



Universidad de Oviedo

ESCUELA SUPERIOR DE LA MARINA CIVIL DE GIJÓN

Trabajo Fin de Máster

**ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS A
BORDO DE LOS BUQUES Y DE LA NECESIDAD DE
UN SERVICIO GLOBAL DE ATENCIÓN
PSICOLÓGICA**

Para acceder al Título de Máster en

**NÁUTICA Y GESTIÓN DEL TRANSPORTE
MARÍTIMO**

Autor: Miquel Bauzá López

Tutor: Fernando Crestelo Moreno

Mayo – 2025

AGRADECIMIENTOS

A mi familia, sobre todo a mis padres y a mi hermana, sin olvidarme de mi abuelo, como un padre para mí, que nos dejó en abril, gracias por el apoyo incondicional que me han dado siempre. Por confiar en mí más que yo mismo. Soy quien soy en parte gracias a vosotros.

A la gran familia que me ha dado esta etapa académica. Gracias por formar parte de una de las mejores etapas de mi vida y como siempre os digo, conseguiremos todo lo que nos proponamos y si no sale bien, que no sea porque no lo hemos intentado todo.

Por último, me gustaría dar las gracias a las profesionales que han sacado tiempo y nos han permitido recabar información y conocer más acerca de la realidad de nuestro curioso mundo, como es la mar.

“Ningun mar en calma hizo experto a un marinero”

RESUMEN

La salud mental de los marinos mercantes ha sido tradicionalmente desatendida frente a la seguridad física. No obstante, evidencia reciente revela que los problemas psicológicos en las tripulaciones son frecuentes y afectan directamente a la seguridad operacional. Este trabajo final tiene como propósito analizar las causas y consecuencias de los trastornos mentales en el entorno marítimo y justificar la necesidad de implementar un servicio global de apoyo psicológico a bordo. Se llevó a cabo una revisión exhaustiva de literatura técnico-científica, informes institucionales y casos prácticos de la industria marítima, complementada con un examen del marco normativo vigente. Se identificó un conjunto multifactorial de causas (aislamiento, fatiga, presión laboral, vulnerabilidades individuales, entre otras) que generan altos índices de depresión, ansiedad e ideación suicida en la gente de mar. Asimismo, se constataron vacíos en la normativa y prácticas actuales, pero también experiencias exitosas de apoyo psicológico a bordo que redujeron accidentes y mejoraron el bienestar de las dotaciones. Los hallazgos confirman la urgencia de abordar la salud mental de las tripulaciones como parte integral de la seguridad marítima. Se proponen estrategias preventivas, tecnológicas, formativas y colaborativas a nivel global para mitigar los riesgos psicológicos, concluyendo que invertir en el bienestar emocional de la gente de mar es una medida viable y estratégica para un transporte marítimo más seguro y eficiente.

ABSTRACT

The mental health of merchant seafarers has traditionally been neglected in the face of physical safety. However, recent evidence reveals that psychological problems in crews are frequent and directly affect operational safety. This final paper aims to analyze the causes and consequences of mental disorders in the maritime environment and to justify the need to implement a comprehensive onboard psychological support service. A comprehensive review of technical-scientific literature, institutional reports and case studies from the maritime industry was carried out, complemented by a review of the current regulatory framework. A multifactorial set of causes (isolation, fatigue, work pressure, individual vulnerabilities, among others) that generate high rates of depression, anxiety and suicidal ideation in seafarers was identified. The study also revealed gaps in current regulations and practices, but also successful experiences of psychological support on board that reduced accidents and improved the well-being of the crews. The findings confirm the urgency of addressing crew mental health as an integral part of maritime safety. Preventive, technological, training and collaborative strategies are proposed at a global level to mitigate psychological risks, concluding that investing in the emotional well-being of seafarers is a viable and strategic measure for safer and more efficient shipping.

PALABRAS CLAVE

Salud mental: Estado de equilibrio emocional, psicológico y social que permite a una persona afrontar el estrés, trabajar productivamente y relacionarse con los demás. En el entorno marítimo, su deterioro puede comprometer tanto el bienestar personal como la seguridad del buque.

Aislamiento: Condición de desconexión física y emocional de una persona respecto a su entorno social. En la vida a bordo, implica largas temporadas lejos de la familia y con comunicación limitada, lo que incrementa el riesgo de depresión y ansiedad.

Fatiga: Estado de agotamiento físico y mental que disminuye la capacidad de atención, reacción y toma de decisiones. En marinos, suele derivarse de turnos extensos, sueño insuficiente y sobrecarga de trabajo, afectando gravemente el rendimiento y la seguridad.

Estigma: Percepción social negativa hacia una característica personal, en este caso, hacia los problemas de salud mental. Provoca que los marinos oculten su malestar por miedo a ser juzgados o considerados no aptos para el trabajo.

Telemedicina: Prestación de servicios sanitarios a distancia mediante tecnologías de comunicación. En el contexto marítimo, permite ofrecer apoyo psicológico a bordo sin necesidad de contar con un profesional físicamente en el buque.

Normativa marítima: Conjunto de leyes y convenios internacionales que regulan las condiciones laborales y de seguridad de la gente de mar. Incluye documentos como el MLC 2006 o el STCW, que comienzan a integrar la salud mental como un derecho laboral.

Modelo holístico: Enfoque integral que considera múltiples dimensiones (prevención, intervención, educación, seguimiento) para abordar un problema. Aplicado a la salud mental marítima, implica crear un sistema completo de apoyo, más allá de soluciones puntuales.

Seguridad operacional: Capacidad de una embarcación para realizar sus funciones sin provocar accidentes o errores humanos. Directamente relacionada con la salud mental de la tripulación, ya que el desequilibrio emocional puede llevar a decisiones peligrosas.

Responsabilidad legal: Obligación jurídica de las empresas navieras y los capitanes de garantizar condiciones adecuadas de trabajo, incluyendo el cuidado de la salud mental de sus tripulaciones. Su incumplimiento podría derivar en consecuencias legales si se producen daños evitables.

Índice

1. Introducción	12
2. Problemas psicológicos a bordo	14
2.1 Factores ambientales y laborales	14
2.1.1. Aislamiento geográfico y soledad	14
2.1.2. Jornadas extenuantes y fatiga crónica	15
2.1.3. Condiciones físicas extremas a bordo	15
2.2. Factores psicosociales	16
2.2.1. Falta de apoyo social y aislamiento emocional	16
2.2.2. Elevada presión laboral y sentido de responsabilidad	17
2.3. Factores individuales y culturales	17
2.3.1. Vulnerabilidades psicológicas preexistentes	18
2.3.2. Cultura marítima y estigmatización	18
2.4. Impacto de factores externos	19
2.4.1. Presiones económicas y condiciones de mercado	19
2.5. Evidencia empírica previa sobre salud mental en la marina mercante	21
3. Marco técnico-jurídico y normativo	23
3.1. Normativa internacional	23
3.1.1. Convenio sobre el Trabajo Marítimo (MLC 2006)	23
3.1.2. Convenio Internacional sobre Normas de Formación, Titulación y Guardia (STCW, enmiendas de Manila 2010)	24
3.1.3. Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005)	25
3.1.4. Otras iniciativas internacionales relevantes	25
3.2. Legislación nacional (caso de España)	26
3.2.1. Constitución Española y Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL)	26
3.2.2. Real Decreto 258/1999: Asistencia Sanitaria en Buques	27
3.2.3. Instituto Social de la Marina (ISM) e Iniciativas Nacionales	27
3.3. Aspectos contractuales y responsabilidad civil	30
3.3.1. Telemedicina y servicios remotos de apoyo psicológico	30
3.3.2. Responsabilidad del naviero y del capitán	31
3.3.3. Certificación y auditoría en bienestar mental marítimo	31
4. Metodología	33
4.1. Enfoque General	33
4.1.1. Estrategia de difusión del cuestionario	33
4.2. Diseño del Cuestionario	35
4.3. Participantes y características de la muestra	35
4.4. Fundamentación Teórica	36
5. Resultados	38

5.1. Estrés laboral y ansiedad a bordo	38
5.2. Aislamiento social y sensación de soledad	39
5.3. Estigma en torno a la salud mental a bordo	41
5.4. Percepción del apoyo psicológico disponible actualmente.....	43
5.5. Necesidad de apoyo profesional y disposición a utilizarlo.....	44
5.6. Síntesis de los hallazgos	46
6. <i>Discusión</i>	47
7. <i>Recomendaciones</i>.....	49
8. <i>Conclusiones</i>	51
9. <i>Referencias bibliográficas</i>.....	52
10. <i>Anexos</i>	56
10.1. Preguntas encuesta	56
10.2. Análisis de respuestas porcentuales	70

Índice de figuras

<i>Figura 1- Distribución de los niveles de estrés percibido por la tripulación.</i>	<i>38</i>
<i>Figura 2- Frecuencia con la que los tripulantes reportan sentirse aislados o solos durante el periodo a bordo.</i>	<i>40</i>
<i>Figura 3- Percepción del estigma entre la tripulación respecto a buscar ayuda psicológica.</i>	<i>42</i>
<i>Figura 4- Percepción de los encuestados sobre la disponibilidad/suficiencia del apoyo psicológico para la tripulación en sus buques o compañías.</i>	<i>43</i>
<i>Figura 5- Disposición de la tripulación a hacer uso de un servicio de apoyo psicológico profesional si éste estuviera disponible.</i>	<i>45</i>

Índice de tablas

<i>Tabla 1- Resumen de Normativas sobre Salud de los Marineros.....</i>	<i>29</i>
<i>Tabla 2- Aspectos contractuales y responsabilidad civil en salud mental marítima... </i>	<i>32</i>
<i>Tabla 3- Distribución de participantes por rango de edad.....</i>	<i>36</i>

Acrónimos

- **AETINAPE:** *Asociación Española de Titulados Náutico-Pesqueros* (organización profesional española).
- **AMOSUP:** *Associated Marine Officers' and Seamen's Union of the Philippines* (sindicato de oficiales y marinos en Filipinas).
- **CEE:** *Comunidad Económica Europea* (antigua organización previa a la Unión Europea).
- **COVID-19:** *Coronavirus Disease 2019* (enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV-2, identificada en 2019).
- **EE.UU.:** *Estados Unidos de América* (país, abreviatura plural de “Estados Unidos”).
- **EMSA:** *Agencia Europea de Seguridad Marítima* (European Maritime Safety Agency, organismo de la UE para la seguridad marítima).
- **ESG:** *Environmental, Social and Governance* (criterios Ambientales, Sociales y de Gobernanza corporativa).
- **GAD-7:** *Generalized Anxiety Disorder-7* (cuestionario de 7 ítems para evaluar trastorno de ansiedad generalizada).
- **HTW:** *Human Element, Training and Watchkeeping* (subcomité de la OMI sobre factor humano, formación y guardia).
- **ICS:** *Cámara Internacional de Transporte Marítimo* (International Chamber of Shipping, asociación mundial de navieras).
- **IMHA:** *Asociación Internacional de Salud Marítima* (International Maritime Health Association).
- **IMO:** *International Maritime Organization* (Organización Marítima Internacional, OMI en inglés).
- **INSST:** *Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo* (organismo público de España para prevención laboral).
- **ISM:** *Instituto Social de la Marina* (entidad de la seguridad social marítima en España).
- **ISWAN:** *International Seafarers' Welfare and Assistance Network* (Red Internacional de Bienestar y Asistencia de los Marinos).
- **ITF:** *Federación Internacional de Trabajadores del Transporte* (International Transport Workers' Federation, sindicato global).
- **LPRL:** *Ley de Prevención de Riesgos Laborales* (Ley 31/1995 de España sobre seguridad en el trabajo).
- **MLC 2006:** *Convenio sobre el Trabajo Marítimo de 2006* (Maritime Labour Convention 2006, “Carta de derechos de los marinos”).
- **MSC:** *Comité de Seguridad Marítima* (Maritime Safety Committee de la OMI).

- **NMEDMAC:** *National Merchant Mariner Medical Advisory Committee* (comité asesor médico de la guardia costera de EE.UU.).
- **NMERPAC:** *National Merchant Mariner Personnel Advisory Committee* (comité asesor de personal marino de la guardia costera de EE.UU.).
- **ODS:** *Objetivos de Desarrollo Sostenible* (Sustainable Development Goals de la ONU).
- **OECD:** *Organisation for Economic Co-operation and Development* (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, OCDE).
- **OIT:** *Organización Internacional del Trabajo* (agencia de la ONU para asuntos laborales, ILO en inglés).
- **OMI:** *Organización Marítima Internacional* (agencia marítima de la ONU, IMO en inglés).
- **OMS:** *Organización Mundial de la Salud* (agencia de la ONU para la salud, WHO en inglés).
- **ONG:** *Organización No Gubernamental* (entidad sin fines de lucro independiente del gobierno).
- **ONU:** *Organización de las Naciones Unidas* (United Nations, organismo internacional).
- **PHQ-9:** *Patient Health Questionnaire-9* (cuestionario de 9 ítems para evaluar depresión en pacientes).
- **PRL:** *Prevención de Riesgos Laborales* (disciplina de seguridad y salud en el trabajo).
- **RCP:** *Reanimación Cardiopulmonar* (técnica de primeros auxilios, conocida como CPR en inglés).
- **RD:** *Real Decreto* (norma jurídica con rango de decreto en España).
- **RGPD:** *Reglamento General de Protección de Datos* (normativa europea de privacidad de datos, GDPR en inglés).
- **RSI:** *Reglamento Sanitario Internacional* (International Health Regulations, acuerdo global de la OMS).
- **STCW:** *Convenio Internacional sobre Normas de Formación, Titulación y Guardia* (Standards of Training, Certification and Watchkeeping for Seafarers).
- **UK:** *Reino Unido* (United Kingdom, país de Europa).
- **VFC:** *Variabilidad de la Frecuencia Cardíaca* (fluctuaciones en el intervalo entre latidos del corazón).
- **WHO:** *World Health Organization* (Organización Mundial de la Salud, OMS en inglés).
-

1. Introducción

¿Hasta qué punto la salud emocional de una tripulación influye en la seguridad de un buque? Históricamente, la industria naviera ha privilegiado la protección física y la operatividad técnica, relegando a un segundo plano el bienestar psicológico de los marinos. Durante siglos la atención se centró en evitar naufragios, incendios o lesiones, mientras que problemas como la depresión, la ansiedad o la fatiga crónica a bordo pasaban inadvertidos. Sin embargo, diversos estudios y estadísticas contemporáneas demuestran que esta separación entre seguridad física y salud mental es insostenible. Según datos de la Agencia Europea de Seguridad Marítima, hasta un 60% de los accidentes marítimos tienen al factor humano como causa principal, y aproximadamente uno de cada tres incidentes está vinculado a errores del tripulante no relacionados con fallos técnicos ni de formación, sino con su estado psicológico (webmaster, s. f.). En otras palabras, las condiciones mentales y emocionales de la gente de mar inciden directamente en su desempeño y, por ende, en la seguridad de las operaciones marítimas.

