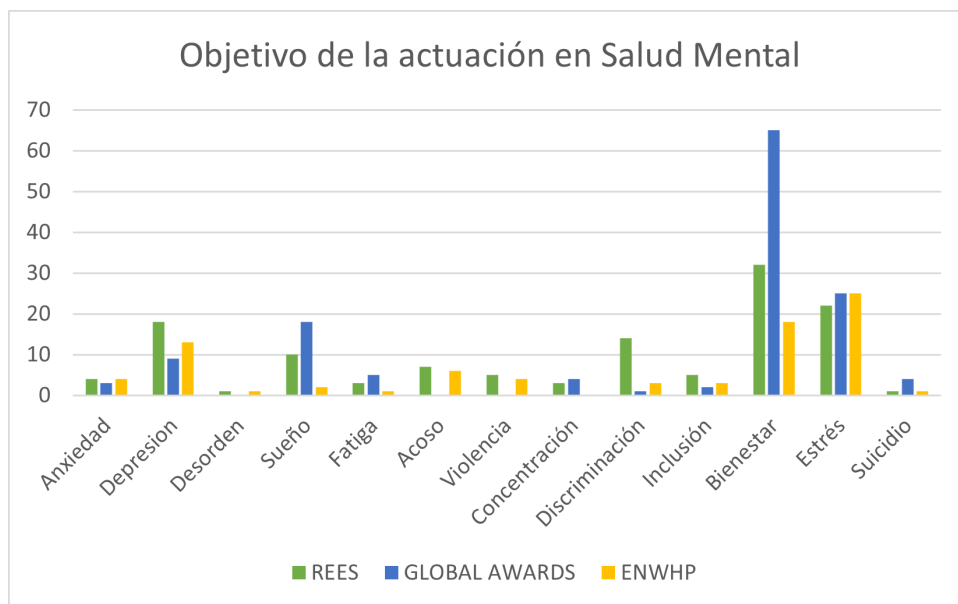


Figura 4.4: Frecuencia acciones a favor de la salud mental

Estudiando la actuación del estrés por separado, en la Figura 4.5 de la izquierda

se puede ver cómo las medidas enfocadas en este tema no son la actuación prioritaria pero representan un porcentaje considerable en cada tipo de empresa certificadora y sobre el total de las implementadas. En el caso de la red europea es tan elevado porque las iniciativas que se estudian están centradas en ese tema. Por otra parte, en la Figura 4.5 de la derecha se representa la frecuencia que tiene esta actuación en los diferentes sectores de actividad, se puede ver que en el sector de la industria es donde más tienen en cuenta el estrés.

	ESTRÉS			ESTRÉS	
	Número	% sobre total		Total	%
REES	22	32.8	Construcción	1	20
Global Awards	25	29.8	Industria	20	41
ENWHP	25	80.6	Servicios	26	27
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>39.6</b>	<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>31</b>

Figura 4.5: Frecuencia de las actuaciones contra el estrés según premio (izq.) y según sector de actividad (der.).

Por otro lado, mediante la Figura 4.6 se ha querido ver la evolución durante los años de las actuaciones sobre el control del estrés y se puede ver cómo están disminuyendo con el tiempo. Los años donde más aparecen son 2010 y 2015 porque son los años de las empresas premiadas por la red europea, y esta lleva a cabo un total de 25 planes repartidos en estos dos años.

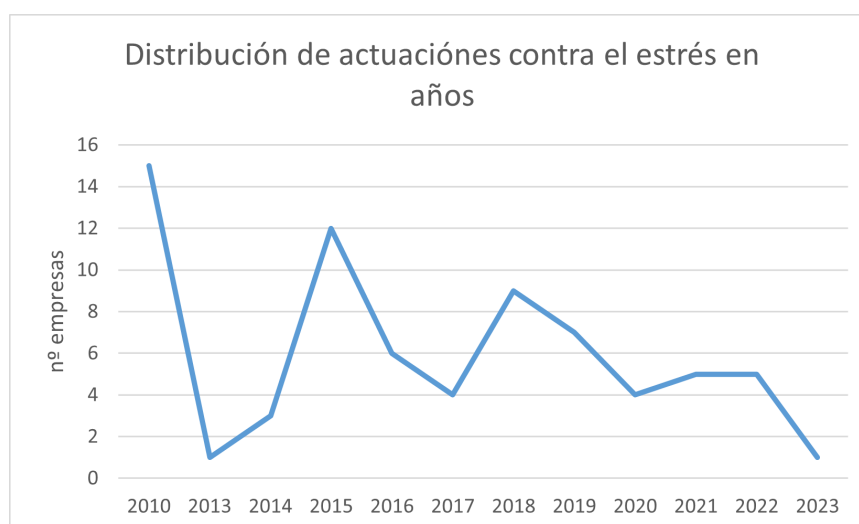


Figura 4.6: Distribución de actuaciones contra el estrés en años

Al analizar la distribución de las empresas premiadas, la Figura 4.7 muestra

varias tendencias significativas según la organización que otorga los premios. En el caso de la ENWHP y EU-OSHA, se observa como las iniciativas relativas a la salud mental se llevaron a cabo en 2010 y 2015, esa es la razón por la que aparecen únicamente esos años. Por otro lado, en los Global Awards, el número de empresas premiadas se ha mantenido bastante constante cada año. Sin embargo, en 2018 y 2019, la organización otorgó certificados especiales a cinco empresas adicionales, lo que aumentó el número de premiadas en esos dos años. En cuanto a la Red Española de Empresas Saludables, el número de empresas galardonadas cada año es bastante uniforme, con un promedio de 7 empresas premiadas por año. En resumen, la figura destaca cómo la implementación y el reconocimiento de los planes de salud mental han variado a lo largo del tiempo y entre diferentes organizaciones, subrayando la creciente importancia de la salud mental en el ámbito empresarial.

