

Riesgos psicosociales y salud mental relacionados con el trabajo en el sector de la asistencia sociosanitaria de la UE

Nota de síntesis

Autoras: Andrea Broughton, Sophie Buckingham, Neringa Collier (Ecorys).

Las autoras desean expresar su agradecimiento al equipo de investigación que ha colaborado en el estudio, en particular a Radosław Antczak, Anna Chowaniec, Anna Linter, Agnieszka Makulec, Dorottya Mieszner, Agnese Moroni y Clara Percival.

Dirección del proyecto: Maurizio Curtarelli y Lorenzo Munar — Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA).

Esta publicación se ha elaborado por encargo de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA). Su contenido, incluidas las opiniones o conclusiones expresadas, es responsabilidad exclusiva de los autores y no refleja necesariamente las opiniones de la EU-OSHA.

Ni la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) ni ninguna persona que actúe en su nombre son responsables del uso que pueda hacerse de la información presentada a continuación.

© Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2026

Reproducción autorizada siempre que se mencione la fuente.

Para utilizar o reproducir fotos u otro material que no esté en el marco de los derechos de autor de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), debe solicitarse permiso directamente a los titulares de los derechos de autor.

El presente informe es la culminación de un estudio de investigación realizado para la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) que ofrece una visión general de la investigación sobre los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo y sus consecuencias para la salud mental en el sector de la asistencia sociosanitaria de la UE.

Antecedentes y objetivos

El sector de la asistencia sociosanitaria es una parte importante de la economía de la UE, que en 2022 daba empleo a más de 21,5 millones de personas y representaba alrededor del 11 % del total de la población activa de la UE. Este sector ha experimentado un crecimiento del empleo a lo largo de la última década en sus tres subsectores principales: la asistencia sanitaria, la atención residencial y el trabajo social. Sin embargo, el sector se enfrenta a varios retos que afectan a las condiciones de seguridad y salud en el trabajo (SST). Uno de los principales retos es el envejecimiento de la población de la UE, que se traduce en una mayor demanda de servicios de asistencia sociosanitaria. Si bien se prevé que la población mayor de 65 años crezca un 23 % para 2035, el crecimiento previsto del empleo en el sector de la asistencia sociosanitaria durante el mismo período es solo del 12 %, lo que indica una posible escasez de mano de obra. Además, el propio sector cuenta con una elevada proporción de personal de edad avanzada, lo cual es significativo si se tiene en cuenta que los cambios físicos relacionados con la edad pueden aumentar la vulnerabilidad a los riesgos para la seguridad y la salud en el trabajo. Otros factores relacionados con el estilo de vida, como el aumento del sedentarismo, contribuyen a un aumento general de las enfermedades evitables como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardíacas, lo que ejerce una presión adicional sobre el sector de la asistencia sociosanitaria.

El personal de la asistencia sociosanitaria está expuesto a una amplia variedad de riesgos laborales, incluidos los riesgos psicosociales y los riesgos musculoesqueléticos, y estos riesgos interactúan entre sí. La combinación de estos riesgos diversos convierte al sector de la asistencia sociosanitaria en un sector de alto riesgo para los trabajadores y trabajadoras. En 2020, la asistencia sociosanitaria se perfiló como el sector con los niveles de exposición más elevados a riesgos que afectan negativamente al bienestar mental en los Estados miembros de la UE.

