BOLETÍN

IBEROAMERICANO SOBRE LA EQUIDAD DE GÉNERO EN LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PROTECCIÓN SOCIAL

Salud mental y protección social:
una respuesta institucional con perspectiva de género



N.º 17 Noviembre 2026

OISS ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES, UNIÓN EUROPEA Y COOPERACIÓN

aecid

cooperación española

BOLETÍN IBEROAMERICANO SOBRE LA EQUIDAD DE GÉNERO EN LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PROTECCIÓN SOCIAL

SUMARIO

- **Salud mental y protección social con perspectiva de género en la Zona Andina - Página 3**
- **El costo invisible de ser mujer trabajadora: violencia, cuidados y salud mental en América Central y El Caribe - Página 6**
- **Salud mental perinatal en el Cono Sur: protección social y sanitaria - Página 8**
- **Salud mental: estado de la cuestión, recursos regulados y prevención en España y Portugal - Página 10**

OISS
ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

BOLETÍN IBEROAMERICANO SOBRE LA EQUIDAD DE GÉNERO EN LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PROTECCIÓN SOCIAL

LECTURA FÁCIL

SALUD MENTAL Y PROTECCIÓN SOCIAL CON PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA ZONA ANDINA



AUTORA: PILAR NÚÑEZ-CORTÉS CONTRERAS

Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social (Universidad de Loyola).
Coordinadora de ILTRAS en Europa.

La salud mental también afecta a la vida económica

La salud mental no es solo una cuestión sanitaria. Un problema de salud mental puede dificultar el trabajo, reducir los ingresos y aumentar la necesidad de cuidados. También puede afectar a la autonomía de una persona.

Por eso, la atención sanitaria y la protección social deben estar conectadas.

La situación en la zona andina

Este análisis **se refiere a Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela**. En estos países existen avances en la atención a la salud mental, pero siguen existiendo problemas de informalidad laboral y desigualdad en el acceso a la seguridad social.

LECTURA FÁCIL

Los países utilizan mecanismos diferentes para proteger a las personas cuando la salud limita su capacidad para trabajar. Bolivia y Colombia tienen prestaciones relacionadas con la invalidez. Ecuador y Perú cuentan con subsidios vinculados a enfermedad o incapacidad temporal. No son prestaciones equivalentes y sus requisitos son distintos.

Por qué es importante la perspectiva de género

Los problemas de salud mental afectan a mujeres y hombres de forma diferente.

Además, mujeres y hombres no siempre parten de la misma situación laboral y económica. Por ello, una misma norma puede generar niveles de protección distintos.

Cuidados, violencia e informalidad

Los cuidados tienen una relación directa con la salud mental. Cuidar durante mucho tiempo sin apoyos puede aumentar la sobrecarga y dificultar el empleo. Al mismo tiempo, una persona con un problema de salud mental persistente puede necesitar apoyo de su familia.

La violencia contra las mujeres también puede afectar gravemente a la salud mental y a la autonomía económica.

La informalidad es otro problema importante. Tener acceso a la atención sanitaria no significa tener protección económica cuando no se puede trabajar.



LECTURA FÁCIL

Un reto común para los cinco países

Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela han desarrollado medidas diferentes para mejorar la atención a la salud mental. Algunos países han aprobado leyes o planes de salud mental y otros han reforzado la atención comunitaria y el primer nivel asistencial.

Esta versión resume en lenguaje sencillo el contenido principal del artículo y no sustituye la normativa ni las fuentes originales.

LECTURA FÁCIL

EL COSTO INVISIBLE DE SER MUJER TRABAJADORA: VIOLENCIA, CUIDADOS Y SALUD MENTAL EN AMÉRICA CENTRAL Y EL CARIBE



AUTOR: JORGE ALEJANDRO MOLINA MÉNDEZ

Licenciado en Derecho, Universidad de Guadalajara (México), Maestro en Derecho Corporativo y Laboral, Universidad de Guadalajara (México)
Estudiante de Doctorado en Derecho del Trabajo, Universidad Carlos III de Madrid (España)

Las mujeres trabajadoras de **América Central y el Caribe** enfrentan muchas dificultades que pueden afectar su salud mental. Algunas viven violencia en casa o en el trabajo. Otras tienen empleos precarios, con bajos salarios o sin acceso a seguridad social. Además, muchas mujeres realizan la mayor parte del trabajo de cuidados: cuidan a hijas e hijos, personas mayores, personas enfermas y el hogar. Estas tareas pocas veces se pagan o se reconocen, pero ocupan tiempo, energía y pueden impedir el descanso.

En suma, el empleo, los cuidados, la violencia y la falta de apoyo puede causar una sobrecarga mental. Esto significa que muchas mujeres deben organizar, recordar y resolver muchas necesidades todos los días, dentro y fuera del trabajo. Esta situación puede generar estrés, ansiedad,



LECTURA FÁCIL

depresión, cansancio extremo o agotamiento. En definitiva, las mujeres tienen derecho a recibir atención psicológica y médica de calidad, sin discriminación, sin prejuicios y con respeto a su privacidad. También necesitan servicios cercanos, accesibles y adecuados para sus necesidades.