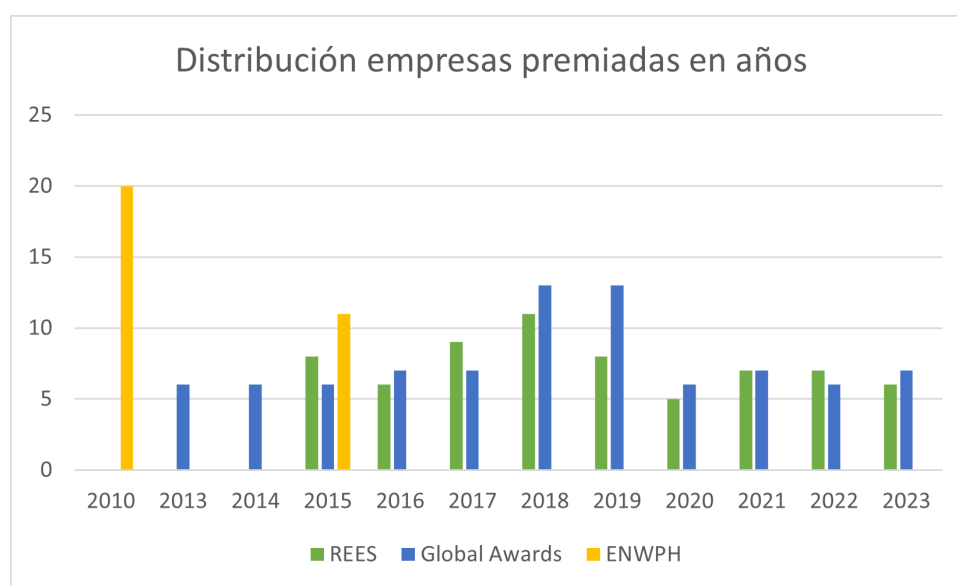


Figura 4.7: Distribución de las empresas premiadas a lo largo del tiempo

Por otra parte, es interesante representar los resultados de manera que se pueda valorar la evolución de las variables a lo largo de los años, para ello se representa la Figura 4.8 y 4.9 para los premios a nivel global y a nivel nacional ya que son los que se continúan en el tiempo.

En el caso de la red europea, Figura 4.4 debido a que solo se analizan los años en los que se implementan iniciativas de salud mental, no se puede concluir mucho acerca de la evolución general. Sin embargo, se observa que las acciones predominantes son las relacionadas con el bienestar, el manejo del estrés y la depresión.

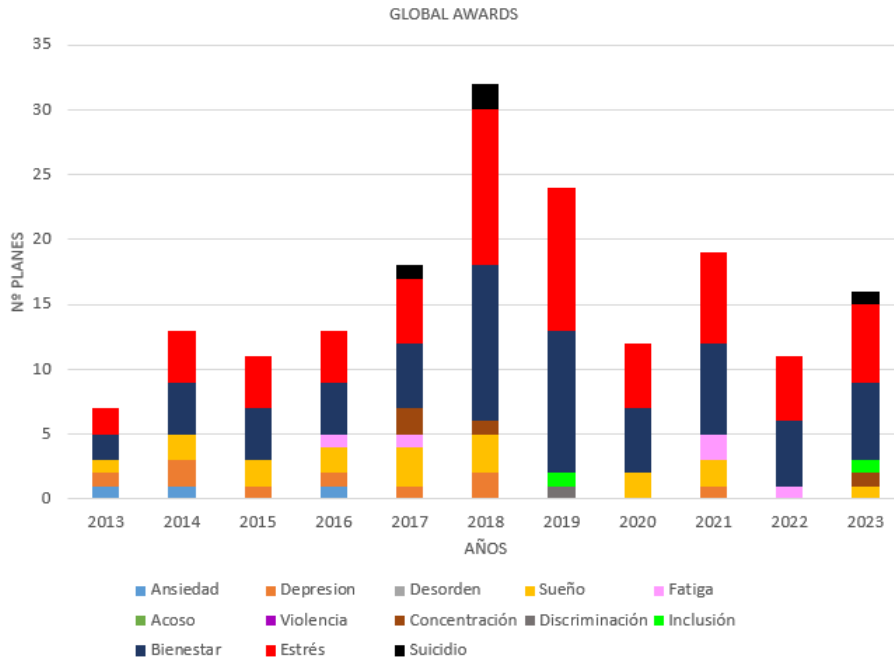


Figura 4.8: Distribución de los planes a lo largo del tiempo

En cuanto a nivel global, en la Figura 4.8 se aprecia también cómo el estrés y la depresión aparece durante todos los años. En este caso, el sueño aparece recurrentemente, la ansiedad solo aparece en los primeros años y acciones relacionadas con el desorden y la discriminación son las que menor ocurrencia tienen.