El objetivo general del informe es ofrecer una revisión de las investigaciones sobre el tema de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo y sus consecuencias para la salud mental en el sector de la asistencia sociosanitaria de la UE. A tal fin, el informe señala once de los riesgos psicosociales más comunes en el sector, con arreglo a los datos triangulados procedentes de la investigación documental y de las entrevistas que se llevaron a cabo. A efectos del estudio, los factores de riesgo psicosocial para el personal del sector de la asistencia sociosanitaria se han clasificado en dos grupos:

- Los riesgos psicosociales relacionados con los factores organizativos y las condiciones de trabajo. Estos se refieren al entorno de trabajo y a aspectos de las condiciones laborales del personal, por ejemplo, la carga de trabajo, el apremio de tiempo, la jornada de trabajo, los horarios laborales, el equilibrio entre la vida laboral y la vida personal, los salarios y la autonomía en el trabajo.
- Los riesgos psicosociales relacionados con el entorno social del trabajo, a saber, el entorno psicosocial en el que se realiza el trabajo. Entre ellos se incluyen las experiencias de comportamiento social adverso, la exposición a cargas emocionales o éticas elevadas y a acontecimientos potencialmente traumáticos, la estigmatización contra la búsqueda de apoyo y el bajo nivel de apoyo social en el lugar de trabajo.

Metodología

El estudio utilizó un enfoque de métodos combinados, donde se integran la investigación documental, las entrevistas y la investigación de estudios de casos. La investigación documental incluyó un examen tanto de la literatura científica de revistas revisadas por pares como de "literatura gris" de fuentes y estudios fidedignos. Todas las fuentes seleccionadas para la revisión se centraron explícitamente en los riesgos psicosociales y sus consecuencias para la salud mental en el sector de la asistencia sociosanitaria o en temas directamente relacionados (es decir, las interrelaciones entre los riesgos psicosociales y los trastornos musculoesqueléticos). Además, se llevaron a cabo doce entrevistas en profundidad con las principales partes interesadas y especialistas para validar y ampliar los resultados de la investigación documental. Sobre la base de los datos recopilados a través de la investigación primaria y secundaria, se seleccionaron ocho estudios de casos para su posterior investigación y

análisis a través de investigaciones documentales adicionales y una entrevista con una parte interesada clave para cada estudio de caso.

Estos estudios de casos se han publicado como documentos independientes,¹ y sus conclusiones se han integrado en el presente informe para ilustrar medidas de prevención eficaces y enfoques innovadores destinados a abordar los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo.

Riesgos psicosociales detectados, consecuencias para la salud mental e interrelaciones con los trastornos musculoesqueléticos

Como ya se ha indicado, los factores de riesgo psicosocial más frecuentes señalados por la investigación primaria y secundaria realizada para este estudio se dividen en dos categorías principales: los relacionados con los factores organizativos y las condiciones de trabajo, y los relacionados con el entorno psicosocial en el que se realiza el trabajo. Además, dado que la exposición a los riesgos psicosociales a menudo se correlaciona con el desarrollo de trastornos musculoesqueléticos, que pueden exacerbar los problemas de salud física y mental, se analizó la interacción entre los riesgos psicosociales y los trastornos musculoesqueléticos.

Los riesgos psicosociales relacionados con los factores organizativos y las condiciones de trabajo

Los datos confirman que **una carga de trabajo elevada, junto con un gran apremio de tiempo**, es uno de los factores de riesgo psicosocial más mencionados en el sector de la asistencia socio sanitaria. Esto es especialmente cierto en los subsectores de la asistencia sanitaria y la atención residencial. Las cargas de trabajo excesivas y las limitaciones de tiempo pueden provocar agotamiento físico y mental, así como desgaste laboral, estrés, ansiedad y depresión. El envejecimiento de la población, al igual que la escasez de personal, están imponiendo cada vez más exigencias al sector. La pandemia de COVID-19 también agravó estos retos, contribuyendo a aumentar los niveles de estrés como consecuencia del incremento de la carga de trabajo.

