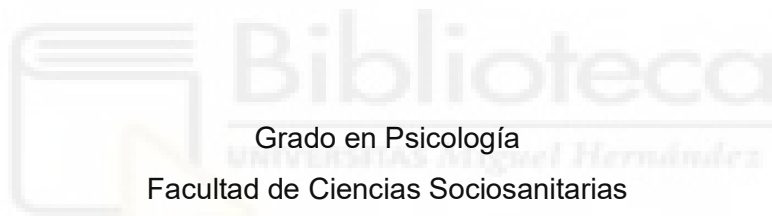




UNIVERSITAS

Miguel Hernández



Grado en Psicología
Facultad de Ciencias Sociosanitarias
Trabajo de Final de Grado Curso 2024/2025
Convocatoria extraordinaria de julio

Modalidad: Revisión sistemática

Título: Impacto de los síntomas depresivos en el absentismo laboral: una revisión sistemática de estudios recientes en población trabajadora activa (2020–2025)

Autor: Lázaro Hernández Candela

Tutora: Beatriz Martín del Río

Elche a 10 de julio de 2025

Contenido

1. Resumen	3
2. Introducción.....	4
3. Método	6
a. Bases de datos, palabras clave y criterios de elegibilidad	6
b. Procedimiento y búsqueda de resultados	7
4. Resultados	9
4.1 Características de los artículos seleccionados	9
4.2 Resultados de los estudios seleccionados.....	17
5. Discusión y conclusiones.....	20
6. Referencias	20



1. Resumen

La depresión es un trastorno mental frecuente que puede interferir de forma notoria en la capacidad de trabajo y en la productividad de las personas que la padecen. Esta revisión sistemática reúne la evidencia más reciente sobre la relación entre los síntomas depresivos y el absentismo en población activa. Se llevaron a cabo búsquedas en bases de datos internacionales (Web of Science, Scopus) de acuerdo con las recomendaciones PRISMA 2020. A partir de una selección por título, resúmenes y texto completo accedieron a la revisión 11 artículos empíricos de los últimos 5 años, en diferentes países, con diseño de corte transversal y de cohorte. Todos ellos examinan a trabajadores en activo, midiendo la sintomatología depresiva (mediante autoinforme o diagnóstico clínico), así como las ausencias laborales por enfermedad. Los resultados concluyen que la sintomatología depresiva se relaciona con un mayor riesgo de absentismo laboral por enfermedad, así como con una duración más prolongada de las ausencias laborales. Esta revisión evidencia la necesidad de promover una buena salud mental en el ámbito laboral a través de acciones que permitan obtener detección e intervención de manera temprana para atenuar el impacto de esta en el absentismo laboral.

Palabras clave: síntomas depresivos; absentismo laboral; población activa; revisión sistemática.

Abstract

Depression is a prevalent mental disorder that can markedly disrupt individuals' work and productivity. This systematic review synthesizes the most recent evidence on the relationship between depressive symptoms and absenteeism in a working population. Searches for relevant studies were conducted in international databases (Web of Science, Scopus) in accordance with the PRISMA 2020 guidance. After applying title, abstract, and full text screening, the systematic review consisted of 11 empirical articles published in the last five years. Studies were conducted in various countries and used either cross-sectional or cohort study designs. All studies involved active workers and examined depressive symptomatology (self-report or clinical diagnosis) in relation to medically related work absences. Collectively, the studies show that levels of depressive symptoms were associated with higher risk of illness absence (sickness absenteeism) and longer absences. In conclusion of this review, strategies regarding interventions for early detection and delivering care within primary health care services are vital and relevant to promoting mental health within the workplace and to identify alternative strategies to minimize the effects of depression and absenteeism from work.

Keywords: depressive symptoms; sickness absence; working population; systematic review.

2. Introducción

La *International Labour Organization* define el absentismo laboral como la no asistencia a trabajar con regularidad e incluye faltas no programadas y ausencias por enfermedad, excluyendo aquellas producidas por días festivos (2020). A escala mundial, se estima que en el contexto de la depresión y la ansiedad se pierden aproximadamente 12 billones de días laborales con una pérdida correspondiente de aproximadamente mil billones de dólares americanos y con un valor de 860 mil millones de euros (World Health Organization, 2024). En el continente europeo, en base a los índices de 2019 había un 7% de la población mayor de 15 años que experimentaba sintomatología de depresión crónica (Eurostat, 2022). Hoy en día, la depresión es una de las psicopatologías más prevalentes y con mayor gasto a nivel personal, social y de recursos laborales. Se estima que alrededor de 280 millones de personas, cifra que representa alrededor del 3.8% de la población mundial, viven con depresión (World Health Organization, 2023). Además, el trabajo de Cui et al. (2024), así como otros artículos recientes, apuntan a una previsión de la elevación anual de la incidencia del trastorno depresivo mayor, conduciendo el pronóstico a que este trastorno se colocará en el primer puesto de las causas de carga mundial de enfermedad dentro del año 2030, habiendo ya ocupado el tercer puesto dentro del año 2018.

Desde una mirada clínica y tomando como referencia los criterios de diagnóstico del DSM-5 el trastorno depresivo mayor se caracteriza por la presencia de un grupo de síntomas que interfiere de forma clara en el funcionamiento previo al inicio de la enfermedad. Para llevar a cabo el diagnóstico del trastorno depresivo mayor se debe dar la presencia de al menos cinco o más síntomas durante un periodo de tiempo de dos semanas, incorporando, al menos, un estado de ánimo deprimido o bien una pérdida de interés o de placer en la realización de actividades rutinarias en las que anteriormente existía diversión (American Psychiatric Association, 2022). Dentro del diagnóstico de este tipo de síndromes podemos encontrar los síntomas más frecuentes que lo identifican con un estado de ánimo persistentemente bajo, ausencia de placer, alteraciones en el mismo o en el peso, ideas de inutilidad o de culpa excesiva, dificultad en las capacidades de atención, concentración o toma de decisiones, así como pensamientos frecuentes acerca de la muerte o el suicidio. Para que se pueda considerar el diagnóstico deben presentar un deterioro funcional notable y no pueden atribuirse los síntomas a los efectos fisiológicos del uso de una sustancia o a una

enfermedad médica, antes debe descartarse la presencia de otros trastornos como algún episodio del espectro de la esquizofrenia (American Psychiatric Association, 2022).

Cabe señalar que la existencia de la depresión subclínica es igualmente relevante, aun cuando en un momento determinado no existiera un diagnóstico global, puesto que afecta de manera negativa a lo que es el bienestar psicológico del sujeto y en la interferencia de su vida, adquiriendo relevancia en su rendimiento laboral (De Oliveira et al., 2022).