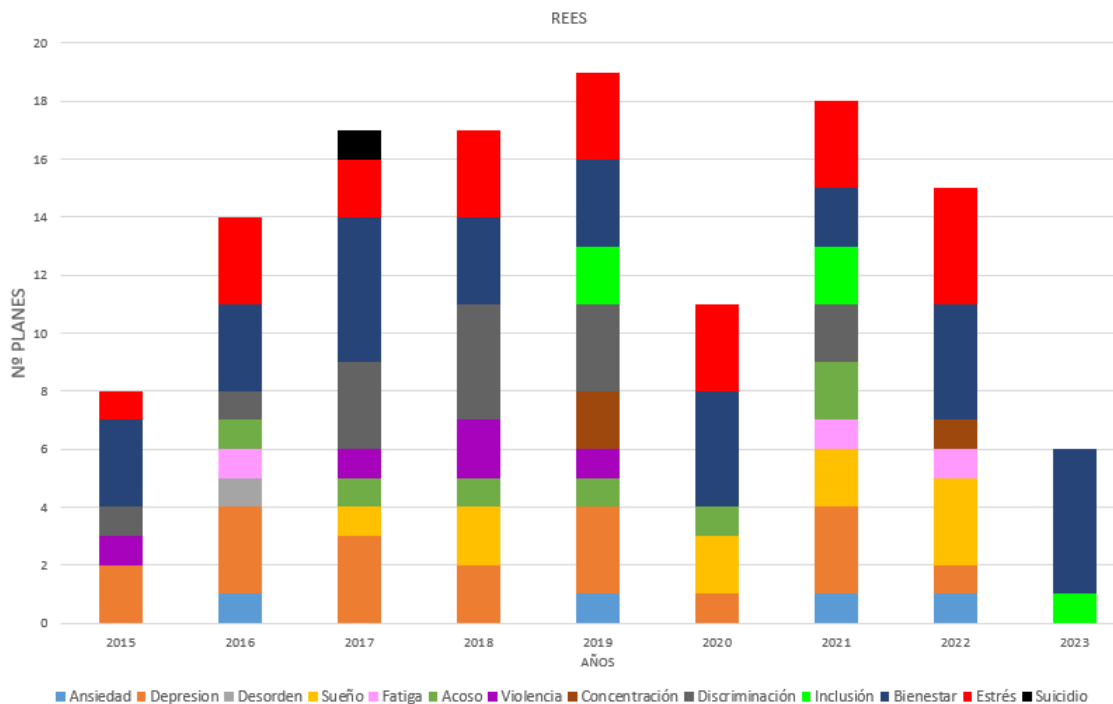


Figura 4.9: Distribución de los planes a lo largo del tiempo

Finalmente, la Figura 4.9 ilustra la distribución de las iniciativas de la red española. En esta, se destacan las acciones relacionadas con el bienestar, la depresión y el sueño. Comparado con otros premios, hay una notable frecuencia de acciones enfocadas en la violencia, el acoso y la inclusión. Sin embargo, se observa que las iniciativas relacionadas con el suicidio y el desorden tienen una participación mínima.

Para analizar la correlación entre la implementación de planes relacionados con la salud mental y la salud física, se ha recopilado información sobre la existencia de estos planes. En la Figura 4.10, se concluye que las prácticas más comunes en las empresas son el fomento de la actividad física, la promoción de una nutrición adecuada y la atención a problemas cardiovasculares. En segundo lugar, destacan otras prácticas como la ergonomía, la fisioterapia y el seguimiento de enfermedades crónicas. Las acciones menos frecuentes incluyen la podología, la osteoporosis, el túnel carpiano y el envejecimiento activo. En términos de variedad de planes, se observa que la red europea presenta la menor diversidad, mientras que la red española muestra la mayor variedad de iniciativas.

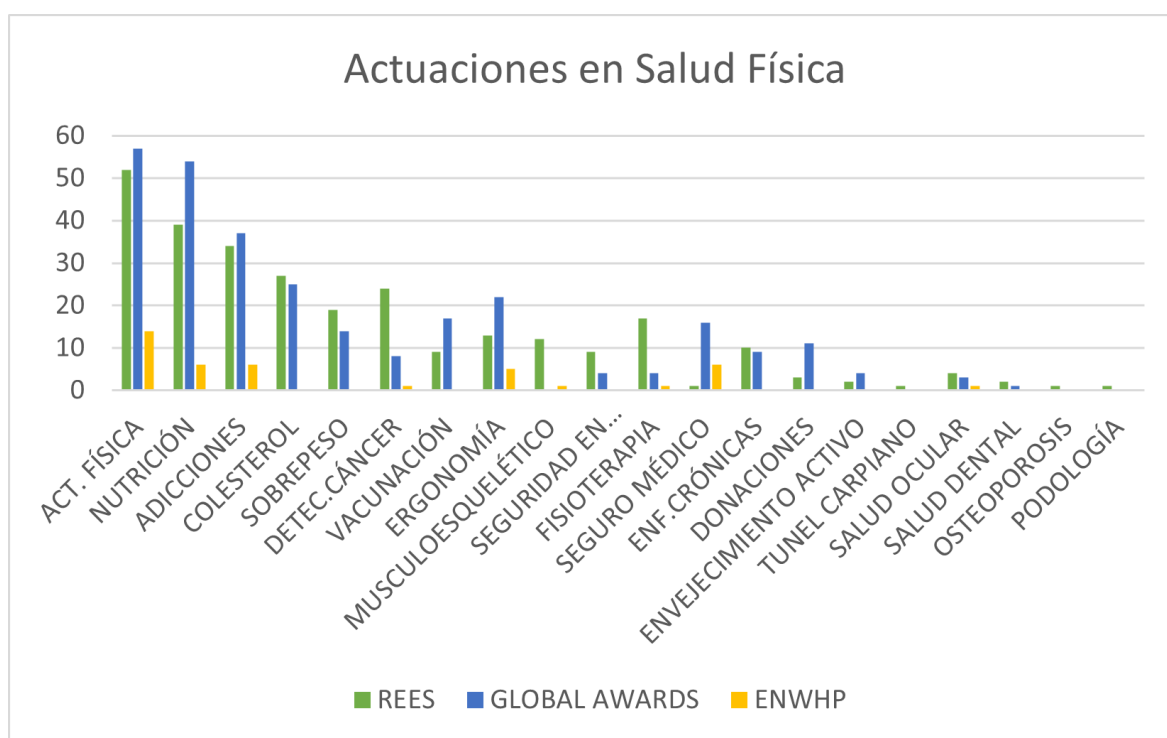


Figura 4.10: Frecuencia acciones a favor de la salud física

Las medidas implementadas por las empresas pueden llevarse a cabo mediante diferentes tipos de acciones y propuestas, y eso es lo que se muestra en la Figura 4.11. Algunos planes no se limitan a una única acción, lo que explica la amplia distribución

de tipos de intervenciones. Los planes de intervención e información son los más prevalentes en las tres organizaciones, ya que las intervenciones directas abordan el problema de manera más efectiva. Las acciones de información y promoción también son comunes, ya que son fáciles de implementar a través de charlas, folletos, etc.

Por otro lado, los planes que requieren recursos físicos o humanos, así como la colaboración con otras entidades, pueden ser más costosos y menos frecuentes. A pesar de esto, todas las certificadoras muestran un número significativo de medidas aplicadas, reflejando un compromiso amplio con diversas formas de intervención.