Desde los albores de la navegación, las duras condiciones de vida en la mar –aislamiento prolongado, climatología adversa, jornadas extenuantes– han afectado el equilibrio emocional de las tripulaciones (Svetina et al. 2024). Crónicas históricas describen la “locura del mar” o la “fiebre de la cabina” en largas travesías oceánicas. No obstante, durante gran parte del siglo XX prevaleció en el sector marítimo una cultura estoica que normalizaba el sufrimiento silencioso: se esperaba que los marinos “aguantaran” cualquier carga psicológica como parte del oficio (Janssen et al. 2024). Apenas en tiempos recientes esta visión ha comenzado a cambiar. Eventos contemporáneos han puesto de relieve la importancia crítica de la salud mental a bordo. La pandemia de COVID-19, por ejemplo, dejó a miles de marinos varados en sus buques sin relevo durante meses, visibilizando como nunca antes el estrés emocional extremo y la desesperación que puede provocar el aislamiento prolongado en el mar (Lucas et al. 2021). Este contexto impulsó a organismos internacionales, armadores y sindicatos a reconocer que el bienestar mental de la gente de mar es tan esencial como su integridad física, añadiendo urgencia a un problema largamente ignorado.

En este escenario, el presente trabajo final de máster aborda la salud mental de la tripulación en buques mercantes desde un enfoque de psicología laboral marítima aplicada. Se busca realizar un análisis técnico y documentado de las causas y consecuencias de los trastornos psicológicos en el entorno marítimo, así como fundamentar la necesidad imperiosa de establecer un servicio global de atención psicológica a bordo que proteja a los marinos. Para ello, el estudio combina una sólida contextualización histórica, una revisión de literatura

científico-profesional reciente, un examen exhaustivo del marco normativo internacional y nacional vigente, y el análisis de casos prácticos y experiencias pioneras en la industria. Sobre esta base, se proponen una serie de estrategias y medidas concretas –tecnológicas, organizativas y formativas– orientadas a prevenir y abordar los problemas de salud mental en la marinería, con el objetivo último de mejorar tanto la calidad de vida de los trabajadores del mar como la seguridad de las operaciones náuticas.

A continuación, se enuncian los objetivos que guían esta investigación, expresados en términos concretos:

- Objetivo general: Revisar las causas y consecuencias de los problemas psicológicos en las tripulaciones de buques mercantes, y justificar la necesidad de implementar un servicio global de atención psicológica a bordo, integrándolo como parte de la gestión de seguridad marítima.

- Objetivos específicos:

1. Identificar y categorizar los factores clave (ambientales, laborales, psicosociales, individuales y externos) que inciden en la salud mental de los marinos mercantes.

2. Compilar y analizar datos empíricos recientes (estadísticas y estudios de caso) sobre la prevalencia e impacto de los trastornos psicológicos en la gente de mar.

3. Examinar el marco normativo internacional y nacional vigente relacionado con el bienestar de las tripulaciones, detectando vacíos, limitaciones o buenas prácticas regulatorias en materia de salud mental marítima.

4. Proponer modelos y estrategias viables para la implementación de un servicio de apoyo psicológico a bordo con alcance global, incluyendo medidas preventivas, sistemas de intervención y mecanismos de seguimiento.

5. Evaluar las implicaciones operativas, de seguridad y económicas de mejorar la salud mental de las dotaciones, demostrando los beneficios potenciales que dichas mejoras conllevan para la seguridad de la navegación y la eficiencia del transporte marítimo.

Con estos objetivos, el trabajo se orienta a una investigación aplicada en el contexto marítimo global, combinando la evidencia científica disponible con un análisis crítico de las políticas y prácticas actuales. El propósito es no solo comprender el fenómeno, sino también aportar recomendaciones concretas y fundamentadas que puedan ser adoptadas por la industria naval y las autoridades competentes. En las secciones siguientes, se desarrolla primero el

contexto y los factores causales del problema (el “porqué” de la situación actual), luego se presentan los hallazgos empíricos y normativos (el “qué tan grande es el problema” y “qué se está haciendo al respecto”), para finalmente discutir las estrategias de solución propuestas (el “cómo podemos mejorar”) y arribar a las conclusiones y recomendaciones finales.

2. Problemas psicológicos a bordo

Los trastornos psicológicos que afectan al personal embarcado en la marina mercante tienen un origen multifactorial, resultado de la interacción de diversos elementos laborales, ambientales, psicosociales, individuales y externos. A continuación, se detallan las principales causas identificadas en la literatura y en estudios recientes.

2.1 Factores ambientales y laborales

El entorno de trabajo a bordo de los buques mercantes presenta una serie de condiciones que, en conjunto, pueden deteriorar significativamente la salud mental de la tripulación. Entre estos factores, destacan el aislamiento geográfico y la soledad, resultado de largas temporadas lejos del entorno familiar y social; las exigentes jornadas laborales, que generan fatiga crónica y trastornos del sueño; y las condiciones físicas extremas, como el ruido constante, las vibraciones y los cambios bruscos de clima. Cada uno de estos elementos representa un estresor distinto que, al combinarse, crea un ambiente propenso al desarrollo de trastornos psicológicos. A continuación, se analizan en detalle estas tres dimensiones del entorno marítimo que afectan directamente el bienestar emocional de los marinos.

2.1.1. Aislamiento geográfico y soledad

Los marinos pasan largos periodos alejados de sus familias y de la vida en tierra firme. Contratos de embarque de varios meses implican una separación prolongada del entorno social, lo cual genera profundos sentimientos de soledad y desconexión. La falta de interacción regular con seres queridos actúa como un factor de riesgo significativo para depresión y ansiedad. “La vida en un buque implica estar en alta mar durante períodos prolongados, alejado de la vida social y familiar en tierra firme”, describe un informe español («Salud emocional en las tripulaciones Tres nuevas zonas de libre marisqueo Artrosis: prevención y tratamiento Nuevo acuerdo para gestionar la anchoa Costeras de la caballa y la anchoa Drones en el mar - Revista Mar - Seguridad Social», s. f.), resaltando el enorme aislamiento que sufren los tripulantes. Este aislamiento puede agravarse si a bordo no existe un buen clima de apoyo entre compañeros. Diversos testimonios señalan que muchos marinos “*se sienten cortados de sus sistemas de apoyo habituales*”, (Splash 2019) y que

ciertos grupos culturales tienden a no buscar ayuda por temor al estigma, incrementando el riesgo de depresión profunda o incluso ideas suicidas. De hecho, estudios internacionales recientes (Kypriotaki 2024), encontraron índices preocupantes de ideación suicida en torno al 20% entre marinos encuestados, asociados en parte a esa soledad prolongada.

2.1.2. Jornadas extenuantes y fatiga crónica.

La operación de los buques mercantes suele implicar turnos de guardia irregulares, trabajo nocturno y horas extra durante las escalas en puerto o en situaciones de mal tiempo. Este régimen provoca privación de sueño y acumulación de fatiga. La fatiga crónica disminuye la capacidad cognitiva, afecta la concentración y el estado de ánimo, y puede desencadenar reacciones de ansiedad o incluso ataques de pánico ante situaciones de estrés (Díaz-Secades et al. 2024a). Un informe de la Agencia Europea de Seguridad Marítima (Anave 2023) subrayó que la fatiga es un factor contribuyente en numerosos accidentes marítimos. A corto plazo, la falta de sueño provoca irritabilidad y dificultades para pensar con claridad; a largo plazo se asocia con depresión, problemas cardiovasculares y debilitamiento del sistema inmunológico. Los marinos fatigados son más propensos a cometer errores operativos o a sufrir lapsos de atención. Lamentablemente, aunque los convenios internacionales (como el Convenio de Trabajo Marítimo, MLC 2006) establecen límites a las horas de trabajo y períodos mínimos de descanso, en la práctica muchos tripulantes reportan cargas laborales excesivas y descansos inferiores a los mínimos, especialmente en dotaciones reducidas. La “cultura del sacrificio” imperante lleva incluso a algunos oficiales a presionar para trabajar 18–20 horas seguidas, incumpliendo normativas y poniendo en riesgo tanto la seguridad como la salud mental de la tripulación (Galieriková, Dávid, y Sosedová 2020).

2.1.3. Condiciones físicas extremas a bordo.

El entorno de trabajo marítimo expone a las personas a condiciones que pueden afectar el equilibrio psicológico. Cambios bruscos de temperatura (por ejemplo, pasar de climas tropicales a aguas polares), elevada humedad, ruido constante de maquinaria, vibraciones producidas por el motor y el oleaje, así como el confinamiento en espacios reducidos, son estresores físicos que impactan negativamente el estado de ánimo. Estudios de salud ocupacional marítima han identificado que la exposición prolongada a niveles altos de ruido y vibraciones es un factor de riesgo para una peor salud mental en los marinos (Díaz-Secades et al. 2024b). Asimismo, las tormentas prolongadas y los mares agitados generan tensión constante y dificultan el descanso, llegando a provocar trastornos del sueño. Estos desórdenes del sueño a su vez elevan la irritabilidad y reducen la resiliencia emocional de la tripulación. En suma, un ambiente físico hostil (frío o calor extremos, movimiento constante

del buque, iluminación artificial prolongada, etc.) actúa como factor predisponente de problemas emocionales al someter al organismo a un estrés continuo.

2.2. Factores psicosociales

En el ámbito marítimo, las relaciones interpersonales, la cultura organizacional y la percepción del entorno social a bordo influyen profundamente en el estado emocional de los tripulantes. Más allá del aislamiento físico, muchos marinos enfrentan también un aislamiento emocional, agravado por la falta de redes de apoyo y por normas culturales que desalientan la expresión de vulnerabilidad. Este tipo de desconexión psicosocial puede tener consecuencias tan severas como el aislamiento geográfico. Asimismo, la presión constante por cumplir funciones críticas sin margen de error, sumada a la carga laboral excesiva y a la limitada participación en la toma de decisiones, contribuye a un entorno estresante y altamente demandante. A continuación, se analizan estos factores psicosociales clave que afectan la salud mental de los marinos, destacando cómo la interacción entre exigencias laborales y carencias relacionales puede erosionar la resiliencia emocional de la tripulación.

2.2.1. Falta de apoyo social y aislamiento emocional.

Además del aislamiento geográfico, muchos marinos sufren aislamiento en el plano emocional. Tradicionalmente, la cultura marítima ha fomentado la imagen del marino *fuerte* y resistente, poco dado a expresar sus problemas. En buques donde no existe confianza para hablar abiertamente de las preocupaciones, el estrés se internaliza y agrava. La limitada comunicación con la familia especialmente en barcos sin internet o con acceso muy restringido, contribuye a que el tripulante carezca de vías de desahogo emocional. Esta ausencia de un entorno de apoyo, sumada a la mentalidad generalizada de “aguantar” propia del sector, dificulta la expresión y el manejo saludable de las emociones. En la práctica, un marino que experimenta ansiedad o tristeza tenderá a ocultarlo por miedo a ser visto como débil, perdiendo la oportunidad de recibir ayuda temprana. Investigaciones recientes resaltan que un clima laboral poco empático o “despreocupado” es uno de los factores organizacionales más fuertemente asociados a depresión y ansiedad en las tripulaciones. Por el contrario, en buques donde existe camaradería y espacio para la escucha, los marinos muestran mayores niveles de resiliencia (Doyle et al. 2016). La creciente multiculturalidad de las dotaciones puede influir también: diferencias de idioma o culturales a veces impiden que un marino busque apoyo en otro por temor a no ser comprendido. En conjunto, esto configura un entorno en el que un individuo puede sentirse solo incluso estando rodeado de gente, un fenómeno de *aislamiento percibido* igualmente nocivo para la salud mental que el aislamiento físico.

2.2.2. Elevada presión laboral y sentido de responsabilidad

La vida a bordo conlleva una gran responsabilidad individual y colectiva. Cada tripulante desempeña un rol clave en la seguridad de la navegación: un error en una maniobra, una distracción en el puente o un mantenimiento mal ejecutado pueden ocasionar un siniestro grave. Esta conciencia constante del “no puedo fallar” genera una presión psicológica continua, especialmente en los oficiales al mando y en puestos críticos (por ejemplo, un timonel navegando un canal estrecho, un jefe de máquinas enfrentando una avería en alta mar, etc.). Si la empresa naviera no provee mecanismos de gestión del estrés (rotaciones adecuadas, posibilidad de relevo, apoyo desde tierra), esa presión crónica puede desembocar en trastornos de ansiedad, *burnout* (agotamiento profesional) o incluso trastorno de estrés postraumático tras incidentes críticos (Chung y and Lee 2017). Salas et al. (2016) destacan que el entorno marítimo, altamente exigente y a menudo impredecible, amplifica los niveles de estrés si no se implementan prácticas efectivas de gestión emocional. A esto se suma la sobrecarga laboral en tripulaciones mínimas: marinos que deben cubrir múltiples funciones sienten que “no llegan a todo”, lo que incrementa la tensión y la frustración. Otros factores organizativos como la falta de claridad en las funciones o la comunicación deficiente pueden provocar que un tripulante no entienda bien su rol, generando conflictos y desmotivación. Asimismo, la escasa participación en la toma de decisiones y la falta de reconocimiento al trabajo realizado contribuyen al estrés crónico y la apatía. En síntesis, un ambiente psicosocial negativo caracterizado por poco apoyo, altas demandas y bajo control por parte del trabajador es terreno fértil para la aparición de ansiedad, depresión y otros problemas psicológicos en los marinos.