Una vez analizada la literatura, se considera que efectivamente existe una relación entre la sintomatología depresiva y el absentismo laboral. Como una buena representación de ello, podríamos mencionar la revisión sistemática y el metaanálisis de Amiri y Behnezhad (2021), quienes estimaron un riesgo relativo de 1.52 para los trabajadores que presentaban síntomas depresivos con respecto al grupo de control, lo que implica que un 52% más de probabilidades respecto a otras incapacidades temporales desencadenaba una baja laboral por enfermedad. Lo cierto es que esta asociación se encontraba de forma coherente entre diferentes subgrupos poblacionales, así como mediante diferentes métodos de evaluación, si bien los autores consideran que también la depresión interfería de forma algo mayor en los hombres que en las mujeres (Amiri & Behnezhad, 2021). No obstante, debe señalarse que la mencionada revisión incluye artículos que se han publicado en el año 2018 o en años anteriores, lo que restaría valor a la actualidad de su aplicabilidad en el presente por los hechos que ocurren, como por ejemplo el que causa la enfermedad COVID-19. En los últimos años, la salud mental ha cobrado especial interés a causa de un aumento significativo de la sintomatología depresiva en todos los ámbitos de la vida, incluido el ámbito laboral (World Health Organization, 2022). Atendiendo a los datos provistos por la Organización Mundial de la Salud en el 2022, señala un incremento aproximado de un 25% de la prevalencia global de depresión y ansiedad durante el primer año de pandemia.

El objetivo del trabajo de fin de grado es realizar una revisión de estudios empíricos publicados entre el 2020 y el 2025 que analicen la relación entre los síntomas depresivos establecidos por el DSM-5 (American Psychiatric Association, 2022), y el absentismo en la población laboralmente activa. Incluimos esta delimitación temporal ya que el objetivo de este estudio es actualizar y ampliar el conocimiento generado en revisiones anteriores como la de Amiri y Behnezhad (2021), que se basa en estudios anteriores a 2018, por lo que no contaron en sus resultados elementos importantes a nivel mundial como relacionados con el impacto de la pandemia de COVID-19. Esta revisión sistemática tiene el objetivo de la actualización y de la síntesis de la evidencia, haciendo énfasis en los hallazgos recientes relevantes y a las lagunas o barreras que podrían estorbar en el estudio de la relación. Dada la importancia de esta problemática tanto en el plano de la salud pública como en el plano organizacional, la

idea es que los resultados puedan ser la base de futuras estrategias de prevención e intervención laboral en el ámbito laboral.

3. Método

a. Bases de datos, palabras clave y criterios de elegibilidad

La presente revisión sistemática se llevó a cabo según el protocolo de PRISMA 2020 a fin de garantizar tanto la transparencia como el rigor metodológico en la selección de los estudios que quedaron incluidos dentro de la revisión. Para la recogida de artículos científicos se realizaron las búsquedas en dos bases de datos internacionales: Scopus y Web of Science (WoS) por ser relevantes en la publicación de literatura del tipo académico/ crítico/a en el ámbito de la salud, la psicología y el trabajo.

La búsqueda se llevó a cabo mediante una estrategia de búsqueda diseñada a medida para estudiar la relación entre los síntomas depresivos y el absentismo laboral en población trabajadora activa. Se hicieron combinaciones de términos en inglés, incluyendo sinónimos y oraciones equivalentes con operadores booleanos y se aplicaron filtros para limitar los resultados a los últimos cinco años, es decir entre los años 2020 y 2025. Además, la búsqueda se restringió a los artículos escritos en el inglés o en el español.

En referencia a Scopus, la consulta de búsqueda ejecutada fue: (depress* OR "depressive symptom*" OR "major depressive disorder" OR mdd) AND (absentee* OR "sick leave" OR "sickness absence" OR "work absence") AND ("office worker*" OR "office employe*" OR "office staff" OR "white collar" OR "white-collar" OR employee* OR workplace) AND NOT (child* OR adolescen* OR student* OR school*)

Para Web of Science, se empleó la siguiente fórmula de búsqueda: (depress* OR "depressive symptom*" OR "major depressive disorder" OR MDD) AND (absentee* OR "sick leave" OR "sickness absence" OR "work absence") AND ("office worker*" OR "office employe*" OR "office staff" OR "white collar" OR "white-collar" OR employee* OR workplace) NOT (child* OR adolescen* OR student* OR school*)

Con relación a los criterios de inclusión se incluyeron (a) los estudios empíricos que, (b) se ocupaban de forma explícita de la relación entre síntomas depresivos y absentismo laboral ya sea por enfermedad o ausencia laboral relacionada con las enfermedades del trabajo, (c) siempre que la muestra de sujetos incluidos estuviese compuesta por población trabajadora adulta y activa. Se consideraron trabajos que defendieran en su metodología el (d) uso de instrumentos diagnósticos o de cribado compatibles con los criterios del DSM-5

para la medición de síntomas depresivos. Se exigía que, además, los artículos estuvieran publicados entre los años 2020 y 2025 y que se pudieran leer en inglés o español.

Por otro lado, se excluyeron los estudios que (a) no dispusieran del texto completo, (b) aquellos que se ocupaban de población infantil, adolescente, escolar o universitaria, (c) artículos duplicados, (d) revisiones narrativas o sistemáticas, documentos teóricos o editoriales y (e) aquellos cuya lectura de título, resumen o texto completo no permitía obtener la información relacionada entre síntomas depresivos u absentismo laboral o (f) que no cumplieran los criterios temporales y lingüísticos.