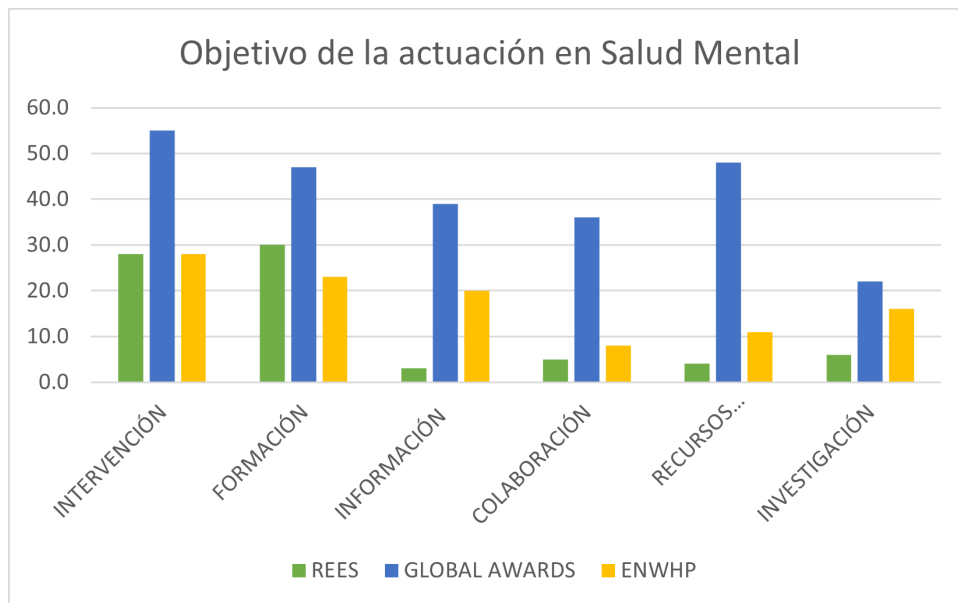


Figura 4.11: Tipos de programas implementados

## 4.2. Análisis de regresión binaria

Con el análisis logístico de regresión binaria se pretende modelar la relación entre las variables dependientes binarias y variables independientes o explicativas. De esta manera, se podrá ver el impacto de cada variable independiente sobre desarrollar planes de salud mental.

Las variables independientes son las que van a permitir determinar las principales características de las empresas y son las siguientes:

- Sector principal
- Tiempo
- Tamaño
- Llevar a cabo planes de salud física: se va a estudiar en primer lugar como variable binaria, y en segundo lugar por el total de planes que se han llevado a cabo

Estas cuatro variables son categóricas y pueden tomar los valores que se muestran en la siguiente Figura. Debido a que las variables categóricas no se pueden usar directamente en los modelos de regresión, estas se transforman en variables binarias. Siendo 1 si pertenece en la categoría y 0 si no. Por defecto, se selecciona la última variable como variable de referencia y por eso tiene el valor 0 en todas sus columnas.

**Codificaciones de variables categóricas**

		Frecuencia	Codificación de parámetro		
			(1)	(2)	(3)
TAMAÑO	Microempresa	3	1,000	,000	,000
	Pequeña_empresa	5	,000	1,000	,000
	Mediana_empresa	29	,000	,000	1,000
	Grande_empresa	114	,000	,000	,000
SECTOR_PRINCIPAL	Construcción	5	1,000	,000	
	Industria	49	,000	1,000	
	Servicios	97	,000	,000	
PHYS_PLANS_BIN	,00	9	1,000		
	1,00	142	,000		

Figura 4.12: Codificación de las variables categóricas

Estas son variables que pueden influir en el hecho de que las empresas lleven a cabo medidas de promoción de la salud mental. De esta manera, la variable dependiente es: implementación de medidas de promoción de la salud, es una variable binaria porque se implementa o no se implementa. Por otro lado, la variable independientes son categóricas porque pueden tomar un número limitado de valores distintos y discretos.

En el análisis de regresión se van a estudiar los premios a nivel global y a nivel nacional conjuntamente puesto que son en los que no ha habido ningún sesgo, ya que en la red europea se han cogido las iniciativas que trataban en concreto la salud mental por lo que si se realizase un análisis conjunto distorsionaría los resultado.

Al introducir estas variables en el programa SPSS, se puede determinar la dependencia o independencia de las variables independientes. Comenzando con el Bloque 0, también conocido como Modelo Nulo, se asume que la implementación de medidas de salud mental no está influenciada por ningún predictor y solo depende de una probabilidad base. Este bloque no resulta de interés analizarlo porque no tiene en cuenta las variables, sino simplemente en la constante.

**Bloque 0: Bloque de inicio**

**Tabla de clasificación<sup>a,b</sup>**

		Pronosticado			Porcentaje correcto
		MH_PLANS_BIN			
Observado		,00	1,00		
Paso 0	MH_PLANS_BIN	,00	0	27	,0
		1,00	0	124	100,0
Porcentaje global					82,1

a. La constante se incluye en el modelo.

b. El valor de corte es ,500

**Variables en la ecuación**

		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Paso 0	Constante	1,524	,212	51,527	1	,000	4,593

**Las variables no están en la ecuación**

		Puntuación		gl	Sig.
Paso 0	Variabes	SECTOR_PRINCIPAL	,032	2	,984
		SECTOR_PRINCIPAL(1)	,016	1	,900
		SECTOR_PRINCIPAL(2)	,012	1	,914
		YEAR	7,956	1	,005
		TAMAÑO	,773	3	,856
		TAMAÑO(1)	,498	1	,480
		TAMAÑO(2)	,016	1	,900
		TAMAÑO(3)	,193	1	,661
		PHYS_PLANS_BIN(1)	,123	1	,726
Estadísticos globales			9,417	7	,224

Figura 4.13: Bloque 0: Bloque de inicio

**Bloque 1: Método = Entrar**

**Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo**

		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Paso 1	Paso	9,498	7	,219
	Bloque	9,498	7	,219
	Modelo	9,498	7	,219

**Resumen del modelo**

Paso	Logaritmo de la verosimilitud -2	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	132,316 <sup>a</sup>	,061	,100

a. La estimación ha terminado en el número de iteración 6 porque las estimaciones de parámetro han cambiado en menos de ,001.