Las jornadas de trabajo prolongadas o irregulares son otro de los tres riesgos principales derivados de la forma en que se organiza el trabajo en el sector de la asistencia socio sanitaria. Las **jornadas de trabajo** prolongadas tienen claras implicaciones para el bienestar mental del personal del sector, el equilibrio entre la vida laboral y la vida personal (y, por tanto, la contratación y la retención del personal) y la seguridad de los y las pacientes. La literatura científica muestra que las largas jornadas de trabajo están asociadas a una serie de problemas de salud mental, como la depresión, la ansiedad y el aumento de los niveles de estrés laboral. Sin embargo, los datos demuestran que las intervenciones para luchar contra las jornadas largas o irregulares en el trabajo fueron las menos frecuentes entre todas las medidas adoptadas para prevenir los riesgos psicosociales.

¹ Estudio de caso 1: G2P de Francia: herramienta digital de evaluación de riesgos para el sector de la asistencia socio sanitaria: <https://osha.europa.eu/en/publications/g2p-frances-digital-risk-assessment-tool-social-care-sector>

Estudio de caso 2: El plan de acción y los convenios colectivos contribuyen a garantizar el bienestar del personal sanitario en Lituania:

<https://osha.europa.eu/en/publications/action-plan-and-collective-agreements-help-ensure-healthcare-employee-wellbeing-lithuania>

Estudio de caso 3: Beneficios para la medicina de urgencias de un enfoque de turnos anual – HealthRota:

<https://osha.europa.eu/en/publications/benefits-emergency-medicine-annual-approach-rostering-healthrota>

Estudio de caso 4: Aumento de la sensibilización del personal en materia de salud mental - el trabajo del Centro de Asesoramiento Psicológico de Viena:

<https://osha.europa.eu/en/publications/increasing-mental-health-awareness-among-staff-work-viennas-psychological-counselling-centre>

Estudio de caso 5: Magnet4Europe - empoderar al personal de enfermería del Hospital Universitario de Cork:

<https://osha.europa.eu/en/publications/magnet4europe-empowering-nurses-cork-university-hospital>

Estudio de caso 6: Empoderamiento del personal sanitario a través de la participación - un estudio de caso danés:

<https://osha.europa.eu/en/publications/empowering-healthcare-workers-through-participation-danish-case-study>

Estudio de caso 7: Apoyo a la salud mental de los y las profesionales de cuidados de larga duración - estudio de caso del comité de empresa europeo:

<https://osha.europa.eu/en/publications/supporting-mental-health-long-term-care-workers-european-works-council-case-study>

Estudio de caso 8: Modelo finlandés para apoyar la salud mental mediante la programación de turnos y la ergonomía:

<https://osha.europa.eu/en/publications/finlands-model-supporting-mental-health-through-shift-scheduling-and-ergonomics>

Los **horarios de trabajo atípicos y los turnos irregulares**, en particular los turnos nocturnos y los de fin de semana, son habituales en el sector de la asistencia socio sanitaria. Alteran los patrones de sueño naturales y pueden contribuir a la privación del sueño, la depresión, el estrés relacionado con el trabajo y el desgaste laboral. La prevalencia del trabajo por turnos y, los niveles realmente bajos de control sobre dichos turnos de trabajo o la notificación de los mismos con poca antelación repercuten en el equilibrio entre la vida laboral y la vida personal y contribuyen a la fatiga crónica y al aumento de los niveles de estrés. Los estudios también han mostrado una relación entre la turnicidad y los trastornos musculoesqueléticos, ya que los turnos rotativos e irregulares contribuyen al desarrollo de trastornos musculoesqueléticos como el dolor de espalda, hombros y rodillas entre los y las profesionales sanitarios.

Los retos que plantea la gestión de las responsabilidades profesionales junto con las exigencias relacionadas con la vida personal pueden conducir a un **equilibrio deficiente entre la vida profesional y la vida privada** del personal de la asistencia socio sanitaria. Los datos demuestran que el conflicto entre la vida laboral y la vida privada es un problema de salud mental asociado a numerosos indicadores de mala salud y deterioro del bienestar. El desequilibrio o conflicto entre la vida laboral y la vida personal suele ser el resultado de los efectos acumulados de otros riesgos psicosociales, como la escasa influencia sobre los turnos, los turnos de fin de semana o de noche, las jornadas de trabajo semanales prolongadas y las elevadas exigencias laborales. Además, la posibilidad de disponer de espacio o separación del trabajo es muy baja en determinadas profesiones y entornos asistenciales (por ejemplo, el personal cuidador interno²), lo que hace prácticamente imposible separar el tiempo de trabajo del tiempo de ocio y mantener un equilibrio saludable entre la vida laboral y la vida privada.