b. Procedimiento y búsqueda de resultados

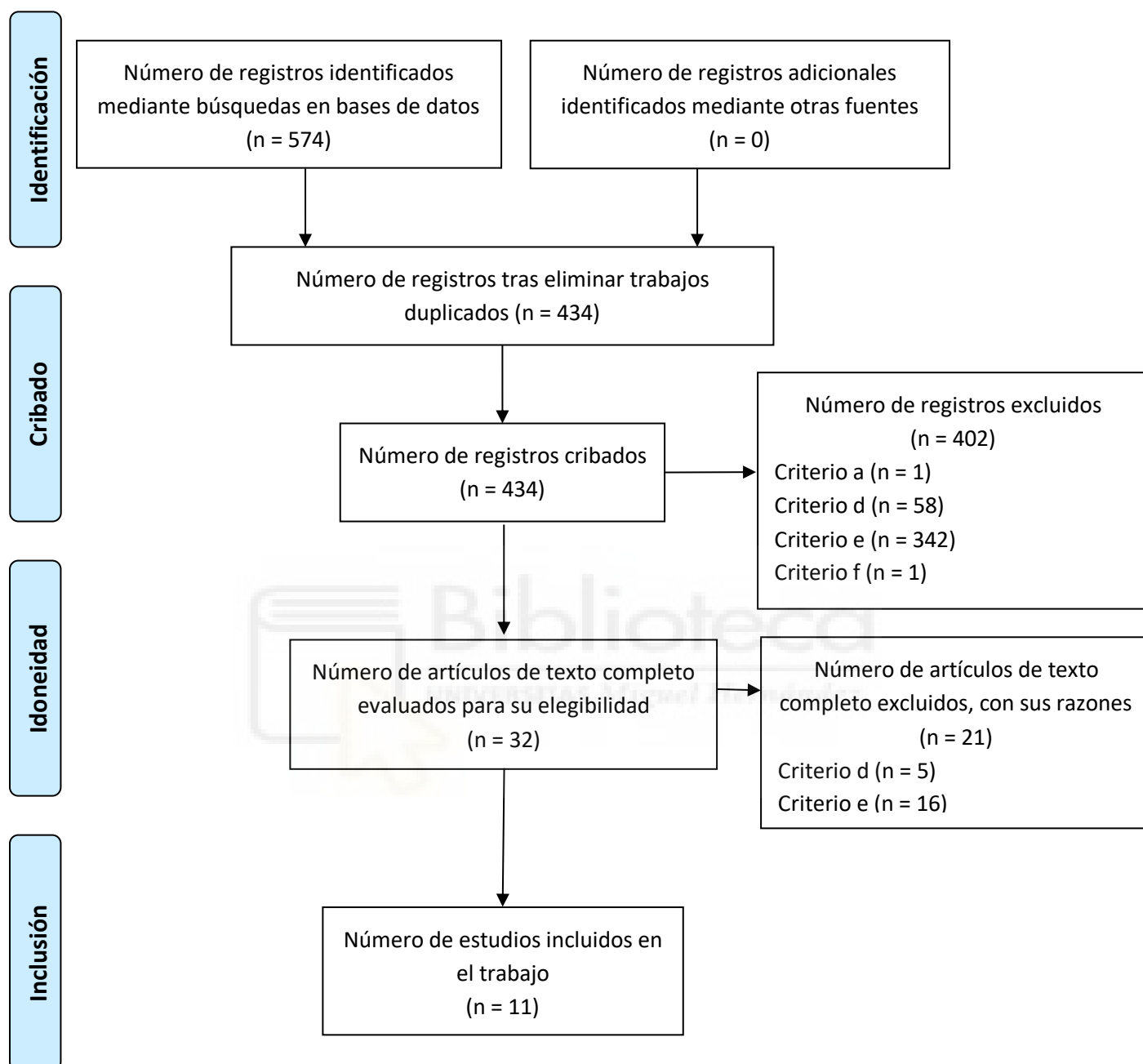
En primer lugar, se realizó la búsqueda exploratoria que acotaba la pregunta de investigación y analizaba la disponibilidad de literatura sobre la relación entre síntomas de depresión y absentismo laboral. A partir de esta revisión previa, llegamos a determinar la estrategia de búsqueda concreta que se centraba en población trabajadora de oficina, concepto que considerábamos orientativo del trabajo cognitivo o sedentario, ligado frecuentemente a factores psicosociales relevantes en el tipo de trabajo. La elección previa se focalizó en los trabajos relacionados con oficinistas, pero también quedaba abierta a obtener resultados de trabajadores en general que cumplieran con los criterios de la búsqueda y los requisitos establecidos para la inclusión del artículo. Esto permitió acotar los resultados de la búsqueda sin que la sensibilidad de la estrategia quedara mermada en exceso.

Sin embargo, en fase de cribado se empezó a observar que muchos estudios, si bien no centrados exclusivamente en trabajadores de oficina, contaban con muestras laborales diversas o generales que son igualmente pertinentes para dar respuesta a la pregunta de investigación. Por ello, y sin ir contra la estrategia de búsqueda preestablecida, optamos por incorporar artículos centrados en población trabajadora activa sin delimitación por sector u ocupado siempre que el diseño del estudio y sus resultados permitiesen extraer información válida de la relación entre síntomas de depresión y absentismo laboral en contextos laborales no manuales o administrativos.

En la Figura 1 se presenta el proceso de selección siguiendo el modelo PRISMA 2020.

Figura 1

Resultados de la revisión siguiendo el método PRISMA.



4. Resultados

4.1 Características de los artículos seleccionados

La búsqueda principal se llevó en junio de 2025 en las bases de datos Scopus y Web of Science. Al final se obtuvieron un total de 574 artículos identificados, siendo 259 de Scopus y 315 de Web of Science. Después de eliminar 140 artículos duplicados se obtuvo un conjunto de 434 artículos únicos. La fase de cribado por título permitió eliminar 402 artículos que no cumplían los criterios de la revisión. Después se procedió a evaluar a texto completo los 32 estudios restantes, seleccionándose finalmente 11 estudios que cumplían con todos los requisitos establecidos.

Los once estudios elegidos se encuentran escritos en inglés y se publicaron entre los años 2020 y 2025, en países como Alemania, Dinamarca, Suecia, Finlandia, Noruega, Japón, Australia y Estados Unidos. Todos ellos presentan un diseño de tipo observacional, es decir, estudios de cohorte (prospectivos y retrospectivos), transversales y un cuasiexperimental, los cuales se van a centrar en la población trabajadora adulta activa y analizarán la relación existente entre los síntomas depresivos y el absentismo laboral. En la Tabla 1 se recoge la información más relevante de cada uno de los estudios incluidos en esta revisión.



Tabla 1

Extracción de datos de los artículos seleccionados

Autor / Título / Año	Objetivo	Método	Muestra	Resultados	Conclusiones
Eßl-Maurer et al. (2022)	Evaluar la relación entre la severidad de los síntomas depresivos y el absentismo laboral autoinformado. Estimar el absentismo laboral que se puede generar en función de cada nivel de sintomatología depresiva.	Estudio transversal representativo a nivel nacional en Alemania.	12.405 trabajadores alemanes. 54% mujeres Edad entre los 40 y 59 años. Muestreo estratificado multietápico según estándares epidemiológicos nacionales.	Correlación positiva entre los síntomas depresivos y las semanas de baja laboral. Las personas con síntomas severos presentan un mayor número de semanas de absentismo que los pacientes sin sintomatología. Los costes laborales por absentismo aumentan paralelamente con el grado de depresión. Control del efecto de variables sociodemográficas y características del trabajo.	La gravedad de los síntomas de la depresión está significativamente relacionada con la ausencia al trabajo y el aumento de los costes laborales directos. Necesidad de establecer medidas de prevención en el camino hacia la salud mental en el ambiente laboral con la finalidad de reducir el impacto humano y el económico derivado de la depresión en la población trabajadora.
Lünen et al. (2023)	Analizar los efectos acumulativos de la exposición a múltiples factores psicosociales negativos en el lugar de trabajo sobre la aparición de episodios depresivos y el absentismo laboral prolongado en una cohorte de	Estudio de cohorte prospectivo desarrollado en Dinamarca.	4.340 trabajadores daneses 2.540 respondieron el seguimiento a los 6 meses Diagnóstico del trastorno depresivo: 2.158 personas aplicando los criterios de exclusión Diagnóstico de bajas laborales prolongadas	Asociación positiva entre el número de factores psicosociales presentes y el riesgo de que se produjeran ambos desenlaces. Los trabajadores expuestos a 3 ó 4 factores tenían significativamente más probabilidad de llegar a desarrollar un episodio depresivo o un episodio con baja laboral de largo caso que los trabajadores que no	El estudio aporta sólidas evidencias de la importancia del entorno psicosocial en el desarrollo de problemas de salud mental y en la ocurrencia de bajas laborales casi siempre de larga duración. La exposición de forma acumulativa a riesgos psicosociales se asocia fuertemente con la mayor susceptibilidad a sufrir