**Tabla de clasificación<sup>a</sup>**

	Observado	Pronosticado		Porcentaje correcto
		MH_PLANS_BIN ,00	1,00	
Paso 1	MH_PLANS_BIN ,00	0	27	,0
	1,00	0	124	100,0
Porcentaje global				82,1

a. El valor de corte es ,500

**Variables en la ecuación**

	B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	
Paso 1 <sup>a</sup>	SECTOR_PRINCIPAL			,079	2	,961	
	SECTOR_PRINCIPAL(1)	,278	1,321	,044	1	,833	1,321
	SECTOR_PRINCIPAL(2)	,107	,484	,049	1	,826	1,113
	YEAR	,241	,086	7,883	1	,005	1,272
	TAMAÑO			1,153	3	,764	
	TAMAÑO(1)	-1,026	1,382	,551	1	,458	,359
	TAMAÑO(2)	-,543	1,188	,209	1	,648	,581
	TAMAÑO(3)	-,404	,553	,534	1	,465	,668
	PHYS_PLANS_BIN(1)	-,400	,888	,203	1	,653	,670
	Constante	-483,892	172,900	7,833	1	,005	,000

a. Variables especificadas en el paso 1: SECTOR\_PRINCIPAL, YEAR, TAMAÑO, PHYS\_PLANS\_BIN.

Figura 4.14: Bloque 1: Método=Entrar

Al pasar al Bloque 1 con el método de entrada, ahora se consideran las variables que van a explicar si afectan a la implementación de planes de salud mental. Comenzando por la prueba ómnibus, para poder interpretar el modelo logístico es necesario que haya significancia, que alguno de los valores sea 0, en esta prueba se realiza un contraste para comprobar que dentro de los coeficientes del modelo haya uno que no es 0, para que haya una variable que explique el modelo. En el resumen del modelo, se puede ver que la r cuadrado puede tomar valores entre 0 a 1. Cuanto más alto es el valor, mejor es, además se puede ver como la R cuadrado de Cox y Snell es más restrictiva. La tabla de clasificación es de interés para los modelos predictivos, si se realizase este tipo de estudio indicaría que el modelo acierta el 82,1%. Por último, se

tienen las variables en la ecuación, nos interesa la significancia y la exponencial de beta, a simple vista se ve que la única variable explicativa es el tiempo porque su valor es 0,05. Además se ve que la odds ratio al ser mayor que uno nos indica que tiene más probabilidad de llevar a cabo un plan de salud mental. Por ello se determina que implementar un plan de salud mental es más probable que se realice con el paso de los años.

En segundo lugar, se va a realizar el mismo estudio pero cambiando la variable binaria de llevar o no plan de salud física por la variable que contabiliza el número de planes de salud física.

### Bloque 0: Bloque de inicio

**Tabla de clasificación<sup>a,b</sup>**

		Pronosticado			Porcentaje correcto
		MH_PLANS_BIN			
Observado		,00	1,00		
Paso 0	MH_PLANS_BIN ,00	0	27		,0
	1,00	0	124		100,0
Porcentaje global					82,1

a. La constante se incluye en el modelo.

b. El valor de corte es ,500

**Variables en la ecuación**

		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Paso 0	Constante	1,524	,212	51,527	1	,000	4,593

**Las variables no están en la ecuación**

		Puntuación	gl	Sig.	
Paso 0	Variables	SECTOR_PRINCIPAL	,032	2	,984
		SECTOR_PRINCIPAL(1)	,016	1	,900
		SECTOR_PRINCIPAL(2)	,012	1	,914
		YEAR	7,956	1	,005
		TAMAÑO	,773	3	,856
		TAMAÑO(1)	,498	1	,480
		TAMAÑO(2)	,016	1	,900
		TAMAÑO(3)	,193	1	,661
		PHYS_PLANS	,262	1	,609
		Estadísticos globales	9,465	7	,221

Figura 4.15: Bloque 0: Bloque de inicio

**Bloque 1: Método = Entrar**

**Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo**

		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Paso 1	Paso	9,511	7	,218
	Bloque	9,511	7	,218
	Modelo	9,511	7	,218

**Resumen del modelo**

Paso	Logaritmo de la verosimilitud -2	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	132,302 <sup>a</sup>	,061	,100

a. La estimación ha terminado en el número de iteración 6 porque las estimaciones de parámetro han cambiado en menos de .001.

**Tabla de clasificación<sup>a</sup>**

		Pronosticado			Porcentaje correcto
		MH_PLANS_BIN			
Observado		,00	1,00		
Paso 1	MH_PLANS_BIN	,00	0	27	,0
		1,00	0	124	100,0
Porcentaje global					82,1

a. El valor de corte es ,500

**Variables en la ecuación**

		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Paso 1 <sup>a</sup>	SECTOR_PRINCIPAL			,083	2	,959	
	SECTOR_PRINCIPAL(1)	,323	1,308	,061	1	,805	1,381
	SECTOR_PRINCIPAL(2)	,091	,486	,035	1	,851	1,096
	YEAR	,240	,086	7,848	1	,005	1,271
	TAMAÑO			,952	3	,813	
	TAMAÑO(1)	-,953	1,381	,476	1	,490	,386
	TAMAÑO(2)	-,484	1,190	,165	1	,684	,617
	TAMAÑO(3)	-,369	,558	,436	1	,509	,692
	PHYS_PLANS	,049	,108	,203	1	,652	1,050
Constante	-482,283	172,624	7,805	1	,005	,000	

a. Variables especificadas en el paso 1: SECTOR\_PRINCIPAL, YEAR, TAMAÑO, PHYS\_PLANS.

Figura 4.16: Bloque 1: Método=Entrar

En este caso, se puede ver cómo se comporta de la misma manera aunque se cambie la variable. De nuevo, la única variable que explica la implementación de planes de salud física es el año en el que se realiza.



# Capítulo 5

## Discusión

En este capítulo se van a interpretar los resultados, compararlos con estudios previos y considerar sus implicaciones. Se va a profundizar en lo que significan los hallazgos y cómo encajan en el contexto más amplio de la investigación existente.