Por tanto, la salud mental es un derecho y debe estar protegida por los Estados, los sistemas de salud, la seguridad social y las empresas. Los gobiernos deben ofrecer atención de salud mental, protección social y apoyo a las mujeres que viven violencia o tienen dificultades económicas. En esa misma línea, las empresas deben prevenir el acoso, la violencia y los riesgos que afectan la salud mental en el trabajo. Así mismo, es importante crear espacios laborales seguros, con protocolos claros, canales confidenciales de denuncia y protección frente a represalias. Cuidar la salud mental de las mujeres trabajadoras significa defender su dignidad, su autonomía, su igualdad y su derecho a un trabajo decente.

OISS
ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

BOLETÍN IBEROAMERICANO SOBRE LA EQUIDAD DE GÉNERO EN LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PROTECCIÓN SOCIAL

LECTURA FÁCIL

SALUD MENTAL PERINATAL EN EL CONO SUR: PROTECCIÓN SOCIAL Y SANITARIA



AUTORA: CAMILA ABRIL VEGA

Licenciada en Relaciones del Trabajo, Universidad de Buenos Aires (Argentina). Máster en Derecho del Trabajo y Relaciones Laborales, Universidad de Salamanca (España). Máster en Estudios Interdisciplinares de Género, Universidad de Salamanca (España).

La salud mental perinatal es el bienestar emocional de la mujer desde el embarazo y el primer año después del nacimiento. Casi una de cada cinco mujeres puede atravesar un problema de salud mental en este período, como depresión o ansiedad. Estas situaciones necesitan ser detectadas y tratadas a tiempo. Sin embargo, la protección no depende únicamente de la atención psicológica: también requiere ingresos suficientes, estabilidad laboral, licencias adecuadas y apoyo para el cuidado del bebé.

Argentina, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay abordan este tema de manera distinta, pero con una misma lógica: primero, la licencia por maternidad protege el ingreso y el empleo; después, si el problema de salud mental continúa, la mujer pasa a un régimen general de enfermedad, con nuevos requisitos y trámites. En Argentina, la Ley de los Mil Días integra la atención emocional al control del embarazo,



LECTURA FÁCIL

y la licencia paga es de 90 días. En Brasil, una ley específica obliga a los hospitales a ofrecer asistencia psicológica cuando un profesional la indica, y la licencia paga llega a 120 días. En Chile, un cuestionario médico permite detectar la depresión durante los controles de embarazo, y la licencia combina descanso legal con un permiso parental posterior. En Paraguay, guías clínicas orientan la atención de la salud mental durante el embarazo, con una licencia paga de 18 semanas. En Uruguay, el mismo tipo de cuestionario se usa desde 2022, la licencia llega a 98 días y luego existe la posibilidad de reducir la jornada laboral para el cuidado del bebé. Además, la pareja puede compartir parte de la licencia para cuidar al bebé, algo que en los otros países todavía no está previsto.

En los cinco países, la licencia por maternidad protege temporalmente el empleo y los ingresos. Sin embargo, los problemas de salud mental pueden continuar durante todo el primer año. Cuando la licencia termina, la mujer debe solicitar una licencia por enfermedad común y cumplir nuevos requisitos y trámites. Además, la atención sanitaria y las prestaciones de la seguridad social suelen gestionarse ante instituciones diferentes. Esta separación obliga muchas veces a la propia mujer a conectar ambos sistemas en un momento de mayor vulnerabilidad y carga de cuidados.
El principal desafío es garantizar una protección continua durante todo el período perinatal, incluso para quienes no tienen empleo formal o aportes suficientes.

LECTURA FÁCIL

SALUD MENTAL: ESTADO DE LA CUESTIÓN, RECURSOS REGULADOS Y PREVENCIÓN EN ESPAÑA Y PORTUGAL



AUTORA: EVA M. BLÁZQUEZ AGUDO

Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social (UC3M)

La incidencia de las enfermedades de salud mental en la población de la Unión Europea y, específicamente, en **España y Portugal**, es alta, en especial entre las mujeres. Por eso, ambos países están promoviendo políticas de salud mental, sobre todo en el ámbito sanitario.

Las líneas principales de actuación en esta materia se recogen en Portugal en el Decreto-Lei núm. 113/2021, de 14 de diciembre, y en España en el Plan de acción de salud mental 2025-2027.

En ambos países, se impulsan acciones dirigidas a las mujeres como la formación de profesionales de salud mental en la prevención y detección precoz de la violencia de género o medidas de salud mental perinatal



LECTURA FÁCIL

La situación de las personas con enfermedad mental en el mercado de trabajo es especialmente preocupante, en especial, para las mujeres que parten de una situación de desigualdad.

En ambos países, aunque no directamente, se regulan obligaciones empresariales en materia de prevención dirigidas a reducir la incidencia del trabajo en la salud mental, pero se echa de menos que dichas acciones tengan una perspectiva de género.



Con el apoyo de:

OISS
ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES, UNIÓN EUROPEA Y COOPERACIÓN

aecid

cooperación española