	trabajadores daneses.		(LTSA) con una muestra de 3.514 trabajadores. Ambas muestras estaban activas laboralmente y presentaban unas características sociodemográficas similares, pero con mayor proporción de mujeres y de personas de una edad más avanzada.	estaban expuestos o que solo estaban expuestos a este único factor. El efecto fue aditivo, lo que quiere decir que había acumulación de riesgo según la suma de factores psicosociales, y dicha asociación se mantuvo después de ajustar por las posibles variables de confusión sociodemográficas y laborales.	episodios depresivos y bajas por enfermedad de largo periodo. Necesidad de intervenciones estructurales y preventivas en los lugares de trabajo que reduzcan la exposición a la carga psicosocial, a la vez que contribuyen a proteger el bienestar mental de los trabajadores.
Jarroch et al. (2024)	Examinar la asociación entre el historial de depresión antes del inicio del periodo de seguimiento y la probabilidad de sufrir ausencias laborales prolongadas, considerando el rol moderador del tipo de carga psicosocial laboral según el modelo demanda-control.	Estudio de cohorte retrospectivo-prospectivo basado en registros administrativos suecos entre los años 2005 y 2021	Base poblacional completa de trabajadores suecos de entre 30 y 60 años (aproximadamente 3 millones de personas), sin exclusiones por sector laboral, sexo o diagnóstico comórbido.	Los trabajadores con antecedentes de atención médica por depresión mostraron una probabilidad significativamente mayor de experimentar ausencias prolongadas por enfermedad en comparación con los que carecían de un historial de depresión. Mayor riesgo en las ocupaciones que se clasifican como de alta tensión, en las que la combinación entre alta demanda y bajo control incrementa el riesgo al absentismo prolongado. En los trabajadores con sólo tratamiento farmacológico, el riesgo de absentismo era	La depresión previa se erige como un fuerte predictor de las bajas laborales prolongadas, teniendo un efecto más negativo en contextos exigentes y con bajo control. Necesidad de implementar políticas laborales que reduzcan la carga psicosocial de los trabajadores, así como desarrollar estrategias de seguimiento y adaptación del puesto para trabajadores con antecedentes de problemas de salud mental. El uso combinado de datos clínicos y matrices de exposición ocupacional ofrece un camino útil para

				considerable, aunque menor al grupo de aquellos que habían recibido atención médica.	identificar grupos vulnerables y diseñar intervenciones orientadas.
Anttila et al. (2024)	Explorar la relación entre síntomas depresivos autoinformados y condiciones psicosociales laborales con la ocurrencia de distintos tipos de ausencias por enfermedad, diferenciando entre bajas cortas y largas.	Estudio de cohorte retrospectivo con seguimiento de 24 meses. Datos recogidos entre 2011 y 2019 por el proveedor de salud ocupacional Finla en Finlandia	11,495 empleados de empresas de diversos sectores en Finlandia, todos atendidos por el proveedor de salud ocupacional Finla.	Los síntomas de la depresión individual mostraron capacidad predictiva diferenciada sobre tipo de ausencia. El sentimiento de desesperanza y la inutilidad de uno mismo se asociaron a mayor probabilidad de experimentar bajas de larga duración. La sensación de fatiga o falta de motivación fueron más habituales en los que presentaban ausencias repetidas pero breves. Las condiciones psicosociales del entorno de trabajo, como baja satisfacción o percepción de falta de apoyo, se relacionan, aunque con menor probabilidad, a ambos tipos de ausencia. Los modelos multivariantes confirmaron la importancia de determinados ítems depresivos como predictores independientes del absentismo laboral.	La aparición de síntomas depresivos, aunque no hayan sido diagnosticados, supone un importante factor de riesgo para el absentismo laboral, tanto en su forma breve como prolongada. La utilización de herramientas de cribado en el marco de los exámenes de salud en ocupaciones podría contribuir a la detección de trabajadores en riesgo y facilitar así la implementación de acciones preventivas más específicas. Los resultados también ponen de manifiesto la importancia de tener en cuenta el bienestar psicosocial en el diseño de los programas de promoción de la salud laboral.

Narusyte et al. (2022)	Investigar la asociación entre antecedentes de depresión o ansiedad en la adolescencia y el riesgo de ausencias laborales prolongadas en los primeros años de vida laboral, evaluando también el posible efecto de factores familiares/genéticos mediante un diseño de gemelos.	Estudio longitudinal de cohorte utilizando datos del <i>Swedish Twin project of Disability pension and Sickness Absence</i> (STODS). El diseño con gemelos permitió controlar el efecto de factores familiares y genéticos en los análisis comparativos.	11,519 trabajadores suecos Edad entre 19 y 29 años Cohorte de gemelos, seguidos entre 2006 y 2016. Todos estaban empleados en el sector público o privado al inicio del seguimiento. Información sobre antecedentes de depresión o ansiedad mediante encuestas de 2005 Datos de ausencias laborales se extrajeron de registros nacionales.	Los adolescentes con antecedentes de depresión o ansiedad sufrieron un riesgo prevalente de presentar bajas laborales al inicio de la carrera laboral. El tamaño del efecto fue moderado pero consistente. Cuando compararon gemelos discordantes (uno con historia, otro sin), el pronóstico también se mantuvo, lo que sugiere que la relación presente no puede ser explicada únicamente por los factores existentes dentro de la familia. También se encontraban diferencias en los patrones de ausencia de acuerdo con el sector: algunos trabajadores del sector público mostraban una mayor duración media de las ausencias que los del sector privado.	El resumen de la historia de trastornos afectivos en la juventud, aún antes de iniciar la vida laboral, es un predictor importante de la prolongación del absentismo en una etapa posterior del ciclo vital. La toma de un diseño de gemelos permite contar con evidencia más contundente al permitir, parcial, descartar el hecho de que algunas variables familiares/genéticas puedan ser explicativas de la situación planteada. Los resultados obtenidos refuerzan la importancia de la detección en situaciones previas y de estrategias preventivas enfocadas en la juventud con antecedentes de salud mental antes del inicio de la inserción laboral.
Deady et al. (2022)	Analizar el impacto de la depresión, la ansiedad y su comorbilidad sobre el rendimiento y el absentismo laboral, así como explorar diferencias según	Estudio transversal. Datos recopilados mediante una app australiana de salud mental (HeadGear). Cuestionarios estandarizados para	4953 trabajadores australianos en activo, de diversos sectores.	Tanto la depresión como la ansiedad se asociaron significativamente con una menor productividad y mayor absentismo laboral. La comorbilidad presentó un efecto aditivo, siendo el	La salud mental deteriorada, especialmente cuando hay comorbilidad, tiene un impacto claro en el ámbito laboral. Se recomienda el desarrollo de intervenciones específicas en el lugar de