En relación con los resultados del análisis descriptivo, se observa que en los cuatro premios, las empresas más frecuentemente galardonadas son las grandes empresas con más de 250 empleados. Esto se debe a que las empresas de gran tamaño poseen mayores recursos y estructuras organizativas formales, lo que les permite invertir más en el bienestar de sus empleados debido a su capacidad financiera y organizativa. Asimismo, estas empresas enfrentan mayores obligaciones en términos de cumplimiento normativo, responsabilidad social y cuidado de la salud y el bienestar de sus empleados. Por lo tanto, estas organizaciones deben implementar prácticas sólidas para gestionar estas obligaciones. Esta situación no solo es crucial para su reputación y sostenibilidad a largo plazo, sino también para cumplir con las expectativas en aumento de consumidores, empleados y reguladores. Estos factores justifican por qué las grandes empresas asumen una carga mayor de responsabilidades y cómo estas responsabilidades pueden afectar su funcionamiento y su entorno.

Esto concuerda con lo que se ha observado en la revisión de la literatura, donde se encontró que si bien las pequeñas empresas reconocen la importancia de la salud mental, solo un tercio de ellas cuenta con una estrategia formal para abordarla, debido a la menor capacidad y recursos disponibles en estas PYMES. En cambio, cuando se ha trabajado esta hipótesis en el análisis de regresión binaria no se ha obtenido el mismo resultado ya que para las diferentes pruebas no se ha obtenido significancia por lo que la Hipótesis  $H_0$  no se rechaza.

En el análisis descriptivo, también es importante destacar el claro predominio

de las empresas del sector privado sobre las del sector público. Esto se debe a que las empresas privadas suelen ser más ágiles en la adopción de nuevas estrategias y tecnologías, incluidos programas de salud mental innovadores. Además, los menores niveles de autorización y procedimientos administrativos en el sector privado pueden facilitar la implementación de nuevas políticas de bienestar. Las empresas privadas pueden estar más inclinadas a adoptar programas de salud mental como parte de su estrategia de responsabilidad social corporativa (RSC). Esta decisión puede estar motivada tanto por la ética corporativa como por la percepción pública y de los inversores, ya que crear una imagen positiva frente a los stakeholders también es importante para atraer capital intelectual valioso.

En los resultados, también se observa que alrededor del 60% de las empresas pertenecen al sector servicios. Esto se debe a que las empresas de servicios a menudo compiten en mercados donde la satisfacción del cliente es crucial. Dado que el servicio al cliente es una parte fundamental de su oferta, estas empresas están incentivadas a mantener altos estándares de calidad y experiencia, lo cual frecuentemente se reconoce a través de premios. Además, las empresas de servicios suelen fomentar una cultura de innovación para mantenerse competitivas y satisfacer las cambiantes demandas de los clientes. Los resultados de la encuesta ESENER[21] en España indican que uno de los riesgos psicosociales que más ha aumentado es el de tratar con clientes difíciles. En este sentido, el sector de servicios se encuentra continuamente enfrentándose a este tipo de situaciones, lo que lo hace más vulnerable y justifica la implementación de más planes. Por otra parte, en el análisis de regresión binaria se observó que no existe una dependencia significativa entre la implementación de un plan de salud mental y la pertenencia a un sector específico.

En relación a las acciones a favor de la salud mental que se han llevado a cabo, los temas que más se han repetido son los relacionados con el estrés, el bienestar y la depresión. Esto coincide con estudios anteriores, que señalaban que el estrés es el principal desencadenante de los problemas mentales en el entorno laboral, así como de las pérdidas económicas y sociales asociadas.

En el análisis de las acciones emprendidas por cada premio, se observa un notable aumento de iniciativas relacionadas con la inclusión y la prevención del acoso en las últimas ediciones de los premios globales y de la red española. Este fenómeno puede atribuirse a una creciente concienciación sobre la importancia de la diversidad y la inclusión en el entorno laboral. Además, los empleados son cada vez más exigentes

con sus empresas, demandando un comportamiento ético y responsable. Movimientos sociales como Black Lives Matter y #MeToo han resaltado las desigualdades y la discriminación, ejerciendo presión sobre las empresas para que tomen medidas al respecto.

Por otro lado, las acciones más recurrentes a lo largo de los años siguen siendo aquellas relacionadas con el manejo del estrés, la ansiedad y la depresión, mientras que aquellas dirigidas a abordar la discriminación, el trastorno mental y la falta de concentración son menos comunes. En cambio, estudiando la hipótesis 4 donde únicamente se estudia la actuación del estrés, se ha podido comprobar que no es la actuación prioritaria y que hay otras como el bienestar que tienen mayor participación. Además, analizando los premios por separado no se ha encontrado ninguna variable independiente significativa. También representando las actuaciones sobre el control del estrés a lo largo del tiempo se ha visto que estas están disminuyendo.

En relación con la hipótesis 5, que propone que la experiencia previa de una empresa en la promoción de la salud física puede influir en su disposición para promover la salud mental, se han identificado varios hallazgos significativos. Durante el análisis descriptivo, se evidenció una alta implementación de acciones orientadas a la salud física en las empresas examinadas. Entre estas iniciativas, destacaron los programas de nutrición, actividad física, tratamiento de adicciones y control del colesterol. Estas acciones son ampliamente aceptadas debido a sus objetivos claros, la disponibilidad de numerosos programas de fácil implementación, los costos relativamente bajos asociados, la naturaleza directa de las intervenciones y, especialmente, la reducida estigmatización social que enfrentan.

No obstante, al llevar a cabo un análisis de regresión logística para determinar si la experiencia previa en salud física era un factor determinante en la promoción de la salud mental, los resultados no respaldaron esta suposición. Se examinaron dos variables: la presencia o ausencia de un plan de salud física y la influencia del número de planes de salud física implementados. En ninguno de estos casos se encontró una relación significativa con la promoción de la salud mental. Esto sugiere que, a pesar de la alta incidencia de programas de salud física, no se puede inferir que esta experiencia tenga un impacto directo en la voluntad de las empresas de desarrollar acciones relacionadas con la salud mental.