El **desequilibrio entre esfuerzo y recompensa** (la disparidad entre el esfuerzo realizado en el trabajo y las recompensas recibidas como reconocimiento, apreciación y respeto) es un factor crítico de riesgo psicosocial en la insatisfacción laboral y el desgaste laboral en el sector de la asistencia socio sanitaria. Los salarios en el sector varían considerablemente; los trabajadores y las trabajadoras de cuidados personales se encuentran entre los peor remunerados del sector de la asistencia socio sanitaria, con unos ingresos aproximadamente un 30 % inferiores a los salarios medios en el conjunto de la economía de los países de la UE. Los datos también demuestran que las trabajadoras del sector de la asistencia socio sanitaria tienen más probabilidades de percibir salarios más bajos que los hombres. Paralelamente, la prevalencia de condiciones de trabajo precarias en el sector de la asistencia socio sanitaria es superior a la media de la Europa de los Veintisiete en todos sus subsectores, especialmente en el subsector del trabajo social. Por trabajo precario se entiende aquel trabajo en el que las personas trabajadoras experimentan al menos una de las tres condiciones de trabajo siguientes: salarios muy bajos, jornadas de trabajo de muy baja intensidad o baja seguridad en el empleo. En algunos casos, esta incapacidad para llegar a fin de mes significa que los puestos de trabajo en el sector que solían ser seguros ahora deben complementarse con turnos adicionales o empleos paralelos, lo que contribuye al estrés económico y psicosocial.

En el sector de la asistencia socio sanitaria en su conjunto, el 57 % del personal declara tener **poca autonomía en relación con las tareas** (se define como que nunca, pocas veces o solo a veces toma decisiones sobre: i) el orden de las tareas, ii) los métodos, o iii) la velocidad o el ritmo de trabajo). La falta de autonomía en el lugar de trabajo tiene efectos negativos tanto en la salud física como mental. Los datos demuestran que el personal que realiza trabajos de «gran esfuerzo» es más vulnerable a las enfermedades relacionadas con el estrés, como la ansiedad, la depresión y las enfermedades cardiovasculares. Los estudios han revelado que esto es cierto en el caso del personal sanitario de urgencias, el personal de enfermería y las comadronas, en diferentes contextos nacionales.

La **participación en la organización** es otro factor vinculado a la autonomía en relación con las tareas, referida a la participación e implicación del personal en los procesos y las actividades de toma de decisiones en el lugar de trabajo. Los datos indican que la baja participación en la organización es más común en los subsectores de la asistencia sanitaria y la atención residencial que la media de la UE en todos los sectores. Una baja participación en la organización conlleva bajos índices de bienestar psicológico y un aumento de las consecuencias negativas para la salud mental, como el estrés.

² El cuidado interno es un tipo de cuidado a largo plazo en el que el personal cuidador cualificado vive en el hogar de una persona para proporcionarle apoyo y asistencia.

El **uso de tecnologías digitales y la automatización de las tareas** pueden ayudar a agilizar los procesos administrativos y burocráticos, y liberar tiempo que podría dedicarse al cuidado de los pacientes. En este sentido, es un factor que puede contribuir a reducir la exposición a los riesgos psicosociales, dado que las tareas estandarizadas, repetitivas y técnicas con bajos niveles de autonomía —tareas que normalmente son susceptibles de automatización— se asocian negativamente a los riesgos psicosociales. Sin embargo, el 39 % del personal del sector de la asistencia socio sanitaria de la UE declaró que el uso de dispositivos digitales en el trabajo ha aumentado su carga de trabajo. Esto puede deberse a la insuficiente formación que se imparte al personal en relación con las herramientas digitales.