	niveles de sintomatología y sociodemográficos.	salud mental y desempeño laboral, incluyendo el WHO- HPQ para medir productividad y ausencias.		grupo con mayores niveles de deterioro funcional. Se observó que estos efectos eran consistentes incluso en niveles subclínicos de síntomas.	trabajo que aborden conjuntamente depresión y ansiedad para mejorar el funcionamiento laboral y reducir el absentismo.
Hetlevik et al. (2024)	Explorar las percepciones de los médicos de atención primaria noruegos sobre la emisión de bajas médicas para pacientes con depresión.	Estudio transversal. Encuestas realizadas a médicos de atención primaria en Noruega. Datos sobre sus opiniones respecto a los certificados de baja por depresión, la influencia de distintos factores (edad y sexo del médico) y su percepción sobre el papel de la baja médica en el tratamiento del paciente.	221 médicos generales noruegos. Participación equilibrada por sexo. Se incluyeron ítems relacionados con la frecuencia con la que atienden a pacientes con depresión, su predisposición a otorgar una baja y las condiciones bajo las que consideran apropiado hacerlo.	El 80% consideró que la baja médica forma parte del tratamiento en algunos casos de depresión, pero una mayoría también expresó reservas y buscó evitar emitirla si era posible. Se observaron diferencias según el género y edad del profesional: las médicas y los médicos más jóvenes eran más propensos a justificar la baja. Los médicos identificaron dificultades éticas y de rol profesional al emitir certificados de baja por depresión, especialmente cuando no había síntomas 'objetivables'.	Aunque se reconoce el valor terapéutico de la baja en ciertos casos de depresión, existen tensiones entre el rol clínico y el administrativo que afectan su emisión. Se sugiere mejorar la formación sobre el manejo de la depresión en contextos laborales y clarificar los criterios para otorgar bajas en salud mental.
Kutsuna (2024)	Explorar si la duración de la baja médica por depresión se relaciona con características específicas de los pacientes, reflejadas en el contenido de	Estudio exploratorio cuantitativo en Japón. Análisis lingüístico de registros clínicos electrónicos.	42 pacientes diagnosticados con depresión mayor o trastorno adaptativo, participantes en programas de retorno al trabajo.	Los historiales clínicos de pacientes con bajas largas mostraban un mayor uso de términos emocionales negativos, referencias a disfunción social y dificultades interpersonales.	El análisis de texto de historiales clínicos podría ofrecer información complementaria sobre el nivel funcional de los pacientes con depresión. La duración de la baja no solo tiene implicaciones

	sus historiales clínicos.	Se compararon los historiales médicos de pacientes con bajas de corta y larga duración mediante procesamiento del lenguaje natural.	Los pacientes fueron divididos en dos grupos según la duración de su baja laboral (<90 días vs. ≥90 días).	En contraste, los pacientes con bajas más breves presentaban narrativas más orientadas al afrontamiento y menor carga emocional. Estos patrones sugieren que el lenguaje clínico podría reflejar indirectamente la gravedad funcional.	laborales, sino que puede estar vinculada a variables psicológicas profundas que se manifiestan en la narrativa clínica.
Rose et al. (2023)	Examinar la asociación entre los síntomas depresivos y diversos tipos de no participación laboral (bajas de larga duración, desempleo y jubilación anticipada), así como la duración de dichas situaciones, en un periodo de 5 años.	Estudio de cohorte longitudinal en Alemania. Datos de la <i>Study on Mental Health at Work</i> (S-MGA). Muestra aleatoria representativa de empleados entre 31 y 60 años. Los síntomas depresivos se midieron al inicio mediante cuestionario, y los eventos de no participación laboral se recogieron a través de entrevistas de seguimiento.	2413 empleados activos al inicio del estudio, todos sujetos al sistema de seguridad social alemán. Se estratificó por sexo. Se registraron eventos de no participación laboral durante 5 años de seguimiento (2012–2017).	Los síntomas depresivos, incluso leves, se asociaron con una mayor probabilidad de experimentar no participación laboral (bajas prolongadas, desempleo o jubilación anticipada). Las probabilidades fueron mayores en los hombres que en las mujeres. Además, la duración de las situaciones de no participación fue aproximadamente el doble en hombres y un tercio mayor en mujeres con síntomas depresivos moderados o graves.	La presencia de síntomas depresivos, incluyendo niveles leves, predice tanto la ocurrencia como la duración de eventos de no participación laboral. El estudio destaca la importancia de tener en cuenta todos los niveles de sintomatología depresiva para comprender y abordar las consecuencias laborales.
Winter et al. (2020)	Evaluar la viabilidad y los efectos de un módulo de intervención psicológica centrado	Estudio cuasiexperimental de tipo piloto llevado a cabo en Alemania, con intervención	20 pacientes diagnosticados con trastorno depresivo	El 80% (16 de 20) lograron reincorporarse al trabajo tras la intervención.	La combinación de terapia cognitivo-conductual con un módulo específico de reintegración laboral resulta prometedora en casos de

	en el retorno al trabajo (RTW) en pacientes con trastorno depresivo.	psicológica en contexto hospitalario.	mayor, en baja laboral prolongada. Todos recibieron tratamiento estándar más un módulo especializado de RTW.	Se observaron mejoras sustanciales en síntomas depresivos (evaluados mediante el BDI-II), percepción de capacidad laboral y planificación del retorno. La intervención se consideró factible, bien aceptada y potencialmente eficaz para reducir la duración de la baja por depresión.	depresión con absentismo prolongado. Se sugiere su implementación como parte del tratamiento multidisciplinar.
Grifno et al. (2025)	Investigar la relación entre distintos tipos de tratamiento de la depresión (medicación, psicoterapia o combinación de ambas) y el absentismo laboral, utilizando herramientas avanzadas de análisis de datos clínicos y laborales.	Estudio longitudinal. Datos administrativos de empleados estadounidenses. Se integraron registros de salud mental (incluyendo diagnósticos de depresión), datos de prescripción farmacológica, participación en psicoterapia y registros de absentismo laboral proporcionados por la empresa.	Muestra no especificada en detalle, pero basada en una base de datos amplia y representativa de empleados con diagnóstico clínico de depresión. Los tratamientos fueron clasificados en tres grupos: sin tratamiento, tratamiento farmacológico, y psicoterapia (con o sin medicación).	Los empleados que recibieron psicoterapia tuvieron menos días de absentismo que aquellos tratados solo con medicación o sin tratamiento. La combinación de medicación y psicoterapia no mostró beneficios adicionales significativos respecto a la psicoterapia sola.	La psicoterapia parece ser más eficaz que la medicación para reducir el absentismo asociado a la depresión. Estos hallazgos respaldan una mayor inversión en servicios de salud mental no farmacológicos en entornos laborales.