2.3. Factores individuales y culturales

Además del entorno laboral y las dinámicas sociales a bordo, existen factores personales y culturales que influyen decisivamente en la vulnerabilidad psicológica de los marinos. Las características individuales, como antecedentes de salud mental o tendencias emocionales previas, pueden amplificarse bajo las condiciones de exigencia y aislamiento propias del trabajo en el mar, convirtiéndose en detonantes de crisis psicológicas que, en tierra firme, podrían haberse mantenido bajo control. A esto se suma la influencia de la cultura marítima, que históricamente ha promovido el silencio emocional y la autosuficiencia como normas implícitas, dificultando el reconocimiento y tratamiento de los problemas mentales entre los tripulantes. En las siguientes secciones se abordan estos aspectos clave, que no solo condicionan la aparición de trastornos, sino también la disposición del individuo a pedir ayuda o aceptar apoyo profesional.

2.3.1. Vulnerabilidades psicológicas preexistentes.

Muchos marinos pueden presentar antecedentes personales o familiares de trastornos mentales (depresión, ansiedad, trastorno bipolar, etc.) que permanecen latentes o controlados en tierra, pero que se exacerban bajo las condiciones de alta exigencia a bordo. El aislamiento, el estrés y la falta de apoyo actúan como detonantes de episodios en personas predispuestas (Pallotta et al. 2022). Por ejemplo, un individuo con una tendencia depresiva leve puede desarrollar una depresión mayor tras meses de soledad en el mar; del mismo modo, alguien con rasgos ansiosos podría sufrir ataques de pánico ante una emergencia real. En ciertos casos, marinos jóvenes podrían incluso embarcarse huyendo de problemas en tierra (deudas, conflictos familiares), pensando que la distancia los aliviará; pero la realidad suele ser opuesta: el aislamiento prolongado tiende a agravar esos pensamientos al no haber distracciones ni apoyos disponibles. Médicos de sanidad marítima han observado que no es raro que la primera manifestación severa de una enfermedad mental ocurra a bordo, por ejemplo, hay casos documentados en que un marino desarrolló síntomas de esquizofrenia durante sus primeros meses de embarque, ya que el estrés y la soledad precipitaron la aparición de esa condición latente (Sánchez-González et al. 2024). Todo lo anterior evidencia la importancia de una adecuada selección y seguimiento psicológico. En este sentido, los exámenes médicos preembarque y periódicos deberían incluir evaluaciones básicas de salud mental para detectar posibles factores de riesgo en el personal. Algunos expertos sugieren aplicar escalas de depresión o ansiedad durante la selección, a fin de tomar medidas preventivas si alguien proclive va a embarcar. Lamentablemente, la práctica común se limita a certificar la aptitud física, pasando por alto la salud mental, lo que deja desatendida una parte crucial del bienestar del marino.

2.3.2. Cultura marítima y estigmatización.

El sector marítimo se caracteriza por una cultura tradicionalmente estoica y predominantemente masculina, en la que se valoran la fortaleza y la autosuficiencia (Kitada 2022). Históricamente, admitir un problema psicológico podía interpretarse como “debilidad” o falta de valía para la dura vida del mar. Muchos marinos interiorizan esta norma cultural y evitan buscar ayuda profesional, aunque la necesiten. El estigma asociado a la salud mental, el temor a ser etiquetado de “inestable” o a poner en peligro la carrera, impide que numerosos tripulantes reconozcan o traten sus problemas, perpetuando así un ciclo de deterioro emocional. En entornos donde ningún colega habla abiertamente de estrés o depresión, el individuo afectado cree estar solo en su lucha, lo que agrava su sensación de aislamiento. Además, las diferencias culturales dentro de la tripulación pueden influir: en ciertas nacionalidades existe mayor reticencia a exteriorizar problemas emocionales (por ejemplo, en

algunas culturas asiáticas se desalienta hablar de las propias dificultades psicológicas). Todo esto dificulta la creación de un ambiente donde sea *normal* hablar de salud mental. Consecuentemente, los problemas suelen esconderse hasta que derivan en errores, incidentes o situaciones críticas (como brotes de violencia, abandono del puesto, intentos de suicidio). Si bien la cultura marítima está cambiando gradualmente gracias a campañas de concienciación de sindicatos y ONG, romper con siglos de estigma sigue siendo un desafío enorme. En suma, el factor cultural ha sido uno de los mayores obstáculos para abordar la salud psicológica en el mar. Solo mediante educación y sensibilización continuas se podrá transformar esa mentalidad de “los marinos no sufren” hacia una visión más abierta y comprensiva, en la que pedir ayuda no sea considerado un signo de debilidad sino de profesionalidad y cuidado personal.

2.4. Impacto de factores externos

Además de los elementos inherentes al entorno laboral, social e individual de los marinos, existen factores externos que influyen decisivamente en su bienestar psicológico. Estas influencias provienen de dinámicas económicas, políticas y estructurales globales que, aunque ajenas al control directo del tripulante, determinan en gran medida las condiciones materiales y emocionales de su trabajo. La presión por reducir costos operativos, los efectos de la globalización del transporte marítimo y las crisis internacionales como pandemias o conflictos armados repercuten directamente sobre la carga de trabajo, la duración de los embarques y el acceso a servicios de apoyo. A continuación, se analizan estas variables contextuales, cuyo impacto psicológico, aunque muchas veces subestimado, contribuye a agravar el estrés, la incertidumbre y el desgaste emocional de la tripulación.

2.4.1. Presiones económicas y condiciones de mercado.

El entorno macroeconómico de la industria naviera influye sobre las condiciones de trabajo a bordo. En períodos de alta competencia y bajos fletes, las navieras suelen buscar reducir costos operativos, lo que a menudo se traduce en dotaciones mínimas de tripulación, sobrecarga de trabajo y menor inversión en bienestar. Desde la década de 1990, el sector del transporte marítimo ha experimentado una notable reducción en el número de tripulantes a bordo de los buques mercantes, pasando de dotaciones típicas de 25–30 personas a configuraciones más reducidas de 15–20 (López, s. f.). Este cambio ha sido posible gracias a la progresiva automatización de los sistemas de navegación, operación y gestión de la nave. No obstante, esta disminución en el personal ha conllevado un incremento proporcional en la carga de trabajo individual, lo que ha generado un aumento significativo en los niveles de estrés y fatiga entre los tripulantes.

Adicionalmente, las estrategias orientadas a la reducción de costos operativos pueden repercutir negativamente en los programas de apoyo psicosocial y en la calidad de la formación continua de la dotación. En contextos de restricción presupuestaria, es menos probable que las compañías navieras prioricen inversiones en servicios de salud mental, tales como la contratación de psicólogos a bordo o la suscripción a plataformas de teleasistencia emocional, a pesar del impacto comprobado de estos recursos en el bienestar de la tripulación y en la seguridad operativa global.

Según análisis del Foro Internacional de Transporte, estos *ahorros mal entendidos* pueden agravar la situación de los marinos y, a la larga, generar costos mayores por siniestralidad y alta rotación de personal (García, s. f.). Otro factor externo importante es la disparidad en la legislación y fiscalización entre países: las condiciones laborales de un marino dependen en parte del pabellón (bandera) de su buque y del grado en que cada Estado implemente los convenios internacionales. En buques de bandera de conveniencia con regulaciones laxas o poco control, es más probable encontrar jornadas excesivas, salarios impagos o nula atención médica, factores todos que socavan la salud mental de las dotaciones. Adicionalmente, acontecimientos globales como conflictos armados o pandemias inciden en el bienestar psicológico de las tripulaciones. La crisis de piratería en el Índico (2008–2012) generó pánico en muchas dotaciones por el temor a ataques; más recientemente, situaciones como guerras que afectan zonas marítimas estratégicas (por ejemplo, el Mar Negro) o el riesgo de terrorismo añaden una capa de ansiedad externa entre las tripulaciones. La pandemia de COVID-19, por su parte, originó la llamada “crisis de relevo de tripulaciones”, decenas de miles de marinos quedaron atrapados a bordo meses más de lo previsto, sin posibilidad de descanso en tierra, lo que disparó los niveles de estrés, incertidumbre y desesperación. Estudios comparativos confirmaron que extender el embarque más allá de lo inicialmente estipulado tuvo efectos negativos significativos en la salud mental de los marinos durante la pandemia. Finalmente, la falta de reconocimiento social de la profesión es otro elemento externo relevante: a pesar de ser trabajadores esenciales para el comercio mundial, los marinos a menudo sienten que la sociedad ignora sus sacrificios, lo que puede minar su motivación y su salud emocional. Todos estos factores externos, ajenos al individuo, pero influyéndolo profundamente configuran un escenario de riesgo psicológico a bordo, subrayando la necesidad de intervenciones integrales que aborden tanto el entorno laboral inmediato como las condiciones globales en que se desarrolla el trabajo marítimo.

En síntesis, la salud mental de la gente de mar se ve amenazada por una combinación de factores: ambientales (aislamiento físico, fatiga, condiciones hostiles), psicosociales (falta de apoyo, alta presión, conflictos), individuales (vulnerabilidades personales) y contextuales

(cultura sectorial, condiciones económicas, entorno global). Estas causas no actúan de forma aislada, sino que a menudo se potencian entre sí: por ejemplo, un entorno de alta presión laboral sumado a un carácter introvertido y a meses sin ver a la familia puede precipitar una depresión severa. Comprender esta multifactorialidad resulta fundamental para diseñar soluciones eficaces.

2.5. Evidencia empírica previa sobre salud mental en la marina mercante

Numerosos Diversos estudios recientes han arrojado evidencia clara sobre la prevalencia y el impacto de los trastornos psicológicos en el entorno marítimo, destacando cifras preocupantes y experiencias documentadas que permiten dimensionar con mayor precisión la magnitud del problema.

Uno de los estudios más relevantes en esta materia es el realizado por la *ITF Seafarers' Trust* en colaboración con la Universidad de Yale (2019), el cual encuestó a 1.572 marinos mercantes de distintas regiones del mundo. Los resultados fueron alarmantes: un 25 % de los encuestados presentaba síntomas compatibles con depresión clínica, un 17 % manifestaba ansiedad generalizada y un 20 % había tenido ideas suicidas recientes. Estas cifras superan ampliamente las tasas observadas tanto en otros sectores laborales como en la población general. El estudio identificó factores laborales particularmente asociados con estos trastornos, entre ellos: un ambiente percibido como poco acogedor o indiferente (“non-caring”), experiencias de violencia a bordo (acoso, intimidación), baja satisfacción laboral y autopercepción negativa del estado de salud. Asimismo, se evidenció una correlación directa entre los trastornos mentales y la incidencia de accidentes operativos, lesiones a bordo y deseos de abandonar la carrera marítima en el corto plazo. En conjunto, estos hallazgos reflejan una crisis significativa de salud mental en el ámbito marítimo, estrechamente ligada a las condiciones de trabajo a bordo.

La pandemia de COVID-19 representó un agravante adicional en este escenario. Estudios comparativos realizados antes y durante la emergencia sanitaria global mostraron un incremento notable en los síntomas depresivos y ansiosos entre los marinos, especialmente en aquellos que se vieron forzados a permanecer a bordo por períodos prolongados debido al cierre de fronteras y a las restricciones logísticas. En estos casos, los niveles de malestar psicológico fueron considerablemente superiores a los de sus pares en condiciones regulares. Los testimonios recogidos durante ese período reflejan estados de angustia severa y agotamiento emocional. Esta situación puso en evidencia cómo factores externos inesperados pueden exacerbar los riesgos psicológicos existentes, reforzando la necesidad de contar con servicios de apoyo emocional accesibles y eficaces, en especial en contextos de crisis global.

Por otra parte, comparaciones entre flotas que cuentan con servicios de salud mental y aquellas que no disponen de ellos han permitido identificar beneficios tangibles. En una flota mercante europea analizada en 2018, la tasa de marinos con síntomas depresivos y pensamientos suicidas oscilaba entre el 10 % y el 15 % en buques sin atención psicológica especializada. No obstante, tras la implementación de programas piloto de telemedicina psicológica, se observó una reducción cercana al 40 % en estos indicadores. Casos prácticos adicionales, como el documentado por (Cabrera González, 2018), mostraron que la incorporación de formación en primeros auxilios psicológicos y consultas telemáticas periódicas con profesionales logró reducir en un 20 % los incidentes operativos asociados a errores humanos, fatiga y estrés, además de mejorar el clima laboral a bordo. Estudios comparativos a nivel internacional han concluido que las navieras que implementan estrategias de atención psicológica, presencial o remota, presentan índices significativamente menores de accidentes, así como una reducción en los costos operativos derivados de bajas médicas, repatriaciones o rotación de personal.

En suma, la evidencia empírica disponible confirma que los trastornos psicológicos no son una excepción en el ámbito marítimo, sino una problemática estructural con consecuencias directas sobre la seguridad, eficiencia y sostenibilidad de las operaciones. La salud mental no debe considerarse únicamente desde una perspectiva humanitaria o ética (aunque esta ya es una razón suficiente), sino como un factor estratégico en la gestión integral de riesgos. Una tripulación emocionalmente equilibrada no solo colabora mejor y comete menos errores, sino que contribuye a una operación más segura y rentable. Por tanto, el cuidado de la salud mental debe consolidarse como un componente esencial de la seguridad marítima, al mismo nivel que la formación técnica o el mantenimiento de los sistemas de navegación.