Este análisis resalta la complejidad de las interacciones entre la promoción de

la salud física y mental en el ámbito empresarial. Si bien la promoción de la salud física puede ser una práctica común, su correlación con las iniciativas de salud mental parece ser más sutil y no directamente proporcional. Es importante reconocer estos hallazgos en el diseño e implementación de programas de bienestar en el lugar de trabajo, asegurando que se aborden de manera integral tanto la salud física como la mental de los empleados.

Respecto a la segunda hipótesis, que sugiere que el estigma en torno a la salud mental disminuye con el tiempo, se ha confirmado este hecho durante el análisis de regresión binaria. Se encontró una correlación significativa entre el año y la implementación de planes de salud mental. Este hallazgo se respalda con lo observado en la revisión de la literatura, donde se evidencia que las empresas están adquiriendo una mayor conciencia sobre los problemas asociados con la salud mental, como el absentismo laboral y la baja productividad, así como los graves impactos económicos y sociales que estos problemas generan en la sociedad.

Cada vez más, las generaciones jóvenes están exigiendo un mayor apoyo en este ámbito, lo que ha generado un aumento en la concientización y una mayor legislación al respecto. Este cambio cultural y normativo ha contribuido a reducir el estigma en torno a la salud mental, lo que a su vez ha facilitado la implementación de planes y políticas de bienestar en las empresas.

# Capítulo 6

## Conclusiones

La salud mental de los empleados tiene un impacto profundo tanto en su calidad de vida como en la eficiencia operativa de las empresas. Los problemas de salud mental no solo deterioran el bienestar individual, sino que también afectan negativamente la productividad laboral y aumentan los índices de absentismo. Estos factores pueden generar costos significativos para las organizaciones.

Reconociendo esta realidad, muchas de las empresas incluidas en este estudio han concluido que la inversión en programas de salud mental es esencial. Este reconocimiento está impulsando a un número creciente de compañías a desarrollar e implementar planes de acción destinados a mejorar el bienestar psicológico de sus empleados. El objetivo es claro: fomentar un entorno laboral en el que los empleados no solo sean más felices, sino también más productivos y eficientes.

Las empresas están adoptando diversas estrategias para abordar estos desafíos. Estas incluyen desde la creación de ambientes de trabajo más inclusivos y comprensivos hasta la provisión de servicios de apoyo y recursos para la gestión del estrés y otros problemas de salud mental. El retorno de estas inversiones se manifiesta en una mayor retención de talento, reducción de bajas laborales y un incremento en la productividad y satisfacción del personal.

En el presente estudio, se ha llevado a cabo un análisis exhaustivo de diversas empresas que han sido galardonadas con certificaciones a nivel global, europeo y nacional. El proceso de elaboración de la base de datos ha sido el más laborioso debido a que se han leído 182 presentaciones, entre los 4 premios, donde se recogían las actuaciones que las empresas han implementado. Los años de estudio han sido 2010 y de 2013 a 2023, de esta manera se han recogido todos los ganadores y finalistas de los premios. El objetivo principal ha sido identificar los factores que han influido en la

implementación de medidas para promover la salud mental entre los empleados. Este enfoque resulta crucial dado el creciente impacto de los problemas de salud mental en la sociedad y en la economía empresarial.

Mediante un análisis descriptivo, se han podido ver las características principales de las empresas que han sido galardonadas en estos premios. Se han encontrado una serie de características comunes entre todas ellas, comenzando por el tamaño se ha visto que las de mayor tamaño son las que más presencia tienen en este estudio, debido a sus mayores recursos financieros y organizativos, lo que les permite desarrollar e implementar programas de salud mental más robustos y efectivos. También se ha revelado que una proporción significativa de las empresas que implementan acciones relacionadas con la salud mental pertenecen al sector servicios. Este hallazgo es consistente con la naturaleza de este sector, donde el estrés laboral y el bienestar emocional son aspectos críticos debido al alto nivel de interacción humana y la carga emocional que conlleva.

Los objetivos de las intervenciones en salud mental se han centrado predominantemente en abordar el estrés, promover el bienestar general y tratar la depresión. Estos enfoques son coherentes con la literatura existente, que destaca estos problemas como los más comunes y perjudiciales en el entorno laboral.

Por otro lado, en el ámbito de la salud física, las iniciativas más comúnmente implementadas se relacionan con la nutrición, la actividad física, el tratamiento de adicciones y el control del colesterol. Estas áreas son fundamentales para mantener una fuerza laboral saludable y prevenir enfermedades crónicas, que pueden afectar significativamente la productividad y el bienestar de los empleados.

En el presente estudio, se llevó a cabo un análisis de regresión binaria para evaluar las hipótesis relacionadas con la implementación de acciones dedicadas a la salud mental en las empresas. Las variables explicativas fueron el tamaño de la empresa, el sector económico, el año de implementación y la implementación de actuaciones en salud física.

El análisis reveló que, de todos los factores examinados, el único que mostró una significancia estadística fue el tiempo, es decir, el año de implementación. Esto sugiere que con el transcurso de los años, las empresas han mostrado una tendencia creciente a implementar planes de salud mental.

Este hallazgo se puede interpretar como una indicación de que la concienciación y la percepción de la importancia de la salud mental han aumentado con el tiempo. Las empresas parecen haber respondido a esta creciente relevancia social y empresarial del bienestar mental al invertir más en programas y políticas dedicados a este ámbito.

El hecho de que el tamaño de la empresa y el sector económico no resultaron ser factores significativos en el análisis implica que la adopción de medidas de salud mental no está estrictamente vinculada a los recursos financieros o a la naturaleza de la industria. En lugar de ello, parece ser una respuesta más amplia y progresiva a una necesidad reconocida en el entorno laboral contemporáneo.

Se puede concluir que estos resultados subrayan la importancia de fomentar y mantener el enfoque en la salud mental en el lugar de trabajo, independientemente del tamaño o del sector de la empresa. Además, destacan cómo la evolución temporal juega un papel crucial en la implementación de estas iniciativas, reflejando una creciente aceptación y prioridad de la salud mental a nivel empresarial.