4.2 Resultados de los estudios seleccionados

Eßl-Maurer y cols. (2022) detectaron una evidente relación dosis-respuesta entre la gravedad de los síntomas depresivos y las semanas de baja en una muestra representativa de Alemania. Incluso los empleados con cuadro sintomatológico leve (PHQ-8 entre 5 y 9) estaban asociados con más días de baja que los individuos sin síntomas y este efecto iba aumentando en los niveles moderado, moderado-severo y severo. A partir de modelos ajustados, la gravedad de la depresión se asociaba a un incremento significativo del tiempo de baja. Los trabajadores sin síntomas tenían una media de 1.9 semanas de baja al año, frente a las aproximadamente 7 semanas de baja asociadas al cuadro de depresión severa. Por tanto, el coste laboral también estaba significativamente elevado: en hombres de 1.468 € a 7.190 € anualmente; en mujeres de 1.046 € a 4.306 €. Los autores hacen hincapié en la relevancia de introducir programas preventivos en el ámbito laboral para disminuir dichos costes y prevenir la pérdida funcional que supone no tratar la depresión.

Anttila et al. (2024) proporcionaron evidencias desde el contexto de la salud en el entorno laboral finlandés desde la perspectiva de la utilidad predictiva de las cuatro expresiones emocionales básicas que están implicadas en la depresión como son la desesperanza, la tristeza, la inutilidad y, la impresión de que todo suponga un esfuerzo. La respuesta afirmativa a dichos ítems se relacionó de forma significativa con la probabilidad de ocasionar ausencias breves y largas durante los 2 años posteriores. La tristeza y la desesperanza fueron especialmente constitutivas de la repetición de ausencias cortas (1-10 días), la inutilidad y la fatiga se relacionaron con el aparecer de al menos una ausencia larga (>30 días). Este estudio pone de manifiesto que aun síntomas subclínicos detectables mediante cuestionarios cortos, incrementan de forma significativa la posibilidad de absentismo.

Jarroch et al. (2024) y Narusyte et al. (2022) llevaron a cabo estudios longitudinales practicados en Suecia, donde examinaron la forma en que haber tenido precedentes sobre depresión y otros trastornos mentales prevalentes influyen en el absentismo laboral hacia adelante. Jarroch et al. comprobaron que los trabajadores con un pasado de tratamiento psicoterapéutico antidepresivo o trato clínico por depresión tienen un riesgo marcadamente superior (LTSA) de estar de baja laboral (LTSA) para todas las categorías laborales estudiadas de manera longitudinal. Este efecto se comprobó a lo largo de diversos niveles de job strain, tanto en trabajos activos (high demand - high control) como en trabajos pasivos o de alta tensión. Además, la PAF (fracción atribuible poblacional) de las bajas atribuible a la depresión fue similar en todos los entornos laborales, de lo que se concluyó que la depresión

previa actúa como un riesgo robusto y también independiente del entorno psicosocial del trabajo. Narusyte y su equipo, en este sentido, prestaron interés a una cohorte de población joven (20–30 años), y hallaron que las personas con sintomatología depresiva o ansiosa en la adolescencia o en la juventud primeriza presentaban casi el doble de la probabilidad de ser causantes de bajas laborales en el futuro. Este efecto se produjo en trabajadores tanto hombres como mujeres, así como en la administración pública y privada. Sin embargo, detectaron una relevante diferencia sectorial: los trabajadores con depresión que trabajaban en la administración pública presentaban una proporción más elevada de bajas laborales de larga duración (>90d) que los trabajadores con dicha historia que trabajaban en el sector privado. Por otro lado, en el sector público, se halló un patrón contradictorio que mostraba una mayor frecuencia de bajas laborales de corta duración (≤ 30 d). Los autores proponen que la mayor flexibilidad de las estructuras laborales del sector público podría amortiguar el efecto de la depresión sobre la duración de la baja laboral.

Lünen et al. (2023) examinaron el vínculo y propuesto el caso entre estar expuesto a riesgo psicosocial en el trabajo y la interrelación entre depresión y LTSA a partir de un modelo cronológico o de riesgo acumulativo. Mediante un modelo de riesgos, mostraron que la presencia simultánea de tres o más factores estresantes (carga de trabajo cuantitativa, exigencias emocionales, conflicto de rol y acoso) incrementaba notablemente la probabilidad de sufrir depresión y LTSA. Para los trabajadores expuestos a dos factores el riesgo para la depresión era un OR de $\sim 3,14$ y para el LTSA un HR de $\sim 1,67$, incrementándose hasta un OR $\sim 9,62$ y un HR $\sim 4,04$ en el caso de los trabajadores expuestos a cuatro factores. Esta relación evidenciaba una clara relación dosis-respuesta, lo que podría indicarnos una posible relación causal acumulativa. Aunque en el estudio no se exploraron de forma explícita los síntomas de depresión como predictores del absentismo, sí que refuerzan la idea de que depresión y LTSA comparten determinantes comunes en entornos laborales. Los autores defienden la evaluación sistemática de esos factores como una parte más de la estrategia de prevención de la salud mental y la ausencia.

Winter et al. (2020) llevaron a cabo una intervención llevada a cabo en Alemania en empleados de baja prolongada por trastorno depresivo mayor. En esta intervención, y un módulo de retorno al trabajo (RTW) que fue añadido a una terapia cognitiva-conductual habitual (W-CBT). El estudio, de diseño preliminar, mostró que el 80% de los empleados había regresado a su lugar de trabajo o había comenzado en un lugar nuevo. Solo un 15% continuó en baja o accedió a un retiro por incapacidad. Los autores informaron también de una reducción significativa en las puntuaciones del Inventario de Depresión de Beck (de 23 a 8 puntos) y del índice de capacidad laboral (WAI). Los autores ponen de relieve la buena

aceptabilidad del programa y sostienen que puede ser un buen instrumento como complemento a la psicoterapia del tratamiento de la depresión en el ámbito laboral, cuando se trata de casos de baja prolongada.

Kutsuna et al. (2024) hicieron una prueba innovadora donde a partir de los registros clínicos electrónicos de los pacientes en programas RTW por depresión en Japón, a partir de técnicas de procesamiento de lenguaje natural, llegaron a la conclusión que la evolución del lenguaje que se refleja en los informes clínicos (en categorías como emociones, relaciones sociales o motivación) tiene una asociación significativa con la duración de la baja. Los pacientes con baja de mayor duración tardan más tiempo en introducir el léxico positivo o proactivo a sus discursos clínicos. Esta variación semántica en el tiempo a través de la cual se puede predecir la recuperación funcional.