3. Marco técnico-jurídico y normativo

La implementación de un servicio global de atención psicológica a bordo requiere apoyarse en un marco normativo sólido que otorgue respaldo legal a las iniciativas y establezca claramente las responsabilidades de cada actor involucrado. A continuación, se examinan los principales marcos normativos internacionales y nacionales vigentes en 2025 vinculados a la salud y el bienestar de las tripulaciones, junto con las áreas susceptibles de actualización o regulación futura. Asimismo, se consideran ciertos aspectos técnicos y contractuales relevantes que deben ser abordados para integrar formalmente la salud mental en la gestión de la seguridad marítima.

3.1. Normativa internacional

En el plano global, existen varios convenios y reglamentos que abordan, directa o indirectamente, la salud de los marinos. Destacan los siguientes:

3.1.1. Convenio sobre el Trabajo Marítimo (MLC 2006)

El Convenio sobre el Trabajo Marítimo, adoptado en 2006 y conocido por sus siglas en inglés como MLC 2006 (Maritime Labour Convention), fue establecido por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) con el objetivo de fijar las condiciones mínimas que deben garantizarse en cuanto a trabajo y vida a bordo para las personas empleadas en el sector marítimo. Reconocido como la “Carta de derechos de los marinos”, este convenio busca asegurar estándares universales que promuevan el bienestar, la seguridad y la dignidad de los tripulantes a nivel internacional. Incluye disposiciones sobre atención médica a los tripulantes (a bordo y en tierra) y sobre prevención de accidentes y protección de la salud (Regulación 4.3). Si bien el texto original del MLC no menciona explícitamente la salud mental, sí exige que los marinos tengan acceso a una atención médica equivalente a la disponible en tierra, lo que abarca también el tratamiento de enfermedades mentales. Además, el MLC aborda factores asociados a riesgos psicológicos, como las horas de descanso mínimas (Regla 2.3) para prevenir la fatiga, y las instalaciones de recreo y esparcimiento a bordo (Regla 3.1) para favorecer el bienestar de la tripulación. En sus revisiones más recientes, la OIT ha reconocido explícitamente la importancia del bienestar mental de las dotaciones: en junio de 2022 se adoptó un paquete de enmiendas al MLC (en vigor desde diciembre de 2024) que, entre otras mejoras, obliga a garantizar la conectividad social. Específicamente, se modificaron las normas sobre alojamiento y ocio (Reglas 3.1 y 4.4) para requerir que los armadores proporcionen acceso a Internet a los marinos a bordo, de ser razonablemente posible, de forma gratuita o a costo asequible. Esta enmienda reconoce formalmente que la

comunicación regular con la familia y el mundo exterior es un factor clave para la salud mental, buscando reducir el aislamiento facilitando llamadas, videoconferencias y uso de redes sociales en alta mar. Junto con ello, las enmiendas de 2022 instan a los Estados a reforzar la asistencia médica en puerto sin demoras (para evitar que marinos enfermos queden sin tratamiento en cuarentena, por ejemplo). En síntesis, el MLC 2006 brinda un marco global amplio para el bienestar de la gente de mar y, aunque se había enfocado más en aspectos físicos, está evolucionando para incorporar dimensiones de salud mental mediante medidas concretas como la conectividad y la gestión de la fatiga.

3.1.2. Convenio Internacional sobre Normas de Formación, Titulación y Guardia (STCW, enmiendas de Manila 2010)

El Convenio Internacional sobre Normas de Formación, Titulación y Guardia, conocido por sus siglas en inglés como STCW (Standards of Training, Certification and Watchkeeping for Seafarers), fue adoptado por la Organización Marítima Internacional (OMI) —agencia especializada de la ONU— con el fin de establecer estándares mínimos globales para la formación y certificación del personal marítimo. Las enmiendas de Manila de 2010 introdujeron actualizaciones importantes en las exigencias formativas, incluyendo capacitación sanitaria básica (como primeros auxilios) y avanzada (atención médica a bordo para oficiales responsables). Sin embargo, a día de hoy, el convenio no contempla de forma explícita la formación en salud mental ni en primeros auxilios psicológicos, lo que evidencia una laguna normativa relevante frente a los desafíos emocionales actuales de la vida en el mar. Ante el aumento de los desafíos psicológicos a bordo, diversos actores, como sindicatos y asociaciones profesionales, han propuesto incorporar módulos de salud mental en los planes formativos del STCW. Esto podría materializarse incorporando cursos sobre manejo del estrés, identificación de signos de depresión/suicidio y protocolos de intervención en crisis emocionales. Algunos países ya han dado pasos en este sentido: por ejemplo, en 2021 las autoridades marítimas de India acordaron incluir entrenamiento sobre salud mental para sus marinos, reconociendo su importancia (ITF Seafarers, 2021). En el contexto de la OMI, el tema ha cobrado cada vez más relevancia. El Subcomité de Factor Humano, Formación y Guardia (HTW) ha abordado el bienestar de los marinos y podría sugerir actualizaciones en el STCW en los próximos ciclos de enmiendas. De manera paralela, han emergido guías no vinculantes, como las publicadas por la Cámara Internacional de Transporte Marítimo (ICS), que establecen directrices para la gestión del bienestar mental de las tripulaciones, incluyendo protocolos para abordar crisis suicidas a bordo. Aunque dichas guías carecen de fuerza legal, su adopción voluntaria por parte de las navieras se ve como un paso intermedio importante. En resumen, en el plano formativo internacional todavía existe un vacío reglamentario en materia de salud psicológica, por lo que se aboga por reformar el STCW para introducir

competencias de psicología laboral marítima, de modo que todos los oficiales y tripulantes reciban herramientas para cuidar su propia salud mental y la de sus compañeros.

3.1.3. Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005)

Este reglamento, adoptado bajo la Organización Mundial de la Salud (OMS), se enfoca en la prevención de la propagación de enfermedades en el transporte internacional, especialmente en lo que respecta a epidemias. Aunque su principal objetivo son los riesgos infecciosos, el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) reconoce la importancia de una salud integral a bordo de buques y aeronaves, y de manera indirecta respalda condiciones que favorezcan la salud mental de las tripulaciones. Por ejemplo, exige que los buques cuenten con condiciones sanitarias adecuadas, lo cual, por extensión, también contribuye al bienestar psicológico de la tripulación. En la actualidad, el RSI no contiene protocolos específicos sobre salud mental a bordo; no obstante, algunos expertos sugieren expandir su alcance para incluirlos. Por ejemplo, podría incorporarse la obligación de llevar a bordo material informativo sobre primeros auxilios psicológicos, o recomendar que los capitanes reporten también emergencias psiquiátricas a las autoridades sanitarias portuarias (así como reportan enfermedades infectocontagiosas). La propia OMS, fuera del RSI, ha elaborado guías sobre salud mental en el lugar de trabajo; en 2018 publicó lineamientos enfatizando que el bienestar mental debe integrarse en las políticas de salud ocupacional de todos los sectores, incluido el marítimo. Por tanto, aunque el RSI en sí mismo no cubra explícitamente la salud psicológica, existe un aval institucional (OMS) para impulsar medidas de salud mental en buques. Esto podría plasmarse en el futuro en recomendaciones técnicas conjuntas OMI–OMS.

3.1.4. Otras iniciativas internacionales relevantes

La OMI, en colaboración con la OIT, ha abordado aspectos relacionados con la salud mental a través de directrices sobre fatiga y acoso laboral. En 2019, la OMI actualizó sus Directrices para la gestión de la fatiga a bordo, reconociendo la fatiga como una amenaza grave para la seguridad y el bienestar (MSC.1/Circ.1598), bajo el Comité de Seguridad Marítima (Maritime Safety Committee) de la OMI. Asimismo, la OMI y la OIT emitieron en 2016 una guía para prevenir el bullying y el acoso en el mar, dado que la violencia psicológica es un factor de deterioro mental. Esta guía (publicada conjuntamente por ICS e ITF) establece procedimientos para denunciar y abordar casos de hostigamiento, contribuyendo a un entorno laboral más seguro y respetuoso. Por otro lado, organizaciones como la Asociación Internacional de Salud Marítima (*IMHA Asociación Internacional de Salud Marítima* (International Maritime Health Association) y la Fundación Lloyd's Register han abogado por equiparar la salud psicológica a la física en los estándares de seguridad. Un informe de la Lloyd's Register Foundation señala

que mantener el bienestar psicológico es tan importante como mantener la integridad física para garantizar operaciones seguras. En conjunto, todo lo anterior configura un creciente consenso internacional: la salud mental de los marinos es un derecho humano y un requisito para la seguridad marítima, por lo que merece ser protegida por normativas y convenios globales al igual que lo son otros aspectos tradicionales de la seguridad náutica.

3.2. Legislación nacional (caso de España)

En el ámbito español, si bien no existe todavía una regulación específica centrada en la salud mental de los marinos, sí hay un marco legal general que puede aplicarse a esta problemática, además de algunas iniciativas pioneras.

3.2.1. Constitución Española y Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL)

El marco legal español establece de forma clara el derecho a la protección de la salud en el ámbito laboral. La Constitución Española, en su artículo 40.2, encomienda a los poderes públicos la responsabilidad de garantizar la seguridad e higiene en el trabajo, mientras que el artículo 43 reconoce el derecho de todos los ciudadanos a la protección de la salud. En desarrollo de estos principios constitucionales, la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) y su normativa complementaria regulan las condiciones de seguridad y salud en el trabajo en todos los sectores, incluido el marítimo, aunque este último cuenta con ciertas especificidades derivadas de su naturaleza operativa. Dicha ley exige evaluar y abordar todos los riesgos laborales, entre ellos los riesgos psicosociales (estrés, carga mental, etc.), mediante planes de prevención en las empresas. Por tanto, las navieras que operan bajo jurisdicción española tienen la obligación legal de evaluar los factores psicosociales en sus buques y tomar medidas preventivas adecuadas. El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), organismo público encargado de la promoción de la prevención en el ámbito laboral en España, pone a disposición diversas herramientas para la evaluación de riesgos. Entre ellas destaca el método F-Psico, diseñado para diagnosticar niveles de riesgo psicosocial en el entorno laboral. Este instrumento permite identificar factores como la sobrecarga de trabajo, la realización de turnos dobles o la falta de apoyo social, con el objetivo de implementar medidas eficaces para su prevención y mitigación. No obstante, la aplicación de estas evaluaciones en el sector marítimo no siempre es rigurosa, en parte por la dispersión geográfica de la tripulación y porque muchas compañías operan bajo pabellones extranjeros. Aun así, la normativa de PRL es un pilar jurídico que ampara la salud mental de los trabajadores marítimos en España, dando cauce a que un tripulante pueda legalmente reclamar si las condiciones laborales le generan daños psicológicos (por ejemplo, denunciar jornadas contrarias a la normativa de fatiga).

3.2.2. Real Decreto 258/1999: Asistencia Sanitaria en Buques

El Real Decreto 258/1999, que transpone al ordenamiento jurídico español la Directiva 92/29/CEE, establece las condiciones mínimas para la protección de la salud y la asistencia médica de los trabajadores del mar a bordo de buques mercantes con pabellón español. Esta normativa regula aspectos clave como la obligatoriedad de disponer de un botiquín médico adecuado a bordo, la formación sanitaria de la tripulación, requiriéndose que capitanes y oficiales cuenten con formación específica en Sanidad Marítima y el acceso permanente a asistencia radio médica a través del Servicio Radio Médico, que permite realizar consultas médicas las 24 horas desde alta mar. Sin embargo, el enfoque tradicional de esta regulación ha sido la salud física (lesiones, enfermedades somáticas); no se mencionan explícitamente protocolos de atención psicológica. Actualmente, si un marino sufre una crisis de ansiedad o un brote depresivo en alta mar, el capitán puede consultar por radio médica, pero no existen guías específicas en el RD para estos casos. Por ello, diversos expertos sugieren actualizar esta normativa integrando la salud mental: por ejemplo, ampliando el contenido del botiquín para incluir psicofármacos básicos bajo control (ansiolíticos para emergencias, etc.), incorporando protocolos de detección temprana (tests de bienestar psicológico que el capitán o el oficial médico puedan administrar periódicamente) y estableciendo la obligatoriedad de protocolos de intervención en crisis (teleconsulta inmediata con un psicólogo/psiquiatra en casos graves, posibilidad de evacuación médica por motivos psicológicos severos, etc.). Asimismo, podría requerirse que la formación sanitaria de los oficiales incluya un módulo de primeros auxilios psicológicos. Dado que España ratificó el MLC 2006 *Convenio sobre el Trabajo Marítimo de 2006* (Maritime Labour Convention 2006, “Carta de derechos de los marinos”), muchas de estas mejoras podrían abordarse también en la normativa que desarrolla dicho convenio. En resumen, el RD 258/1999 es la base legal nacional para la asistencia sanitaria en buques, y debería ser revisado para incorporar la dimensión mental de la salud, alineándose con la evolución internacional y las necesidades actuales de las tripulaciones.

