



Editorial

Día Mundial de la Salud Mental: “Es tiempo de priorizar la salud mental en el lugar de trabajo”

World Mental Health Day: “It is time to prioritize mental health in the workplace”

Edwin Herazo¹, Mónica Lorena Vargas-Betancourt², Adalberto Campo-Arias³

La conmemoración del Día de la Salud Mental se enmarca en la estrategia de posicionar la salud mental en la agenda pública mundial mediante la promoción y la concientización. Esta conmemoración se inició en 1992 por iniciativa de la Federación Mundial de Salud Mental (FMSM), fundada en 1948 por sugerencia del entonces director general de la Organización Mundial de la Salud, psiquiatra canadiense George Brock Chisholm, como un organismo internacional no gubernamental que fortaleciera los lazos entre las organizaciones civiles de salud mental y las agencias de la Organización de las Naciones Unidas, como quiera que la FMSM, derivó del antiguo Comité Internacional de Higiene Mental que en 1919 constituyó el activista estadounidense Clifford Beers en la calidad de paciente de un hospital mental.¹

El posicionamiento de la salud mental en la agenda pública pretende constituirse en un vehículo para solucionar los problemas crecientes y las barreras de acceso a los servicios de atención en salud mental alrededor del mundo, esfuerzo que puede ser cooptado rápidamente por la medicalización de los comportamientos y las vidas de las personas y comunidades.²

Desde 1994, la FMSM incorporó un tema central en la conmemoración del Día Mundial de la Salud Mental, y para 2024 la categoría *trabajo* repite como eje central de esta celebración con el lema: “Es hora de priorizar la salud mental en el lugar de trabajo.” Ya en 2000-2001 había sido “La salud mental y el trabajo” y en 2017 “La salud mental en el lugar de trabajo.”³ Esta reiteración en el vínculo entre salud mental y trabajo enfatiza que el trabajo y el entorno laboral son trascendentales para el disfrute, mantenimiento, recuperación de la salud mental y la estructuración de problemas y trastornos de salud mental. Asimismo, refuerza los llamados que han sido realizados desde otros organismos para dirigir la mirada y las acciones hacia el mundo del trabajo como factor clave en salud mental.

Las condiciones laborales, el desempleo, el subempleo y la inseguridad laboral hacen parte de los determinantes sociales de la salud mental, entendidos como aquellos factores estructurales a los que las personas están expuestas a lo largo de la vida y que se reflejan en la salud mental individual y en las inequidades de salud mental en las poblaciones, es decir, las condiciones en que se nace, se crece, se vive, se trabaja y se envejece. Los determinantes sociales de la salud representan los factores que deben modificarse si se desean disminuir los problemas y trastornos de salud mental y promover la salud mental positiva, ya que del nivel de comprensión y el tipo de respuesta que se proporcione a estos determinantes se logrará una mejor salud mental, solución que debería alejarse de la propensión a medicalizar la salud y la enfermedad y la confusión de provisión de atención médica con salud.⁴

1. Instituto de Investigación del Comportamiento Humano. Bogotá, Colombia. Correo: eh@comportamientohumano.org - <https://orcid.org/0000-0002-9461-7997>

2. Investigadora independiente. Medellín, Colombia. Correo: lorena.vargas@udea.edu.co - <https://orcid.org/0000-0001-7853-0915>

3. Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. Correo: acampo@unimagdalena.edu.co - <https://orcid.org/0000-0003-2201-7404>

Desempleo, subempleo e inseguridad laboral incrementan el riesgo para problemas de salud física y mental.⁵ El trabajo o las dificultades relacionadas, constituyen un entorno y una condición en la cual se facilitan, originan o desencadenan problemas y trastornos de salud mental. Este hecho llevó a que en el eje de promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos de la Política Nacional de Salud Mental de la República de Colombia se incluyera el fortalecimiento de los diversos entornos, entre ellos el laboral, porque es un escenario en el que “los sujetos se desarrollan, donde constituyen su vida subjetiva, construyen vínculos y relaciones con la vida social, histórica, cultural y política de la sociedad a la que pertenecen.”⁶ Adicionalmente, en Colombia, a diferencia de otros países, el Sistema de Riesgos Laborales incluyó en la lista de enfermedades laborales, algunos trastornos mentales y del comportamiento que pueden estar originados en la exposición a factores de riesgo propios de las actividades laborales, con el protocolo para la determinación de origen de los mismos.⁷