Grifno et al.(2025) estudiaron la relación existente entre distintos tipos de tratamiento para la depresión y absentismo laboral, usando datos cruzados procedentes del departamento de recursos humanos, farmacia y seguros médicos de una gran empresa estadounidense. Comparaban la evolución de los trabajadores clínicamente diagnosticados de depresión en función de si recibían tratamiento psicoterapéutico, tratamiento farmacológico o ninguno de ellos. Los resultados evidencian que la psicoterapia se relaciona con una reducción sostenida del absentismo a lo largo del episodio depresivo, en cambio, el tratamiento con antidepresivos muestra un efecto limitado y de corta duración. También se evidencia una elevada variabilidad en relación con la eficacia del tipo de fármaco empleado. El estudio remarca la importancia de las terapias psicológicas para limitar el impacto funcional de la depresión y la necesidad de políticas organizativas que favorezcan este tipo de tratamientos.

Deady et al.(2022) llevaron a cabo en Australia una evaluación de los efectos de una intervención digital sobre más de 4.900 trabajadores con síntomas de depresión y ansiedad. Dicha intervención, que se encuentra en el marco de un mayor ensayo clínico, consistió en utilizar una aplicación móvil con módulos de autogestión emocional y otras herramientas para mejorar el rendimiento laboral. Los participantes que presentaban síntomas depresivos (de manera aislada o comórbida con la ansiedad) reportaron niveles de absentismo y desempeño peor que los trabajadores sin síntomas. Sin embargo, tras la intervención se observaron mejoras significativas, especialmente en los casos de depresión comórbida. Los autores enfatizan en la necesidad de intervenir también en los casos mixtos y abogan por la adopción de herramientas digitales accesibles como parte de las estrategias de salud mental en el trabajo.

Hetlevik et al. (2024) examinaron cómo los médicos de atención primaria en Noruega realizan la negación de bajas laborales debidas a depresión en su artículo, mediante un estudio transversal a través de encuestas. En dicho artículo se describe que sólo el 16% de ellos decía proponerla cuando el paciente no la solicitaba, aunque el 68% de los médicos afirmaba que la baja era una parte del tratamiento en casos de depresión. Asimismo, eran reacios a escribirla si veían otras alternativas. Los médicos más jóvenes y las mujeres eran los que tenían una tendencia a mostrarse menos exigentes. A pesar de la confianza en el sistema, de su colaboración con el NAV, el organismo de seguridad social, los facultativos expresaban escasa interacción con el empleador y cierta dificultad para valorar la capacidad funcional real del paciente. Este trabajo pondrá de manifiesto tensiones latentes entre criterios clínicos, expectativas de los pacientes y presiones del contexto del sistema, y está claro que intensificar la coordinación de los actores que intervienen en los procesos de vuelta al trabajo es una cuestión importante a tener en cuenta.

5. Discusión y conclusiones

La principal razón de la realización de esta revisión sistemática ha sido la de actualizar y proporcionar nueva evidencia a la más reciente (2020-2025) en relación a los síntomas depresivos y su relación con el absentismo laboral en trabajadoras y trabajadores activos, además de incidir sobre la validez que tiene el tema en contexto profesional. Y es que justamente a través del análisis de once investigaciones empíricas se ha conseguido este propósito, pudiendo mostrar una visión general y a la vez coherente y actual del fenómeno, además de poder añadir matices complementarios a los hallados en los trabajos ya comentados como el de Amiri y Behnezhad (2021).

Aunque se observa heterogeneidad en los diseños y en los contextos, todos los estudios incluidos coinciden en demostrar la existencia de una asociación positiva y significativa de la presencia de síntomas depresivos con el absentismo laboral. En otras palabras, los trabajadores que experimentan depresión (cualitativa y/o cuantitativa) tienden a cogerse más bajas por enfermedad y/o a estar ausentes durante más tiempo que los que no refieren síntomas depresivos.

Así pues, se vuelve a comprobar claramente que cuando alguien tiene síntomas depresivos, aunque no sean graves, aumentan bastante las posibilidades de necesitar una baja laboral, y además, de que esta baja dure más tiempo. Esta relación se presenta como una relación de dosis-respuesta: a más severidad, más tiempo de ausencia. Por ejemplo, el trabajo realizado por Eßl-Maurer et al. (2022) indica el carácter cuantitativo de la relación; la investigación de Anttila et al. (2024) invertiría esta visión, pues ve cómo pocas respuestas emocionales bastan para identificar a personas en riesgo. Por otra parte, hay también trabajos

como el de Jarroch et al. (2024) o el de Narusyte et al. (2022), los cuales muestran cómo el pasado de depresión es un buen predictor de las futuras ausencias, sin tener en cuenta las variables de ámbito laboral. Lünen et al. (2023) explican, en cambio, la inevitabilidad de una relación cúmulo de los estresores psicosociales, defendiendo el peso del entorno de trabajo que se tiene en el entorno de la salud y la duración de las ausencias.

Existen otros estudios que aportan visiones complementarias. Winter et al. (2020) constató que incluso las formas más leves de sintomatología depresiva están hechas para pensarse en relación con las ausencias prolongadas y otras formas de desvinculación del trabajo. Kutsuna et al. (2024) estudian la evolución del lenguaje clínico durante los procesos de reincorporación, llegando a la conclusión de que el retraso en el uso de términos emocionales positivos resulta un predictor de las bajas más prolongadas. Grifno et al. (2025) observan que la intensidad de los síntomas depresivos en la fase inicial predice la reincorporación e implica el uso de programas individualizados respecto a la reincorporación al trabajo. Deady et al. (2022) muestran que una intervención digital con módulos de afrontamiento o planificación permite disminuir tanto los síntomas como el tiempo de las ausencias, especialmente en los trabajos que exigen alta demanda emocional. Por último, Hetlevik et al. (2024) observan una dimensión clínica al señalar que incluso formas subclínicas de depresión afectan a la capacidad de trabajo de manera significativa, también observan las barreras estructurales que dificultan una reincorporación laboral adecuada.

Así pues, los once trabajos aportan pruebas que evidencian que la presencia de síntomas depresivos en la población trabajadora se relaciona con el absentismo laboral, no sólo en términos de frecuencia, sino también teniendo en cuenta la duración, relación que persiste y se consolida aún más controlando variables de carácter sociodemográfico/laboral, lo cual pone de manifiesto que la depresión es un factor de riesgo independiente.

Como conclusiones principales de este trabajo se destacan las siguientes:

- 1) La gravedad de los síntomas importa, de manera que cuanto más grave sea la depresión será más larga la tasa de absentismo presente en los trabajadores.
- 2) Ciertos grupos poblacionales pueden verse gravemente afectados, como son los trabajadores jóvenes en el sector privado o aquellas personas con antecedentes de depresión en los años de juventud.
- 3) El contexto organizativo, concretamente la exposición a múltiples estresores de tipo psicosocial, puede estar en sinergia con la depresión y agravar el absentismo. Además, los resultados del estudio también corroboran la funcionalidad de las

intervenciones clínicas y organizativas, como los programas de retorno al trabajo, las herramientas digitales o la psicoterapia, por ejemplo, para reducir estos efectos.

Limitaciones del estudio

A pesar de la coherencia global, la revisión también pone de manifiesto algunas limitaciones a nivel metodológico. Aunque la mayoría de los estudios son longitudinales, se incluyen algunos diseños de forma transversal o cualitativa, lo que hace más difícil poder establecer relaciones saludables.