Riesgos psicosociales relacionados con el entorno social de trabajo

El personal del sector sanitario notificó la mayor prevalencia de **intimidación** en todos los sectores analizados, con la mayor exposición de cualquier sector a: **i) abusos verbales; ii) intimidación, acoso y violencia, y c) atención sexual no deseada**. Los comportamientos abusivos contra el personal del sector de la asistencia socio sanitaria pueden proceder tanto de miembros de la plantilla (por ejemplo, compañeros y compañeras y la dirección) como de terceros, por ejemplo, pacientes o clientela. Aunque este tipo de comportamiento existe en otros tipos de lugares de trabajo, la violencia de terceros es especialmente frecuente en este sector debido al intenso contacto del personal con los pacientes o la clientela. La violencia contra el personal se ha asociado con consecuencias para la salud mental como ansiedad, depresión, trastornos del sueño y pensamientos suicidas. Los datos también apuntan a que la falta de una cultura de tolerancia cero con respecto al acoso y la violencia en el lugar de trabajo, o la ausencia de evaluación de riesgos y medidas oportunas, amplifican este factor de riesgo.

La exposición a **comportamientos sociales adversos, como la violencia, el acoso y la intimidación**, en el lugar de trabajo puede causar ansiedad grave, depresión y estrés significativo en el lugar de trabajo. Este entorno hostil puede provocar traumas psicológicos a largo plazo, que afectan a la salud mental del personal y a la capacidad para desempeñar sus funciones de manera eficaz. Este tipo de comportamientos socavan la sensación de seguridad y confianza en el lugar de trabajo, lo que dificulta que los trabajadores y trabajadoras se sientan seguros y respaldados.

El personal del sector de la asistencia socio sanitaria se enfrenta con frecuencia a **situaciones de desgaste emocional y dilemas éticos**. El sector de la asistencia socio sanitaria también tiene la mayor proporción de personas que declaran estar expuestas a contactos conflictivos con terceros y a enfrentarse a dilemas éticos, lo que puede afectar negativamente a su salud mental.

Los y las profesionales del sector de la asistencia socio sanitaria pueden padecer problemas de **autoestigmatización**, y las investigaciones demuestran que el personal médico tiende a considerar su estado de salud, especialmente de salud mental, como un indicador de su competencia médica. Esto significa que pueden no buscar apoyo de salud mental por temor a que se les perciba como débiles o incompetentes. Una de las consecuencias de la estigmatización es la reticencia a hablar abiertamente sobre ciertos temas (en particular los relacionados con la salud mental), lo que puede suponer un obstáculo para la gestión eficaz de los riesgos psicosociales.

La **falta de apoyo social**, tanto por parte de los compañeros y compañeras como de la dirección, puede aumentar los niveles de estrés y los sentimientos de aislamiento, depresión y soledad. Las relaciones de apoyo son fundamentales para amortiguar el impacto de los factores estresantes, y las investigaciones demuestran la importancia de las relaciones que funcionan adecuadamente entre el personal y dentro de sus respectivas unidades como un factor psicosocial positivo.

Medidas de prevención fundamentales

El informe señala diversas intervenciones eficaces para mitigar los riesgos psicosociales. **Integrar la evaluación periódica de los factores de riesgos psicosociales en las prácticas generales de gestión de riesgos** es crucial. Existen varias herramientas disponibles que pueden utilizarse para evaluar los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo, que han sido desarrolladas por organizaciones nacionales e internacionales relacionadas con la SST. Entre ellas se incluyen la herramienta interactiva de análisis de riesgos en línea en el ámbito de la UE, así como la herramienta G2P desarrollada en Francia.