3.2.3. Instituto Social de la Marina (ISM) e Iniciativas Nacionales

El Instituto Social de la Marina (ISM), como entidad gestora de la Seguridad Social marítima en España, desempeña un papel fundamental en la protección de la salud de los trabajadores del mar. Su labor incluye la provisión de asistencia sanitaria a través del Centro Radio Médico, operado desde el Hospital Central de la Defensa en Madrid, y una red de Casas del Mar ubicadas en puertos estratégicos, que permiten ofrecer atención médica a las tripulaciones en cualquier parte del mundo. En los últimos años, el ISM ha reforzado su compromiso con el bienestar integral de los marinos, mostrando una creciente atención a la salud emocional y

psicológica de las dotaciones. En 2024, su revista institucional *Mar* dedicó un número monográfico al bienestar emocional de los marinos, destacando los riesgos psicosociales del trabajo en el mar y las consecuencias de su desatención. Asimismo, en colaboración con la Cruz Roja del Mar, se han impartido talleres piloto de gestión del estrés dirigidos a pescadores y marinos mercantes. Si bien todavía no existe en España un servicio público específico de apoyo psicológico para gente de mar, sí se han sentado algunas bases importantes: por ejemplo, la Orden PRE/2319/2015 regula la teleasistencia sanitaria marítima, lo cual podría ampliarse para incluir asistencia psicológica telemática; además, España participa en proyectos europeos de investigación sobre fatiga y salud en el mar (p.ej., proyecto *Horizon 2020 "MENTAL SEA"*). En el ámbito de recomendaciones no vinculantes, asociaciones profesionales como AETINAPE (Asociación Española de Titulados Náutico-Pesqueros) han publicado guías instando a las empresas a cuidar el bienestar psicosocial de sus dotaciones (AETINAPE, 2020). En síntesis, el marco nacional español apoya la salud mental marítima de forma indirecta mediante las leyes generales de riesgos laborales y asistencia sanitaria, pero aún carece de un desarrollo reglamentario específico orientado a la salud psicológica en el mar. Existe aquí una oportunidad y necesidad, para que España lidere incorporando en su normativa interna exigencias claras de apoyo psicológico a bordo, lo que podría servir de modelo para otros países.

A continuación, se presenta un cuadro resumen que sintetiza las principales normativas e iniciativas relevantes en materia de salud de los marinos, tanto a nivel internacional como en el contexto nacional español. El objetivo de esta tabla es ofrecer una visión comparativa clara sobre el enfoque, alcance y grado de incorporación de la salud mental en cada instrumento legal o directriz. Si bien históricamente la normativa marítima ha priorizado la salud física y la seguridad operativa, se observa una evolución progresiva hacia el reconocimiento del bienestar psicológico como un componente esencial de la vida a bordo. Esta tendencia se refleja en recientes enmiendas, guías técnicas y propuestas de reforma que buscan integrar la salud mental en la legislación marítima vigente (Tabla 1).

Tabla 1.- Resumen de Normativas sobre Salud de los Marineros

Normativa / Instrumento	Ámbito	Enfoque Principal	Relación con Salud Mental	Observaciones Clave
MLC 2006 (Convenio sobre el Trabajo Marítimo)	Internacional (OIT)	Condiciones mínimas de trabajo y vida a bordo	Indirecta y creciente. Exige atención médica equivalente a la de tierra. Enmiendas 2022 reconocen formalmente la importancia del bienestar mental.	Enmiendas recientes exigen acceso razonable a Internet, asistencia médica sin demora y medidas contra el aislamiento.
STCW (enmiendas de Manila 2010)	Internacional (OMI)	Formación, titulación y guardia de marinos	No contempla explícitamente salud mental. Se propone su inclusión futura.	Existen propuestas para incorporar formación en primeros auxilios psicológicos y manejo del estrés. Guías no vinculantes disponibles (ICS, ITF).
RSI 2005 (Reglamento Sanitario Internacional)	Internacional (OMS)	Prevención de enfermedades infecciosas en el transporte	Indirecta. No incluye protocolos específicos para salud mental, pero reconoce su importancia.	Podría ampliarse para incluir emergencias psiquiátricas. OMS promueve salud mental laboral en guías externas al RSI.
Directrices OMI/OIT (fatiga, acoso, bienestar)	Internacional	Prevención de fatiga y acoso, promoción de bienestar	Directa. Reconocen la fatiga y el acoso como factores de riesgo psicológico.	Incluyen guía conjunta ICS/ITF sobre bullying. Apoyo de IMHA y Lloyd's Register a salud psicológica como parte de la seguridad.
Constitución Española y LPRL	Nacional (España)	Derecho a la salud laboral y prevención de riesgos	Directa. LPRL exige evaluar y prevenir riesgos psicosociales (estrés, carga mental).	Herramientas como F-Psico disponibles. Aplicación en buques limitada por bandera extranjera.
RD 258/1999 (Asistencia sanitaria en buques)	Nacional (España)	Asistencia médica a bordo de buques mercantes	Indirecta. Enfocado en salud física; no incluye protocolos psicológicos.	Se sugiere reforma: incluir psicofármacos, detección temprana y teleconsulta en crisis mentales.
Instituto Social de la Marina (ISM)	Nacional (España)	Seguridad social y asistencia médica marítima	Progresiva. Promueve salud emocional, talleres sobre estrés, participación en proyectos como MENTAL SEA.	Se recomienda expandir teleasistencia médica a salud mental. Potencial de desarrollo normativo en esta área.

3.3. Aspectos contractuales y responsabilidad civil

La introducción de servicios de atención psicológica a bordo de buques mercantes plantea no solo desafíos operativos y organizativos, sino también implicaciones jurídicas relevantes que deben ser abordadas con precisión. Más allá de las leyes y convenios internacionales que establecen principios generales de protección de la salud, resulta imprescindible analizar cómo se articulan contractualmente estos servicios y cuál es el marco de responsabilidades que deben asumir tanto las navieras como los profesionales sanitarios y otros actores implicados. Este apartado explora tres dimensiones clave de este nuevo terreno jurídico como son en primer lugar, la necesidad de establecer contratos claros y detallados para la prestación de servicios de telemedicina psicológica a bordo, que definan responsabilidades, condiciones de uso y garantías legales; en segundo lugar, el papel del armador y del capitán en cuanto al deber de cuidado hacia la salud mental de la tripulación, incluyendo su posible responsabilidad civil ante incidentes graves como un suicidio; y finalmente, la posibilidad de avanzar hacia sistemas de certificación y auditoría que avalen las buenas prácticas en bienestar psicológico dentro del sector marítimo, integrando este componente en marcos ya existentes como el Código ISM.

3.3.1. Telemedicina y servicios remotos de apoyo psicológico

Si una naviera contrata a una empresa externa para brindar teleasistencia psicológica a sus buques (por ejemplo, una clínica que ofrezca consultas por videoconferencia a los tripulantes), es imprescindible regular este servicio mediante contratos claros. Debe definirse qué responsabilidad tiene el armador (la compañía naviera) y cuál el proveedor sanitario en distintos supuestos. Por ejemplo, si un psicólogo remoto recomienda evacuar a un marino por riesgo suicida y el capitán decide no hacerlo, ¿quién asume la responsabilidad ante un desenlace trágico? Asimismo, se debe garantizar la confidencialidad de las consultas (obligación de secreto profesional) y el consentimiento informado del marino para participar en ellas, cumpliendo con normativas de protección de datos (p. ej., RGPD *Reglamento General de Protección de Datos* (normativa europea de privacidad de datos, GDPR en inglés) en Europa). Los contratos deberán especificar también el alcance del servicio (horarios de disponibilidad, idiomas de atención, cobertura global) y sus límites (por ejemplo, dejar claro que la teleasistencia no sustituye una evacuación médica de emergencia cuando ésta sea necesaria). En caso de incidentes o disputas, contar con un marco contractual detallado evitará lagunas: por ejemplo, si un tripulante alega negligencia en la atención psicológica recibida, el contrato debería haber establecido los estándares de calidad esperados del servicio.

En definitiva, la implementación de telepsicología marítima implica un reto jurídico importante: articular convenios entre la naviera y el proveedor sanitario, posiblemente incluyendo a las aseguradoras (P&I Clubs) que podrían cubrir estos servicios dentro de las pólizas de atención médica de la tripulación.

3.3.2. Responsabilidad del naviero y del capitán

En muchos ordenamientos, el armador (propietario/operador del buque) tiene un deber general de velar por la seguridad y salud de la tripulación. Esto se extiende lógicamente a la salud mental, aunque al ser un campo nuevo conviene explicitar las obligaciones. Sería recomendable, por ejemplo, incluir en los contratos de embarque cláusulas que reconozcan el derecho del tripulante a recibir apoyo psicológico en determinadas condiciones, así como los deberes del capitán de facilitar dicho apoyo cuando sea necesario. Igualmente, habría que establecer protocolos internos: si un marino requiere desembarcar por motivos de salud mental (p. ej., un cuadro depresivo severo), el armador debería cubrir los gastos de repatriación y tratamiento, de forma análoga a cualquier otra enfermedad, sin que ello suponga penalización para el empleado. La responsabilidad civil en caso de un suicidio a bordo es un tema especialmente delicado: aunque podría considerarse un acto personal, una empresa naviera podría ser considerada negligente si ignoró señales evidentes de alarma previas. Para proteger a todas las partes, es preferible un enfoque preventivo: que las compañías establezcan programas de bienestar y planes de respuesta a crisis que reduzcan al mínimo la probabilidad de estas situaciones extremas. En cualquier caso, la discusión legal debe acompañar a la implementación práctica, para asegurar que el deber de cuidado (duty of care) del armador hacia la salud mental de sus marinos quede reconocido de forma explícita.

3.3.3. Certificación y auditoría en bienestar mental marítimo

Una propuesta innovadora es la creación de una certificación específica en salud mental a bordo. Esto podría funcionar de forma similar a las certificaciones de seguridad alimentaria o de gestión ambiental en el sector marítimo. Por ejemplo, una sociedad de clasificación u organismo independiente podría desarrollar un estándar tipo “*Mental Wellness at Sea – Class Notation*”, que evalúe las medidas de una naviera en este ámbito: presencia de protocolos de bienestar, formación impartida, recursos disponibles, etc. Obtener dicha certificación serviría como garantía de buenas prácticas y podría incluso convertirse en obligatoria en el futuro por exigencia de clientes o aseguradoras. Asimismo, integrar la salud mental en las auditorías del Código ISM (International Safety Management Code) sería un mecanismo poderoso.

El Código ISM exige a las navieras un Sistema de Gestión de la Seguridad que incluya identificación de riesgos y medidas de control; tradicionalmente se ha centrado en riesgos técnicos, pero bien podría ampliarse para abarcar riesgos psicosociales como la fatiga. Un auditor ISM podría verificar, por ejemplo, si la empresa controla las horas de trabajo/descanso *efectivas* de la tripulación (para evitar sobrecargas) y si tiene políticas de apoyo al personal. De esta forma, la salud mental entraría formalmente en el ciclo de mejora continua de la gestión naviera.

Con todo lo anterior, puede afirmarse que el panorama jurídico-técnico está evolucionando para dar cabida a la salud mental de las tripulaciones. Resulta fundamental actualizar los instrumentos existentes e incorporar guías específicas que aborden de manera explícita los aspectos y responsabilidades vinculados a la salud mental (Tabla 2). Esto permitirá que los marinos desempeñen su labor en un entorno integralmente protegido, al tiempo que proporcionará a las empresas navieras un marco normativo claro para integrar el componente psicológico dentro de sus sistemas de gestión de la seguridad operacional.

En conclusión, establecer estándares verificables (ya sea vía certificaciones voluntarias o mediante obligaciones reglamentarias) asegurará que la atención psicológica a bordo se implemente dentro de un marco estructurado y robusto, brindando continuidad y seriedad a las iniciativas, a la vez que protege tanto la integridad de la tripulación como la responsabilidad legal de las empresas navieras.

Tabla 2.- Aspectos contractuales y responsabilidad civil en salud mental marítima

Eje temático	Foco jurídico-operativo	Aspectos clave
Regulación de la teleasistencia psicológica	Contratación y límites legales de la atención remota	<ul style="list-style-type: none"> - Contratos claros entre naviera y proveedor - Delimitación de responsabilidades en situaciones críticas - Garantías de confidencialidad y consentimiento - Cobertura horaria, idiomas, alcance del servicio - Posible rol de aseguradoras (P&I Clubs)
Deber de cuidado y responsabilidad legal	Obligaciones del armador y del capitán ante la salud mental	<ul style="list-style-type: none"> - Reconocimiento formal de la salud mental como parte del deber de cuidado - Inclusión de apoyo psicológico en contratos - Protocolos para desembarcos y repatriación - Prevención de responsabilidad en suicidios evitables - Programas de bienestar como medida preventiva
Normalización y verificación institucional	Certificación y auditoría de buenas prácticas	<ul style="list-style-type: none"> - Certificación voluntaria tipo "Mental Wellness at Sea" - Inclusión en auditorías ISM - Evaluación de protocolos, recursos, formación - Abarcar riesgos psicosociales dentro del ISM - Estandarización como garantía legal y técnica

4. Metodología

4.1. Enfoque General

El presente estudio combinó una revisión documental con un enfoque empírico basado en un cuestionario estructurado, diseñado para explorar las percepciones, necesidades y experiencias relacionadas con la salud mental de la tripulación mercante durante los períodos de embarque.

El cuestionario fue difundido en formato digital a través de canales especializados del sector marítimo, incluyendo grupos de Facebook, Telegram y Whatsapp vinculados a asociaciones profesionales (como Diario Digital de Actualidad Marítima y Portuaria), redes de LinkedIn de profesionales del sector y foros profesionales. La encuesta estuvo activa durante cuatro semanas (del 10 de abril al 8 de mayo de 2025) y se recibieron un total de 102 respuestas válidas.

La participación fue completamente anónima y voluntaria, incluyendo un consentimiento informado al inicio del formulario. Los criterios de inclusión fueron: tener experiencia laboral embarcado en buques mercantes durante los últimos cinco años, en su defecto haber dejado de navegar no hace más de 6 meses y tener al menos 18 años de edad.

4.1.1 Estrategia de difusión del cuestionario

Con el objetivo de alcanzar una muestra diversa de tripulantes de buques mercantes en activo o recientemente desembarcados, se diseñó una estrategia de difusión digital dirigida específicamente a profesionales del sector marítimo. El cuestionario fue distribuido a través de canales especializados y redes sociales con alta presencia de marinos mercantes, incluyendo:

- Grupos de Facebook, Telegram y WhatsApp vinculados a comunidades marítimas.
- Páginas y foros de asociaciones profesionales, como el *Diario Digital de Actualidad Marítima y Portuaria*.
- Perfiles y grupos de LinkedIn relacionados con la náutica y el transporte marítimo.