La forma de medir la depresión y el absentismo no es homogénea, ya que algunos estudios utilizan cuestionarios estandarizados, entrevistas clínicas, autoinformes o registros, cada uno de ellos con ventajas y limitaciones propias. Esta heterogeneidad provoca que tengamos riqueza, pero también una variabilidad en los resultados.

El contexto geográfico es otro elemento importante. Todos los estudios se han llevado a cabo en países donde existen unas estructuras laborales consolidadas y una protección social consolidada. En contextos donde hay una menor cobertura o donde no hay bajas retribuidas podría primar el presentismo y ocultar el efecto real de la depresión en el rendimiento. Esta cuestión vulnera la generalización de los resultados y plantea la necesidad de replicar la investigación en otros contextos económicos y normativos.

A nivel práctico, los resultados de la investigación destacan la importancia de implementar una política de salud mental en el laboral. Estas políticas se podrían desarrollar en función de los tres niveles: primario (reducción de estresores), secundario (cribado y detección precoz) o terciario (adaptaciones para el retorno laboral). Las investigaciones de Eßl-Maurer et al. (2022) o Deady et al. (2022) muestran que la intervención a tiempo no solo mejora la salud de los trabajadores, sino que también tiene implicaciones directas en productividad y costes. Igualmente, Anttila et al. (2024) y Hetlevik et al. (2024) demuestran que pruebas de cribado cortas son compatibles con controles rutinarios o formularios internos e incluso promueven la detección temprana y la remisión oportuna.

Futuras líneas de investigación

Las futuras líneas de investigación podrían centrarse en determinar qué elementos específicos de la sintomatología depresiva (por ejemplo, anhedonia, fatiga o deterioro cognitivo) son más predictivos del absentismo.

Además, sería importante investigar factores que moderen esa relación, como la resiliencia, el apoyo social o las características propias de cada puesto, y por otro lado, estudiar la eficacia comparativa de diferentes intervenciones (terapias breves, coaching

profesional, RTW). Si el estudio se amplía hacia contextos laborales propuestos diariamente por menos medidas en las situaciones laborales podríamos estudiar cómo las condiciones económicas y culturales afectan la expresión de la relación entre depresión y absentismo.

6. Referencias Bibliográficas

- American Psychiatric Association (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Amiri, S., & Behnezhad, S. (2021). Depression symptoms and risk of sick leave: A systematic review and meta-analysis. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 94(7), 1495–1512. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01703-0>
- Anttila, A., Nuutinen, M., Van Gils, M., Pekki, A., & Sauni, R. (2024). Associations of depressive symptoms and psychosocial working conditions with sickness absences in a Finnish cohort of 11,495 employees. *Preventive Medicine Reports*, 47, 102899. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2024.102899>
- Cui, L., Li, S., Wang, S., Wu, X., Liu, Y., Yu, W., Wang, Y., Tang, Y., Xia, M., & Li, B. (2024). Major depressive disorder: hypothesis, mechanism, prevention and treatment. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, 9(1), 30. <https://doi.org/10.1038/s41392-024-01738-y>
- Deady, M., Collins, D. A. J., Johnston, D. A., Glozier, N., Calvo, R. A., Christensen, H., & Harvey, S. B. (2021). The impact of depression, anxiety and comorbidity on occupational outcomes. *Occupational Medicine*, 72(1), 17-24. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqab142>
- De Oliveira, C., Saka, M., Bone, L., & Jacobs, R. (2022). The Role of Mental Health on Workplace Productivity: A Critical Review of the Literature. *Applied Health Economics And Health Policy*, 21(2), 167-193. <https://doi.org/10.1007/s40258-022-00761-w>
- Eßl-Maurer, R., Flamm, M., Hösl, K., Osterbrink, J., & van der Zee-Neuen, A. (2022). Absenteeism and associated labour costs according to depressive symptom severity in the German general population: Why preventive strategies matter. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 95(3), 409–418. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01788-7>
- Eurostat. (2022). *Mental well-being and social support statistics*. <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics->

[explained/index.php?oldid=612919&title=Mental_well-being_and_social_support_statistics#Explore_further](#)

- Grifno, K., Bao, C., Russell, C. J., & Delen, D. (2025). Relationships Between Clinical Psychological Depression and Employee Absenteeism. *Journal of Business Research*, 189, 115189. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2025.115189>
- Hetlevik, Ø., Ruths, S., Grung, I., Nilsen, S., & Bringedal, B. (2024). General practitioners' attitudes and practices regarding sick leave certification for patients with depression in Norway – a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11974-1>
- International Labour Organization (ILO). (2020). *Skilled workers matter: The business case for addressing absenteeism and turnover in Myanmar's garment sector*. International Labour Office. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40asia/%40ro-bangkok/%40ilo-yangon/documents/publication/wcms_736628.pdf
- Jarroch, R., Falkstedt, D., Nevriana, A., Pan, K.-Y., Kauhanen, J., & Almroth, M. (2024). The role of job strain in the relationship between depression and long-term sickness absence: A register-based cohort study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 59(11), 2031–2039. <https://doi.org/10.1007/s00127-024-02700-7>
- Kutsuna, I., Hoshino, A., Morisugi, A., Mori, Y., Shirato, A., Takeda, M., Isaji, H., & Suwa, M. (2023). Relationship between duration of sick leave and time variation of words used in return-to-work programs for depression. *Work*, 77(3), 981-991. <https://doi.org/10.3233/wor-230083>
- Lünen, J. C., Rugulies, R., Sørensen, J. K., Andersen, L. L., & Clausen, T. (2023). Exploring exposure to multiple psychosocial work factors: Prospective associations with depression and sickness absence. *European Journal of Public Health*, 33(5), 821–827. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad118>
- Narusyte, J., Ropponen, A., Wang, M., & Svedberg, P. (2022). Sickness absence among young employees in private and public sectors with a history of depression and anxiety. *Scientific Reports*, 12, 18695. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-21892-z>
- Rose, U., Kersten, N., Pattloch, D., Conway, P. M., & Burr, H. (2023). Associations between depressive symptoms and 5-year subsequent work nonparticipation due to long-term sickness absence, unemployment and early retirement in a cohort of 2,413 employees in Germany. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17090-9>

Winter, L., Geldmacher, J., Plücker-Boss, K., & Kahl, K. G. (2020). Integration of a Return-to-Work Module in Cognitive Behavioral Therapy in Patients With Major Depressive Disorder and Long-Term Sick Leave—A Feasibility Study. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00512>

World Health Organization: WHO (2022, 2 de marzo). *COVID-19 pandemic triggers 25 % increase in prevalence of anxiety and depression worldwide* [News release]. <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>

World Health Organization. (2023). *Depressive disorder (depression)*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>

World Health Organization: WHO. (2024, septiembre 2). *Mental health at work*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work?>