La **creación de un entorno de trabajo favorable** es otro factor importante para el éxito de las intervenciones destinadas a prevenir y mitigar los riesgos psicosociales. Las intervenciones que fomentan un entorno de trabajo favorable incluyen aquellas que implementan o mejoran las estructuras de apoyo social, por ejemplo, a través de grupos de apoyo entre pares (véase el estudio de caso danés³). El informe también indica intervenciones destinadas a facilitar el acceso a la asistencia en materia de salud mental, sensibilizar a la población y reducir la estigmatización en relación con la salud mental (véanse, por ejemplo, los servicios prestados por el Centro de Asesoramiento Psicológico de la Red de Salud de Viena (WIGEV) en el estudio de caso austriaco⁴). Por último, existen intervenciones que abordan los comportamientos sociales adversos a través de políticas de tolerancia cero en materia de violencia, acoso e intimidación, en particular la política de prevención de la violencia y el acoso en Lituania. Para más información, véase el estudio de caso de Lituania.⁵

Es fundamental garantizar **niveles adecuados de dotación de personal** para gestionar la carga de trabajo y reducir la ratio entre pacientes y profesionales, aliviando así el estrés relacionado con el trabajo. Esto incluye medidas para crear un sistema de cuadrantes más eficaz que permita, por ejemplo, al personal médico tener un mayor control sobre sus jornadas de trabajo y, en última instancia, disfrutar de un mejor equilibrio entre la vida laboral y la vida personal, como en el caso del tiempo anual de trabajo en la intervención de asistencia médica de urgencia en un consorcio hospitalario del Reino Unido (RU). Para más información, véase el estudio de caso del Reino Unido.⁶

Asimismo, puede reducir significativamente el estrés y mejorar la salud mental **promover la autonomía laboral** mediante un mayor control del personal sobre sus horarios y procesos de toma de decisiones. Lo mismo ocurre con la gestión participativa y el **fomento de la influencia de los trabajadores y las trabajadoras en las decisiones que les afectan**, como el control sobre el entorno de trabajo. Involucrar al personal en los procesos de toma de decisiones garantiza que tengan voz y voto en los asuntos que les afectan directamente. Los datos demuestran que, cuando existe una representación colectiva de la plantilla, las acciones preventivas conducen a mejores resultados (por ejemplo, en los casos de apoyo sindical a la creación de comités de empresa en organizaciones sanitarias en Francia, y el proyecto Magnet4Europe para mejorar la salud mental y el bienestar entre los y las profesionales de la salud en Europa⁷).

Una **remuneración justa y el reconocimiento** de los esfuerzos del personal son fundamentales para la satisfacción laboral y la salud mental. La negociación colectiva, la sindicalización y la acción sindical, incluidas las huelgas, pueden servir como herramientas eficaces para negociar salarios más elevados.

Proporcionar **información, sensibilización y formación** sobre cómo gestionar los riesgos eficazmente en el lugar de trabajo puede tener un impacto positivo considerable en la gestión y mitigación de dichos riesgos. Dado que, según los datos, los obstáculos principales para prevenir y gestionar los riesgos psicosociales en el sector de la asistencia socio sanitaria son la falta de sensibilización de las partes interesadas sobre los riesgos psicosociales, con efecto en el personal

Por último, las **iniciativas legislativas** como el desarrollo normativo y las políticas no vinculantes o voluntarias elaboradas por organizaciones a escala internacional, europea y nacional para prevenir y gestionar los riesgos psicosociales, son útiles para proporcionar un marco que permita abordar los riesgos psicosociales de manera integral. Un ejemplo de ello son las directrices de la política nacional de enfermería (2016-2025) y el plan de acción introducido en Lituania para mejorar el bienestar psicológico del personal del sector de la asistencia sanitaria.⁸

³ Más información disponible en: <https://osha.europa.eu/en/publications/empowering-healthcare-workers-through-participation-danish-case-study>