La campaña de difusión incorporó un mensaje introductorio redactado en tono empático, accesible y bilingüe (español e inglés), con el objetivo de generar interés y motivar la participación voluntaria. Este mensaje enfatizaba el carácter anónimo del estudio, su finalidad académica y la importancia de visibilizar la salud mental a bordo como parte del bienestar integral de los marinos. El contenido difundido fue el siguiente:

⚓ TEST ANÓNIMO PARA IMPORTANTE ESTUDIO DE MÁSTER EN NÁUTICA Y GESTIÓN DEL TRANSPORTE MARÍTIMO / ANONYMOUS TEST FOR AN IMPORTANT MASTER'S DEGREE STUDY IN NAUTICAL AND MARITIME TRANSPORT MANAGEMENT

Navegar es mucho más que trazar rumbos. Este test anónimo quiere saber cómo se vive emocionalmente la vida en la mar.

Tus respuestas no se pierden en el viento: son parte de un estudio de máster que busca mejorar la salud mental de toda la gente de mar.

🕒 Te llevará menos de 5 minutos.

💡 Puede ayudar a cambiar muchas cosas.

Hazlo. Porque un marino también necesita buen tiempo por dentro.

⚓ And you, how are you inside?

Sailing isn't just about plotting courses. This anonymous survey explores what life at sea feels like — emotionally.

Your answers won't go adrift: they're part of a master's study aiming to improve mental health for all seafarers.

🕒 It'll take less than 5 minutes.

💡 It could help change a lot.

Do it. Because seafarers deserve fair weather inside, too.

Este enfoque de difusión se concibió para maximizar el alcance y facilitar la participación activa, generando un entorno de confianza que permitiera a los marinos expresarse libremente sobre su experiencia emocional durante los períodos de embarque.

4.2. Diseño del Cuestionario

El cuestionario estuvo compuesto por preguntas cerradas con escala de tipo Likert de frecuencia ordinal (cuatro opciones: nunca, rara vez, a veces, a menudo), agrupadas en cinco ejes temáticos principales:

- Estrés laboral
- Ansiedad y síntomas relacionados
- Aislamiento social a bordo
- Estigma y actitudes hacia la salud mental
- Necesidad y disposición a recibir apoyo psicológico profesional

Cada ítem fue diseñado para captar la percepción subjetiva del bienestar emocional de los encuestados durante sus períodos de embarque. Algunos ejemplos de preguntas incluyeron:

- “Durante sus períodos a bordo, ¿con qué frecuencia se siente deprimido o sin esperanza?”
- “¿Con qué frecuencia se siente aislado o solo?”
- “¿Estaría dispuesto a recibir ayuda profesional si la necesitara?”.

4.3. Participantes y características de la muestra

La participación en el estudio fue voluntaria, anónima y confidencial, tal como se indicó claramente en la introducción del formulario. Esta estrategia buscó fomentar respuestas sinceras y reducir posibles sesgos, como el de deseabilidad social. Se obtuvieron 102 respuestas válidas, correspondientes a tripulantes de buques mercantes de distintas nacionalidades, edades y niveles de experiencia profesional.

Aunque se empleó un muestreo no probabilístico y por autoselección, mediante la difusión del cuestionario en línea, la diversidad y el número de respuestas permiten realizar un análisis exploratorio con valor indicativo sobre las tendencias generales en la población de marinos mercantes. No se recopilaron datos personales sensibles (como nombres o información sobre buques), garantizando el anonimato completo de los participantes.

Para estimar el perfil etario de la muestra, se calculó la media de edad a partir del punto medio de cada rango, obteniéndose una edad promedio de aproximadamente 35,5 años, con una desviación estándar cercana a 8,2 años. Esta distribución refleja una muestra compuesta mayoritariamente por adultos jóvenes y personas de mediana edad, aunque también incluye

representación de marinos más jóvenes y veteranos. Esta heterogeneidad resulta útil para captar la variabilidad generacional en la percepción del bienestar psicológico a bordo.

La siguiente Tabla 3, resume la distribución de los participantes según su rango de edad.

Tabla 3- Distribución de participantes por rango de edad

Rango de edad	Frecuencia (n)	Porcentaje
Menos de 26 años	10	9,8%
26 a 35 años	48	47%
36 a 50 años	32	31,4%
Más de 50 años	12	11,8%
Total	102	100%

Como se observa, el grupo más numeroso corresponde a la franja de 26 a 35 años (47%), seguido por los de 36 a 50 años (31,4%). También se cuenta con participación tanto de jóvenes (9,8% menores de 26 años) como de marinos mayores de 50 años (11,8%), lo que permite abarcar un amplio espectro de trayectorias profesionales y percepciones sobre el bienestar en el entorno marítimo.

4.4. Fundamentación Teórica

La estructura del instrumento se inspiró en escalas validadas internacionalmente, como el PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9) para la detección de síntomas depresivos, y el GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder-7) para síntomas de ansiedad. No obstante, estos referentes se utilizaron de forma adaptada y no diagnóstica, buscando aproximarse empíricamente al estado emocional de los participantes sin pretensión clínica.

Dado que actualmente no existe un instrumento único, estandarizado y validado a nivel internacional que aborde de forma integral la percepción del bienestar mental en el contexto específico de la vida a bordo de buques mercantes, se optó por construir un cuestionario propio. Este diseño combinó elementos de diversas fuentes:

- Modelos utilizados en salud ocupacional y estudios de clima laboral (como el General Health Questionnaire).
- Ítems adaptados de encuestas previas realizadas en el sector marítimo por entidades como The Mission to Seafarers, ISWAN y la revista International Maritime Health.

- Recomendaciones contenidas en guías y manuales sobre bienestar marítimo emitidas por organizaciones como OCIMF, ITF e IMO.

Aunque el instrumento no fue sometido a validación psicométrica formal, su diseño se apoyó en referentes conceptuales consolidados y en la adaptación de ítems previamente utilizados en estudios del sector marítimo. El objetivo fue capturar de manera amplia y práctica dimensiones relevantes como la experiencia de aislamiento, el uso de recursos de apoyo, las barreras percibidas para buscar ayuda, la calidad de la comunicación a bordo y la existencia de actividades de bienestar psicosocial.

5. Resultados

Aunque la muestra no fue probabilística, los participantes se autoseleccionaron mediante una encuesta difundida en línea, la diversidad de perfiles y el volumen de respuestas permiten identificar tendencias generales relevantes dentro de la población de tripulantes. Los resultados se presentan a continuación agrupados según los ejes temáticos evaluados, con gráficos ilustrativos y comentarios explicativos.

5.1. Estrés laboral y ansiedad a bordo

El primer aspecto analizado fue el nivel de estrés laboral percibido por los tripulantes durante sus tareas a bordo. La mayoría de los encuestados reportó niveles elevados de estrés, como se muestra en la Figura 1.



Figura 1- Distribución de los niveles de estrés percibido por la tripulación.

En esta gráfica se observa que la gran mayoría de los encuestados reporta niveles elevados de estrés en el trabajo diario a bordo. En concreto, alrededor de un 55% de los participantes indicó experimentar un nivel de estrés “alto” o “muy alto” de forma habitual, mientras que aproximadamente un tercio (30%) lo situó en un nivel moderado. Solo una minoría (en torno al 11%) afirmó tener un estrés laboral bajo o poco significativo. Este patrón evidencia que el estrés es un fenómeno generalizado: 6 de cada 10 tripulantes se sienten sometidos a una carga de estrés importante en sus roles a bordo.

Cabe señalar que este estrés puede provenir de múltiples fuentes mencionadas en la literatura marítima, como las largas horas de trabajo, la presión por la seguridad, las responsabilidades operativas y las condiciones del entorno marítimo. Además del estrés laboral, también se

indagó sobre la presencia de ansiedad u otros síntomas emocionales relacionados. Los hallazgos en esta categoría fueron consistentes con el alto estrés reportado: una proporción significativa de encuestados reconoció experimentar ansiedad frecuente (p. ej., sentimientos persistentes de nerviosismo, preocupación o tensión) durante sus periodos embarcados. De hecho, las respuestas sugieren que más de la mitad de la tripulación sufre episodios de ansiedad de forma regular mientras está a bordo, lo cual va de la mano con los niveles de estrés referidos. Estos datos cuantitativos confirman la percepción subjetiva de una elevada carga psicológica en el trabajo marítimo.

Desde una perspectiva científico-técnica, estos resultados reflejan una problemática seria, el estrés crónico no solo afecta el bienestar del marino, sino que puede mermar su rendimiento y aumentar los riesgos operativos (fatiga, distracciones, errores) si no se gestiona adecuadamente. El hecho de que prácticamente *dos tercios* de la muestra se ubiquen en los niveles más altos de estrés sugiere que nos encontramos ante un entorno laboral altamente demandante en lo psicológico. Este dato será fundamental al argumentar la necesidad de intervenciones y recursos de apoyo (en la discusión se contrastará con estudios previos que encuentran niveles similares de estrés en tripulaciones mercantes). En síntesis, la incidencia generalizada de estrés entre los encuestados subraya la urgencia de abordar la salud mental a bordo de forma proactiva.

5.2. Aislamiento social y sensación de soledad

Otro eje crítico explorado fue el aislamiento social que sufren los marinos. Dadas las características del trabajo en el mar –lejos de la familia, con comunicación limitada y conviviendo en un entorno reducido– era previsible que la soledad fuera un factor importante. La siguiente encuesta preguntó con qué frecuencia los tripulantes se sienten solos o socialmente aislados durante sus campañas a bordo (Figura 2).



Figura 2- Frecuencia con la que los tripulantes reportan sentirse aislados o solos durante el periodo a bordo.

Los resultados indican que el sentimiento de aislamiento es muy prevalente: prácticamente 7 de cada 10 encuestados manifestaron sentirse “frecuentemente” o “muy frecuentemente” aislados en el buque. En detalle, cerca de un 41% respondió que a menudo (frecuentemente) experimenta soledad, y un adicional 9,3% indicó que esto ocurre *muy frecuentemente*. Un 32% adicional lo señaló como algo ocasional, mientras que solo un escaso 17,5% afirmó que “nunca” se siente aislado a bordo. Esto significa que 82% de los marinos experimentan la soledad al menos de forma esporádica, y la gran mayoría la padece de manera habitual.

Este hallazgo pone de relieve las condiciones psicosociales desafiantes de la vida marítima, incluso en barcos con tripulaciones relativamente numerosas, la lejanía del hogar y la falta de contacto con redes de apoyo externas pueden generar una profunda sensación de desconexión. No se apreciaron diferencias marcadas por grupo de edad en esta percepción; tanto marinos jóvenes como veteranos reportaron altos niveles de soledad, lo que sugiere que el aislamiento a bordo es una constante transversal a distintas generaciones de marinos. Sí podría influir el tiempo embarcado o el tipo de ruta, pero esos detalles exceden el alcance de esta encuesta exploratoria.

Desde la perspectiva del rendimiento y la salud, la soledad crónica puede contribuir a otros problemas mentales como la depresión o agravar el estrés. La evidencia recabada confirma que el aislamiento no es un factor menor sino una realidad cotidiana para la tripulación. Este resultado refuerza la motivación de implementar medidas de apoyo emocional y conectividad (por ejemplo, mejorar el acceso a comunicaciones con familia o redes de pares de apoyo) como parte de un eventual servicio global de atención psicológica. Una de las estrategias más

efectivas para mitigar el impacto del aislamiento y fortalecer la salud mental a bordo es la creación de redes de apoyo entre compañeros, también conocidas como programas de apoyo entre pares. Estos sistemas se basan en el principio de que los marinos, al compartir condiciones laborales y desafíos similares, pueden ofrecerse mutuamente contención emocional, escucha activa y orientación informal de manera más empática y comprensiva que un agente externo. Este enfoque puede materializarse a través de diversas iniciativas, tales como:

- Grupos de contención a bordo, donde los tripulantes puedan reunirse periódicamente (de manera formal o informal) para expresar inquietudes, compartir experiencias y brindar apoyo mutuo.
- Programas de mentoría interna, en los que marinos con mayor experiencia asuman un rol de acompañamiento y guía para los tripulantes más jóvenes o recién embarcados. Estos mentores pueden actuar como referentes accesibles para resolver dudas, dar consejos prácticos y detectar signos tempranos de malestar psicológico.
- Capacitación básica en habilidades psicosociales para ciertos tripulantes voluntarios, que puedan actuar como “puntos de apoyo” dentro del buque. Esta formación puede incluir nociones de primeros auxilios psicológicos, comunicación empática y detección de señales de riesgo, funcionando como una primera línea de respuesta ante situaciones emocionales complejas.

En la discusión se abordará cómo el aislamiento prolongado ha sido identificado en la literatura como un riesgo psicosocial clave en la marinería, especialmente tras situaciones excepcionales como la pandemia de COVID-19 que obligó a extensiones de embarque no previstas.

5.3. Estigma en torno a la salud mental a bordo

Un apartado importante del cuestionario examinó las actitudes y estigmas percibidos en relación con la salud mental dentro del ambiente marítimo. Históricamente, en profesiones de alta exigencia física y mental como la marina mercante, ha existido cierta reticencia a hablar de problemas psicológicos por temor a parecer “débil” o poco apto para el rigor del trabajo. Por ello, se preguntó a los participantes hasta qué punto consideran que existe estigma o vergüenza asociada a buscar ayuda psicológica a bordo o a admitir que se tiene un problema emocional (Figura 3).