Para futuras investigaciones, sería valioso profundizar en cómo otros factores no considerados en este estudio, como la cultura organizacional o las políticas gubernamentales, podrían influir en la adopción de prácticas de salud mental en las empresas.



# Capítulo 7

## Bibliografía

- [1] D. Marchal. Objetivo: luchar contra el estrés en las empresas españolas. *Equipos & Talento*, Junio 2017.
- [2] A. Smith, S. Johal, E. Wadsworth, G. Smith, and T. Peters. *The scale of occupational stress: The Bristol stress and health at work study. Health Safety Executive research report no.CRR 265*. Sudbury: HSE Books, 2000.
- [3] Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., and M.P. El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo: una visión general. Noviembre 2018.
- [4] M. Gili, M. Roca, S. Basu, M. McKee, and D. Stuckler. The mental health risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centers, 2006 and 2010. *European Journal of Public Health*, 23(1):103-108., 2012.
- [5] European Risk Observatory EU-OSHA. Management of psychosocial risks at work: An analysis of the findings of the European survey of enterprises on new and emerging risks. *European Agency for Safety and Health at Work*, 2010.
- [6] European Foundation for the Improvement of Living and Working. <https://www.eurofound.europa.eu/>. 2005, acceso abril 2023.
- [7] European Agency for Safety and Health at Work. Osh pulse - occupational safety and health in post-pandemic workplaces. *Eurobarometer Report. DOI: 10.2802/478476*, 2022.
- [8] Mucci N., Giorgi G., Roncaioli M., Fiz-Perez J., and Arcangeli G. The correlation between stress and economic crisis: a systematic review. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 16:983-993, 2016.

- [9] M. García Moran and M. Gil-Lacruz. Stress among health professional. *El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud*, 2016.
- [10] B. A. Greiner, C. Leduc, Cliodhna O'Brien, J. Cresswell-Smith, R. Rugulies, K. Wahlbeck, and B. Aust. The effectiveness of organisational-level workplace mental health interventions on mental health and wellbeing in construction workers: A systematic review and recommended research agenda. *PLoS One*, *17(11)*, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277114>, 2022.
- [11] A. K. Knudsen, S. B. Harvey, A. Mykletun, and S. Øverland. Common mental disorders and long-term sickness absence in a general working population. *The Hordaland Health Study. Acta Psychiatrica Scandinavica*, *127(4)*, 287-297, 2013.
- [12] OIT. Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación. *Ginebra: OIT*, 2010.
- [13] S. Evans-Lacko, M. Knapp, P. McCrone, G. Thornicroft, and R. Mojtabai. The mental health consequences of the recession: economic hardship and employment of people with mental health problems in 27 european countries. *PLoS One*. *2013;8(7): e69792*, 2013.
- [14] C. Gamero-Burón and M<sup>a</sup>L. González-Álvarez. Guía de los costes socio-económicos de los riesgos psicosociales. balance de situación actual y propuestas metodológicas para avanzar en su medición o cálculo. *UGT-CEC*, 2013.
- [15] European Agency for Safety and Health at Work. Economic impact of occupational safety and health in the member states of the european union. bilbao: European agency for safety and health at work. 1997.
- [16] K. Antshel. Mental health stigma has weakened, but there's still more work to do. *Syracuse University*, 2022.
- [17] España. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales. (*BOE núm. 269, de 10 de noviembre de 1995*), 1995.
- [18] Red Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo. Declaración de luxemburgo. 1997.
- [19] Red Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo. Declaración de edimburgo. 2010.

- [20] Organización Mundial de la Salud. Ambientes de trabajo saludables: un modelo para la acción. 2010.
- [21] Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., and M.P. Esener (encuesta europea de empresas sobre riesgos nuevos y emergentes) 2019. datos de españa. Octubre 2020.
- [22] Ontario Chamber of Commerce (OCC). Mind the gap: Addressing the mental health and addictions “echo pandemic” in ontario. 2023.
- [23] Alumno Apellidos. Citar un tfg. Trabajo fin de grado, Universidad de Zaragoza, 2014.
- [24] Alumno Apellidos. Citar un tfm. Trabajo fin de máster, Universidad de Zaragoza, 2014.
- [25] C. Saura, M. Parrilla López, M. Vázquez, R. Lloro Modrego, and B. de Andrés Abad. *Libro Blanco de Salud Mental y Emocional*. Organización Mundial de la Salud, 2023.



# Lista de Figuras

3.1. Modelo de la OMS de ambientes de trabajo saludables: vías de influencia, procedimientos y principios básicos. Fuente Organización Mundial de la Salud . . . . .	20
4.1. Distribución de las empresas por tamaño . . . . .	32
4.2. Distribución de las empresas por tipo de organización . . . . .	32
4.3. Distribución de las empresas por sector . . . . .	33
4.4. Frecuencia acciones a favor de la salud mental . . . . .	33
4.5. Frecuencia de las actuaciones contra el estrés según premio (izq.) y según sector de actividad (der.). . . . .	34
4.6. Distribución de actuaciones contra el estrés en años . . . . .	34
4.7. Distribución de las empresas premiadas a lo largo del tiempo . . . . .	35
4.8. Distribución de los planes a lo largo del tiempo . . . . .	36
4.9. Distribución de los planes a lo largo del tiempo . . . . .	36
4.10. Frecuencia acciones a favor de la salud física . . . . .	37
4.11. Tipos de programas implementados . . . . .	38
4.12. Codificación de las variables categóricas . . . . .	39
4.13. Bloque 0: Bloque de inicio . . . . .	40
4.14. Bloque 1: Método=Entrar . . . . .	41
4.15. Bloque 0: Bloque de inicio . . . . .	42
4.16. Bloque 1: Método=Entrar . . . . .	43



# Lista de Tablas

3.1. Variables objeto de estudio . . . . .	23
3.2. Parámetros usados para la valoración del tamaño de la empresa . . . . .	25
3.3. Nivel de compromiso preventivo por sector de actividad . . . . .	26
4.1. Resumen empresas estudiadas. A) Resumen por premios(izq.) y B)Resumen por localización(dcha) . . . . .	30
4.2. Distribución de las empresas por países . . . . .	31