En Colombia, las condiciones de trabajo se reflejan en las cifras: la tasa de desocupación a julio de 2024 llegaba a 9,9% y la de ocupación a 57,8%, de los cuales el 41,4% eran trabajadores por cuenta propia, el 3,1% empleados domésticos y el 3,0% jornaleros, y las personas ocupadas informales representan el 55,9%.⁸ Estas cifras muestran que las condiciones de trabajo en Colombia son un sustrato en el que se dificulta mantener una adecuada salud mental, bienestar y calidad de vida. De hecho, se ha asociado el desempleo a mayores tasas de suicidio en el país.⁹

La relevancia dada a los entornos de trabajo en relación con la salud mental busca promover que los sitios de trabajo sean seguros, saludables, estables y bien remunerados para que se constituyan en factor protector para la salud mental, ya que los problemas y trastornos de salud mental de los trabajadores pueden repercutir en las personas con quienes interactúan, como es el caso de los maestros y los estudiantes.¹⁰ En el lugar de trabajo confluyen otros aspectos como la pobreza, el estigma/discriminación, las desigualdades e inequidades, el acoso y la explotación laboral, conectados en una red de intersecciones con repercusiones negativas para la salud mental individual y colectiva.⁵

Un gran logro sería transformar los entornos laborales en espacios seguros que propicien la salud mental, que además de una satisfacción personal contribuyan a configurar un sentido de vida que trascienda la individualidad y se inclinen por la consolidación de un sentido colectivo en el que la distribución de la riqueza y otros recursos generen sociedades menos desiguales, y en donde los empleadores y compañeros de trabajo sean parte del tejido social que sirva de red de apoyo para el mantenimiento o la recuperación de la salud mental, e incluso la rehabilitación integral y la reincorporación laboral y ocupacional.

El cuidado de la salud mental de los trabajadores y la gestión para el acceso a empleos dignos para las personas con problemas y trastorno de salud mental deben ser una política de Estado perdurable con participación de los diferentes sectores sociales e institucionales.

DECLARACIÓN SOBRE CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores niegan conflicto de interés.

REFERENCIAS

1. Brody EB. The World Federation for Mental Health: its origins and contemporary relevance to WHO and WPA policies. *World Psychiatry*. 2004;3:54-5.

2. Herazo E. La salud mental ante la fragmentación de la salud en Colombia: entre el posicionamiento en la agenda pública y la recomposición del concepto de salud. *Rev Fac Nac Salud Publica*. 2015;32(S1):S21-7. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.19806>
3. World Federation for Mental Health. About the world mental health day. *Wmhdoofficial.com*. Acceso: 28-09-2024. <https://wmhdoofficial.com/about-the-world-mental-health-day/>
4. Kirkbride JB, Anglin DM, Colman I, Dykxhoorn J, Jones PB, Patalay P, et al. The social determinants of mental health and disorder: evidence, prevention and recommendations. *World Psychiatry*. 2024;23:58-90. <https://doi.org/10.1002/wps.21160>
5. McGregor BS, Holden KB. Unemployment, underemployment, and job insecurity. En: Compton MT, Shim RS, editores. *The social determinants of mental health*. Arlington: American Psychiatric Publishing; 2015. p. 99-119.
6. Ministerio de Salud y Protección Social. *Política Nacional de Salud Mental*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2018.
7. Ministerio del Trabajo. *Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés*. Bogotá: Ministerio del Trabajo; 2019.
8. DANE. Boletín técnico Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), 30 de agosto de 2024 y 10 de septiembre de 2024. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral>
9. Herazo E, Acevedo AC, Campo-Arias A. Macroeconomic variables and suicide rate in Colombia. *J Ment Health Policy Econ*. 2013; 16(Suppl.):S12-3.
10. Vargas ML, Gómez RL. Teachers' health and the students' academic achievement: A systematic review of literature. *Tempus Psicol*. 2024;7:168-89. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.7.1.5011.2024>