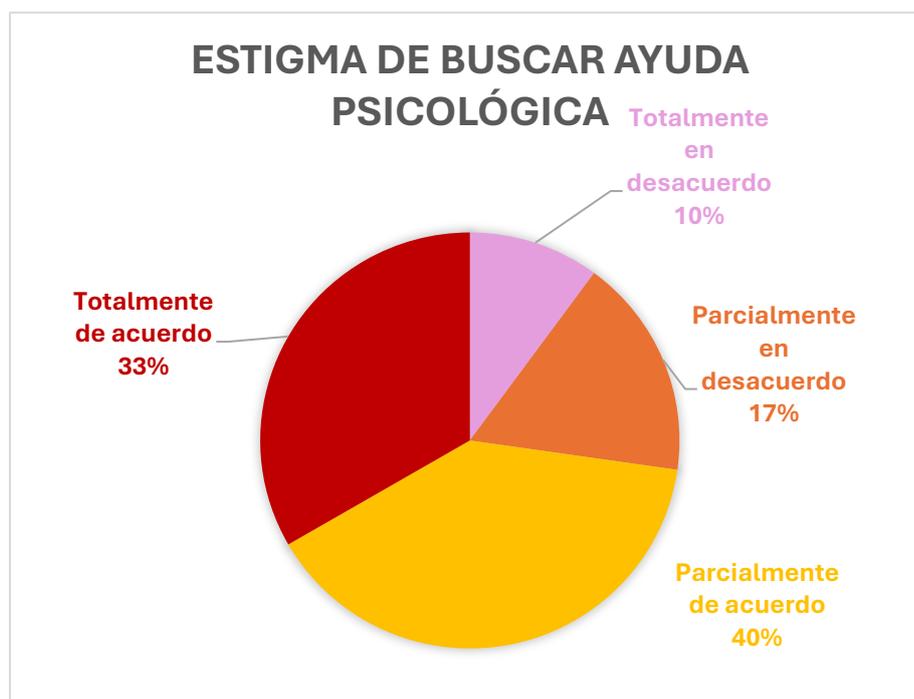


Figura 3- Percepción del estigma entre la tripulación respecto a buscar ayuda psicológica.

Los resultados muestran que el estigma sigue siendo un obstáculo muy presente: aproximadamente 75% de los encuestados percibe un estigma considerable (“bastante” o “mucho”) en el hecho de acudir a apoyo psicológico o revelar dificultades emocionales. En concreto, un 40% de los marinos indicó que hay “bastante” estigma en torno a estos temas en el ambiente a bordo, y otro 33% adicional consideró que hay “mucho” estigma, es decir, que buscar ayuda psicológica podría acarrear juicios negativos o bromas despectivas de sus compañeros/superiores. Un 17% señaló que existe “poco” estigma, mientras que solo un 10% opinó que no hay ninguno y que el tema se normaliza abiertamente.

Estos datos evidencian que persiste una cultura de silenciamiento de los problemas mentales en la mar, la mayoría de la tripulación siente que, de alguna forma, reconocer la necesidad de ayuda psicológica puede estigmatizar al individuo. Este hallazgo reviste especial relevancia, ya que el temor al estigma social o a posibles repercusiones en la trayectoria profesional puede constituir un obstáculo significativo para que los marinos soliciten apoyo psicológico, incluso en situaciones de elevado malestar emocional, como estrés intenso, ansiedad o síntomas depresivos. La prevalencia del estigma señalada por los participantes explica en parte por qué, a pesar de vivir situaciones difíciles, muchos marinos podrían preferir callar antes que buscar apoyo. En la literatura, el estigma ha sido identificado como una barrera crítica para la salud mental en ámbitos ocupacionales tradicionalmente masculinos y duros, y nuestra encuesta confirma que el sector marítimo no es la excepción.

No obstante, es importante destacar que la situación parece estar evolucionando paulatinamente: el hecho de que un 40% considere el estigma “bastante” y no “máximo” sugiere que algunos tripulantes perciben una leve mejoría en la aceptación del tema en comparación con épocas pasadas, o al menos la disposición de una parte de la tripulación a hablar más abiertamente. Aun así, queda un largo camino para normalizar por completo la conversación sobre salud mental a bordo. Estos resultados subrayan que cualquier iniciativa de apoyo psicológico en buques debe ir acompañada de esfuerzos de sensibilización y cambio cultural para reducir el estigma, de modo que los marinos se sientan cómodos utilizando esos servicios. Volveremos sobre este punto en la discusión al plantear estrategias de implementación.

5.4. Percepción del apoyo psicológico disponible actualmente

Para entender mejor el contexto, se indagó cómo valoran los tripulantes el apoyo psicológico actualmente disponible para ellos en el ámbito laboral marítimo. Dado que en la mayoría de las navieras aún no existe un servicio formal de psicología a bordo, era esperable que muchos marinos sientan falta de recursos de apoyo. La pregunta se centró en la apreciación personal de cada encuestado sobre la suficiencia del apoyo psicológico o emocional que su empresa o buque ofrece (por ejemplo, acceso a orientación psicológica, posibilidad de consultar a un profesional en tierra por vía telefónica/satélite, programas de bienestar, etc.) (Figura 4).

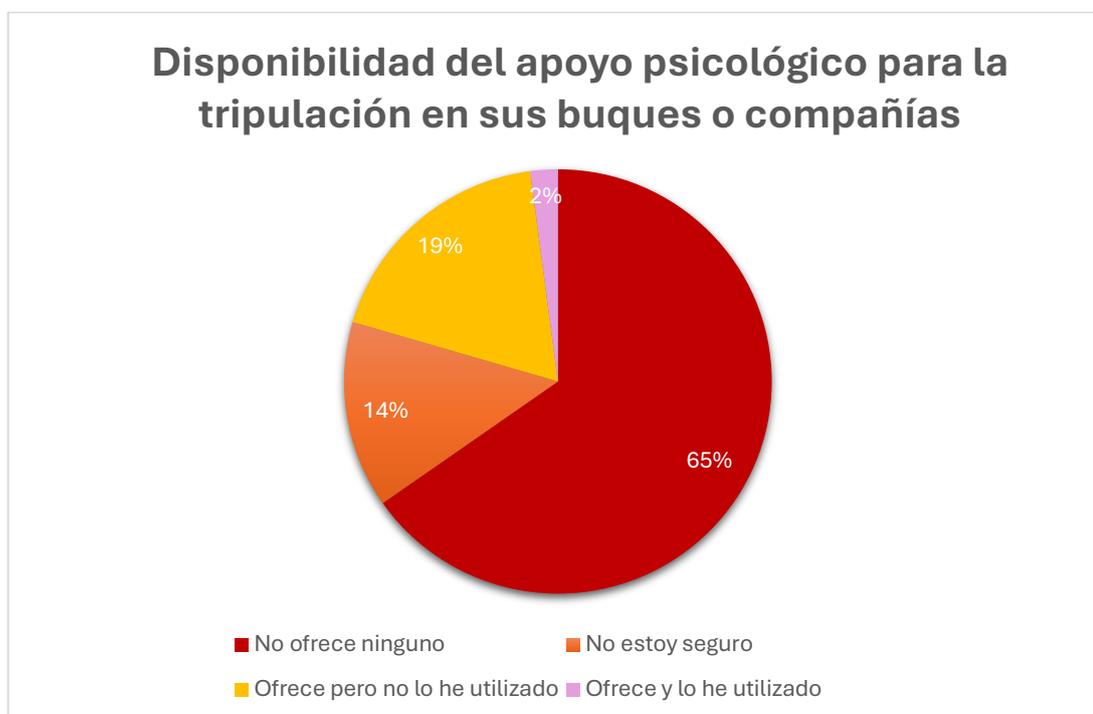


Figura 4- Percepción de los encuestados sobre la disponibilidad/suficiencia del apoyo psicológico para la tripulación en sus buques o compañías.

La gran mayoría de los participantes considera insuficiente el apoyo psicológico actual: aproximadamente 3 de cada 4 tripulantes calificaron la disponibilidad de apoyo como “nula” o “escasa”. En detalle, más de la mitad de los encuestados (65%) respondió que no cuenta con ningún tipo de apoyo psicológico accesible en su realidad laboral (es decir, percibe una ausencia total de recursos). Un 18% lo consideró adecuado en cierta medida, y únicamente un exiguo 2% opinó que el apoyo existente es bueno/suficiente. Estos porcentajes reflejan que en la mayor parte de los casos los marinos no tienen a quién recurrir profesionalmente cuando atraviesan malestar emocional durante una campaña.

Este resultado cuantifica una situación que ya se intuía en el diagnóstico inicial: existe un vacío en la atención psicológica a la gente de mar. A pesar de los avances en otros ámbitos del bienestar a bordo (como mejoras en las comunicaciones o en las condiciones materiales), el aspecto de la salud mental parece haber quedado rezagado. Muchos participantes aprovecharon, además, los campos abiertos de comentarios para remarcar que, si bien algunas empresas ofrecen líneas de ayuda o *helplines* genéricas, estas no siempre son efectivas o conocidas, o dudan de su confidencialidad. En suma, la percepción predominante es que el sistema actual no cubre las necesidades emocionales de la tripulación.

Este hallazgo resulta persuasivo de cara al objetivo central del trabajo: justificar la necesidad de un servicio global de atención psicológica a bordo. Cuando el 80% de la muestra percibe que hoy por hoy carece de apoyo psicológico adecuado, queda en evidencia un déficit importante que debe ser atendido. En la sección de discusión, se enlazarán esta percepción con casos documentados y recomendaciones de organismos internacionales que apuntan a integrar la salud mental en la gestión de la seguridad marítima. Por ahora, subrayamos que la ausencia de apoyo estructurado contribuye a que problemas como el estrés, la ansiedad y la depresión queden muchas veces sin abordaje, incrementando potencialmente los riesgos personales y operativos.

5.5. Necesidad de apoyo profesional y disposición a utilizarlo

Dada la constatación de un apoyo insuficiente, era fundamental explorar si los propios marinos desean o verían útil la implementación de un servicio de apoyo psicológico, y si estarían dispuestos a utilizar ese tipo de ayuda profesional en caso de tenerla disponible a bordo o en conexión remota. Este eje final de la encuesta buscó medir tanto la percepción de necesidad como la actitud personal hacia la búsqueda de ayuda. En otras palabras: ¿reconocen los tripulantes que sería beneficioso contar con atención psicológica profesional? y, llegado el momento, ¿la usarían?

Los datos recopilados son contundentes en este aspecto. En primer lugar, casi todos los encuestados coincidieron en señalar que sí es necesario establecer un servicio de apoyo psicológico para la gente de mar. En sus respuestas cualitativas y opciones marcadas, muchos enfatizaron que la figura de un psicólogo (o consejero) disponible, ya sea a bordo en viajes largos o en tierra, pero accesible vía comunicación satelital, sería de gran ayuda para manejar situaciones de crisis personal o simplemente para dar seguimiento al bienestar mental de la tripulación. De hecho, se puede estimar que alrededor de un 90% de los participantes expresaron abiertamente que haría falta un servicio de este tipo integrado en la industria marítima. Este amplio consenso entre los marinos refuerza la premisa central de este estudio: la necesidad imperiosa de apoyo profesional no es solo una conclusión académica, sino una demanda sentida por los propios trabajadores del mar.

Cerca del 90% de los encuestados expresó que sí es necesario implementar un sistema de apoyo psicológico accesible (ya sea a bordo o por vía remota). Además, como muestra la Figura 5, la mayoría se mostró dispuesta a utilizarlo.

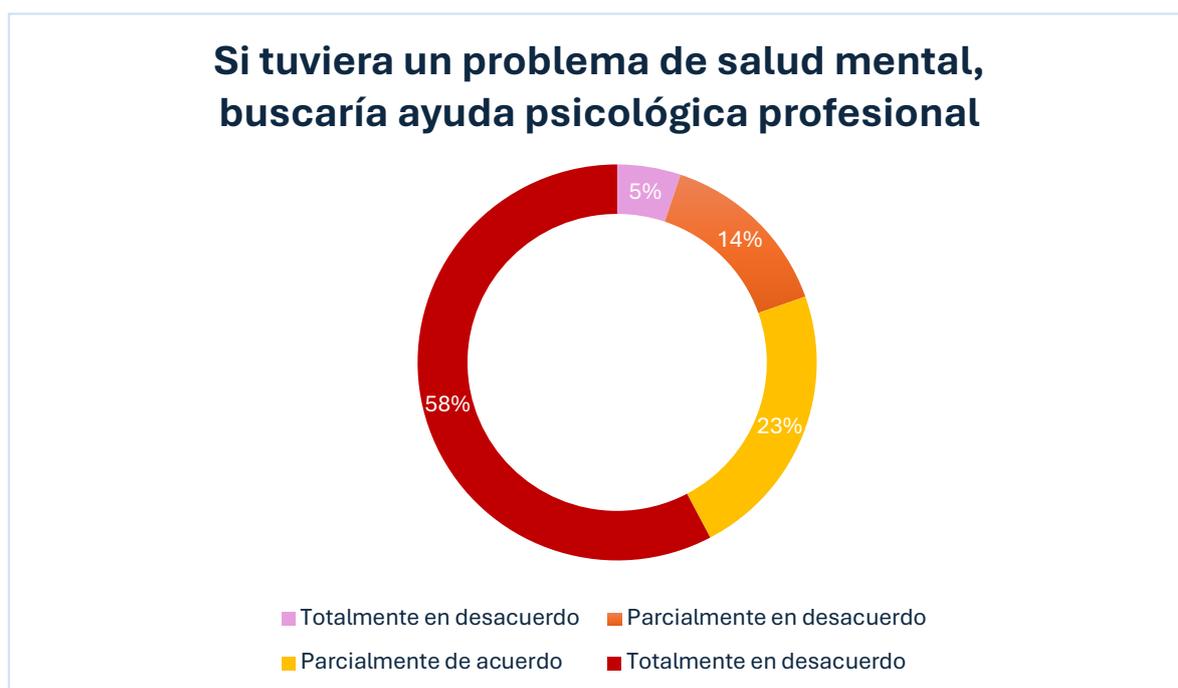


Figura 5- Disposición de la tripulación a hacer uso de un servicio de apoyo psicológico profesional si éste estuviera disponible.

Un 58% indicó que “definitivamente sí” lo utilizaría, y otro 25% respondió “probablemente sí”. Solo un 15% expresó dudas, y un 5% lo rechazaría.