⁴ Más información disponible en: <https://osha.europa.eu/en/publications/increasing-mental-health-awareness-among-staff-work-viennas-psychological-counselling-centre>

⁵ Más información disponible en: <https://osha.europa.eu/en/publications/action-plan-and-collective-agreements-help-ensure-healthcare-employee-wellbeing-lithuania>

⁶ Más información disponible en: <https://osha.europa.eu/en/publications/benefits-emergency-medicine-annual-approach-rostering-healthrota>

⁷ Más información disponible en: <https://osha.europa.eu/en/publications/magnet4europe-empowering-nurses-cork-university-hospital>

⁸ Más información disponible en: <https://osha.europa.eu/en/publications/action-plan-and-collective-agreements-help-ensure-healthcare-employee-wellbeing-lithuania>

La aplicación de marcos globales de gestión de riesgos implica evaluar periódicamente el entorno de trabajo en relación con los posibles riesgos psicosociales y adoptar medidas proactivas para abordarlos. Esto incluye realizar evaluaciones de riesgos exhaustivas, llevar a cabo un seguimiento continuo y adaptar las medidas preventivas en la información aportada por el personal. Las empresas pueden anticipar y mitigar mejor los riesgos psicosociales antes de que se agraven promoviendo una cultura de mejora continua. También es vital para prevenir los riesgos psicosociales, impulsar una cultura organizativa positiva, promover una comunicación abierta y fomentar la colaboración en el lugar de trabajo.

Conclusiones y orientaciones políticas

El estudio concluye que el sector de la asistencia socio sanitaria se enfrenta a retos significativos debido a la presencia de factores de riesgo psicosociales, lo que puede dar lugar a problemas de salud mental del personal y a una reducción general de la satisfacción laboral. Entre los recursos clave para prevenir estos riesgos figuran **la importancia de crear redes de apoyo, promover la autonomía, garantizar una dotación de personal adecuada, implicar al personal en la gestión de los riesgos psicosociales y proporcionar iniciativas de formación y sensibilización**. Las interrelaciones entre los riesgos psicosociales y los trastornos musculoesqueléticos ponen de relieve la necesidad de **medidas preventivas integradas** para abordar los riesgos psicosociales y musculoesqueléticos a la hora de llevar a cabo evaluaciones de riesgos.

Invertir en investigación y recopilación de datos es crucial para comprender la evolución del panorama de los riesgos psicosociales en el sector de la asistencia socio sanitaria. Los responsables políticos deben apoyar los esfuerzos para recopilar datos exhaustivos sobre los riesgos psicosociales y su impacto, utilizando esta información para fundamentar la toma de decisiones y el desarrollo de políticas basadas en datos contrastados.

Por último, teniendo en cuenta los ejemplos destacados en este estudio referidos al éxito de la cooperación y a la creación de soluciones innovadoras en términos de prevención y mitigación de los riesgos psicosociales, es preciso fomentar la búsqueda y utilización de la financiación disponible para iniciativas y proyectos piloto sobre estos temas. El intercambio transfronterizo de conocimientos, recursos y buenas prácticas favorecerá una mejor cultura de prevención y gestión de riesgos y fomentará un diálogo abierto sobre estos riesgos psicosociales y sus consecuencias para la salud mental.

La misión de la **Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA)** consiste en dotar a Europa de un entorno de trabajo más seguro, saludable y productivo. La Agencia investiga, desarrolla y divulga información fiable, equilibrada e imparcial sobre salud y seguridad, y organiza campañas paneuropeas para promover la sensibilización en este ámbito. Creada por la Unión Europea en 1994 y con sede en Bilbao, la Agencia reúne a representantes de la Comisión Europea, de los gobiernos de los Estados miembros y de las organizaciones de empresarios y trabajadores, así como a expertos destacados de cada uno de los Estados miembros de la UE y de terceros países.

information@osha.europa.eu

<https://osha.europa.eu>