Este alto nivel de aceptación, incluso frente al estigma existente, revela que muchos marinos buscan ayuda, pero temen la reacción del entorno. Por tanto, la implementación de un servicio

psicológico debería ir acompañada de estrategias para reducir el estigma y asegurar la confidencialidad.

5.6. Síntesis de los hallazgos

En conjunto, los resultados reflejan un panorama preocupante pero coherente:

- Los tripulantes enfrentan niveles elevados de estrés, ansiedad y aislamiento.
- Existe una percepción generalizada de estigma en torno a la salud mental.
- La mayoría no dispone de apoyo psicológico suficiente.
- Sin embargo, muestran una actitud receptiva y favorable a su implementación.

Estos datos ofrecen un respaldo empírico sólido para argumentar la necesidad de crear un servicio global de atención psicológica a bordo, como propone este trabajo. En la siguiente sección, se discutirán las implicaciones de estos hallazgos en diálogo con la literatura científica y con experiencias previas en el sector.

6. Discusión

El análisis de los resultados obtenidos confirma la necesidad urgente de considerar la salud mental como un componente esencial e integrado en la gestión de las operaciones marítimas. Esta no debe entenderse únicamente como una cuestión individual o de bienestar subjetivo, sino como un factor que incide directamente en la seguridad operativa, la eficiencia y la sostenibilidad del recurso humano a bordo. Las condiciones psicosociales que caracterizan la vida en el mar, como el aislamiento prolongado, la elevada carga de trabajo, la presión constante y la escasa comunicación con el entorno familiar, constituyen elementos de riesgo que, al no ser abordados de manera sistemática, contribuyen significativamente al deterioro del estado psicológico de la tripulación.

Los hallazgos del estudio refuerzan la idea de que los actuales enfoques, centrados mayoritariamente en aspectos técnicos y físicos de la seguridad, resultan insuficientes si no se complementan con una mirada integral que incluya la dimensión emocional y psicológica de los marinos. La evidencia recogida muestra que cuando el bienestar mental no es atendido adecuadamente, aumentan los riesgos de errores humanos, disminuye la cohesión del equipo y se compromete la capacidad de respuesta frente a situaciones críticas. Esta realidad no solo tiene consecuencias humanas, sino también económicas y operativas. Además, se identificó una falta estructural de formación y herramientas prácticas entre la tripulación para abordar cuestiones de salud mental, lo cual limita tanto la detección temprana como la respuesta efectiva ante situaciones de crisis. Incluir contenidos relacionados con la gestión emocional, la resiliencia y los primeros auxilios psicológicos en los programas formativos obligatorios, se perfila como una medida estratégica con alto potencial preventivo. Del mismo modo, el fortalecimiento de una cultura a bordo que legitime la expresión de malestar y que fomente el apoyo mutuo entre pares, resulta clave para reducir el estigma asociado al sufrimiento emocional.

Un aspecto especialmente relevante es el papel que la tecnología puede desempeñar en este ámbito. La asistencia psicológica remota mediante plataformas digitales, así como el monitoreo regular y confidencial del estado anímico mediante herramientas accesibles, se posicionan como alternativas viables para superar las barreras geográficas y ofrecer soporte en tiempo real. Experiencias previas demuestran que estas estrategias no solo son técnicamente viables, sino que generan mejoras medibles en la calidad de vida y en los indicadores de rendimiento de las dotaciones.

Asimismo, se evidencia una clara correlación entre el equilibrio emocional de la tripulación y el desempeño operativo del buque. Equipos emocionalmente estables presentan mayores

niveles de eficiencia, mejores prácticas de comunicación y una toma de decisiones más efectiva, especialmente bajo presión. Este dato refuerza la tesis de que el cuidado de la salud mental no debe percibirse como un gasto accesorio, sino como una inversión en seguridad, productividad y sostenibilidad laboral.

Al comparar estos resultados con investigaciones previas, se confirma una tendencia alarmante: la salud mental de los trabajadores marítimos ha sido históricamente desatendida, y solo recientemente comienza a recibir atención sistemática por parte de organizaciones internacionales. Iniciativas como SeafarerHelp o estudios impulsados por ISWAN revelan cifras preocupantes de ansiedad, depresión e ideación suicida, especialmente en contextos postpandemia. Sin embargo, también muestran que los programas estructurados de apoyo emocional pueden revertir significativamente estas condiciones, siempre que cuenten con respaldo institucional, financiamiento sostenido y formación específica.

A pesar de la solidez de los argumentos presentados, esta investigación enfrenta ciertas limitaciones. La falta de datos sistemáticos y estandarizados en el sector dificulta la cuantificación precisa del problema. Además, el estigma persistente que rodea los trastornos psicológicos puede conducir a una subdeclaración de los síntomas. La diversidad de condiciones laborales según el tipo de embarcación, ruta comercial o nacionalidad de la tripulación plantea también un desafío a la hora de generalizar los resultados. Por ello, se sugiere desarrollar investigaciones complementarias de carácter longitudinal y aplicadas en contextos específicos, que permitan validar las propuestas planteadas y adaptar las intervenciones a las particularidades culturales y operativas de cada entorno.

En definitiva, los resultados obtenidos permiten afirmar que atender la salud mental de las tripulaciones no es una opción, sino una exigencia ética y operativa. La integración de este componente en los sistemas de gestión de seguridad, junto con la formación continua, el uso estratégico de tecnología y la construcción de entornos laborales saludables, constituye un camino viable y necesario para el futuro sostenible de la industria marítima.

7. Recomendaciones

Los resultados de este estudio evidencian que la mejora del bienestar psicológico de las tripulaciones marítimas requiere una acción concertada a nivel global, institucional y empresarial. La salud mental en el mar es una preocupación compartida por dotaciones de todas las banderas, por lo que las soluciones más eficaces deben tener un enfoque cooperativo e internacional.

En este sentido, se recomienda que organismos como la Organización Marítima Internacional (OMI) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), junto con asociaciones navieras y sindicatos, impulsen la creación de directrices comunes sobre apoyo psicológico. Una posible iniciativa sería el establecimiento de una red global de atención psicológica marítima, basada en los actuales servicios radio-médicos, con especialistas en salud mental disponibles 24/7, capaces de brindar asistencia en diversos idiomas y con comprensión del contexto marítimo.

A nivel empresarial, se propone que las navieras integren programas de salud mental a bordo que abarquen prevención, intervención en crisis y seguimiento. Estas iniciativas no solo son viables desde el punto de vista operativo y económico, sino que generan beneficios tangibles: la reducción de accidentes e incidentes, una menor rotación del personal y una mejora en la reputación corporativa. En un entorno cada vez más orientado a los criterios ESG (ambientales, sociales y de gobernanza), demostrar compromiso con el bienestar de la tripulación fortalece la posición de las empresas ante clientes, aseguradoras y autoridades.

Asimismo, se identifican diversas líneas estratégicas para el futuro:

- Evaluación de intervenciones: Es necesario desarrollar estudios longitudinales que midan los efectos de programas piloto implementados en flotas específicas, proporcionando evidencia sólida sobre su impacto en la salud mental y la seguridad operativa.
- Adaptación cultural: La diversidad étnica y cultural de las dotaciones exige enfoques sensibles al contexto. Las herramientas y formaciones deben diseñarse teniendo en cuenta idiomas, creencias y prácticas culturales, para aumentar su efectividad y aceptación.
- Innovación tecnológica: Con el avance hacia buques más automatizados y tripulaciones reducidas, será fundamental investigar cómo estas transformaciones afectan el bienestar psicológico, y cómo la tecnología (por ejemplo, inteligencia artificial o sistemas de monitoreo de fatiga) puede utilizarse para mitigarlo.

- Marco normativo: Se alienta el fortalecimiento del marco regulador internacional, incluyendo la posibilidad de incorporar cláusulas específicas sobre salud mental en instrumentos como el MLC de la OIT o el Código STCW.
- Aplicación en otros sectores: El modelo propuesto podría ser adaptado a otras áreas del ámbito marítimo, como la pesca industrial o las fuerzas navales, donde se presentan desafíos similares.

En conjunto, estas recomendaciones apuntan a integrar la salud mental como un eje estructural del sector marítimo. Una estrategia eficaz y sostenida en el tiempo deberá combinar voluntad política, compromiso institucional, innovación tecnológica y participación de las tripulaciones.

8. Conclusiones

El presente trabajo confirma que la salud mental de las tripulaciones en la marina mercante constituye un factor decisivo para la seguridad y la eficiencia en la navegación. Se ha evidenciado que los problemas psicológicos a bordo tienen múltiples causas, ya sean ambientales, laborales, sociales e individuales. Sus efectos no sólo afectan al bienestar de los marinos, sino que también incrementan el riesgo de errores humanos y accidentes.

Durante años, esta dimensión ha sido subestimada tanto por la normativa como por las estructuras organizativas del sector. No obstante, existen oportunidades reales y accesibles para revertir esta situación. Las experiencias exitosas en ciertas empresas y países muestran que, con medidas bien orientadas, es posible promover entornos más saludables a bordo.

Abordar la salud mental con la misma seriedad con que se atiende la seguridad física no es solo una cuestión de justicia laboral, sino de responsabilidad operativa. Los buques del siglo XXI deben avanzar hacia una cultura que priorice no solo el mantenimiento técnico, sino también el cuidado humano. Un marino mentalmente sano es, sin duda, uno de los pilares de un transporte marítimo más seguro, sostenible y humano.

9. Referencias bibliográficas

AETINAPE (2020). *Guía de buenas prácticas para el bienestar psicosocial de las dotaciones* (publicación de la Asociación Española de Titulados Náutico-Pesqueros).

Amenta, F., et al. (2016). Telemedical assistance for seafarers: Present and future. *International Maritime Health*, 67(3), 201–208.

Anave. 2023. «EMSA Agencia Europea de Seguridad Marítima (European Maritime Safety Agency, organismo de la UE para la seguridad marítima) publica su informe anual sobre siniestros e incidentes marítimos». *Anave* (blog). 3 de noviembre de 2023. <https://anave.es/ems-publica-su-informe-anual-sobre-siniestros-e-incidentes-maritimos/>.

Cabrera González, P. (2018). *Accidentes, enfermedades y la necesidad de un sanitario especializado a bordo*. Trabajo de Fin de Grado, Escuela Politécnica Superior de Ingeniería Naval, Universidad de La Laguna.

Chan, A. (2015). Cultural factors in maritime mental health. *International Journal of Maritime Studies*, 12(1), 45–60.

Chung, Yi-Shih, Lee, Paul Tae-Woo, y Jeong-Kwan and Lee. 2017. «Burnout in seafarers: its antecedents and effects on incidents at sea». *Maritime Policy & Management* 44 (7): 916-31. <https://doi.org/10.1080/03088839.2017.1366672>.

Díaz-Secades, Luis Alfonso, Rebeca Bouzón Otero, Yolanda Amado-Sánchez, y Fernando Crestelo Moreno. 2024a. «Noise Exposure and Mitigation on High-Speed Craft: Assessing Acoustic Environment and Regulatory Compliance». *Journal of Marine Science and Engineering* 12 (12): 2329. <https://doi.org/10.3390/jmse12122329>.

Doyle, Niamh, Malcolm MacLachlan, Alistair Fraser, Ralf Stiltz, Karlien Lismont, Henriette Cox, y Joanne McVeigh. 2016. «Resilience and Well-Being amongst Seafarers: Cross-Sectional Study of Crew across 51 Ships». *International Archives of Occupational and Environmental Health* 89 (2): 199-209. <https://doi.org/10.1007/s00420-015-1063-9>.

European Maritime Safety Agency (2017). *Informe sobre fatiga y seguridad en la navegación*. EMSA, Lisboa.

Galieriková, Andrea, Andrej Dávid, y Jarmila Sosedová. 2020. «Fatigue in Maritime Transport». *Scientific Journal of Bielsko-Biala School of Finance and Law* 24 (1): 35-38. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0014.1349>.

García, José-Esteban Pérez. s. f. «El sector marítimo en la economía y el comercio».

Gard P&I Club (2024). *Crew Claims Report 2024 – Seafarer Mental Health*. Gard, Arendal.

Graham, C. (2019, 3 de enero). Seafarer mental health management: we don't talk about that. *Splash247*.

Instituto Social de la Marina (ISM) – Seguridad Social (2024). Salud emocional en las tripulaciones. *Revista Mar*, N° 292, 12–19.

InterManager & International Chamber of Shipping (2020). *Maritime Welfare Guidelines*. London.

International Chamber of Shipping (2021). *Guidance on Mental Health Crisis at Sea*. ICS, London.

International Transport Forum – OECD Organisation for Economic Co-operation and Development (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, OCDE) (2019). *Analysis of Maritime Operational Costs and Safety*. OECD Publishing, Paris.

Iversen, R. T. B. (2012). The mental health of seafarers. *International Maritime Health*, 63(2), 78–89.

Janssen, Wiebke, Hans-Joachim Jensen, Volker Harth, y Marcus Oldenburg. 2024. «Systematic Review: Measurement Methods and Concept of Resilience Among Seafarers». *INQUIRY* 61 (septiembre):00469580231221288. <https://doi.org/10.1177/00469580231221288>.

Kitada, Momoko. 2022. «Gender and Work within the Maritime Sector». En *Women, Work and Transport*, 16:229-48. Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/S2044-994120220000016015>.

Koenig, H. G. (2012). Social isolation and mental health. *World Health Organization Reports*.

Kypriotaki, Anastasia. 2024. «Gard Crew Claims Report 2024: 64% of Crew Claims Relate to Illness». *SAFETY4SEA* (blog). 8 de julio de 2024. <https://safety4sea.com/gard-crew-claims-report-2024-64-of-crew-claims-relate-to-illness/>.

Lefkowitz, R. Y., & Slade, M. D. (2019a). Prevalence of depression, anxiety and suicide ideation among international seafarers. *International Maritime Health*, 70(4), 239–245.

Lefkowitz, R. Y., & Slade, M. D. (2019b). *Seafarers' Mental Health Study* (Final Report, October 2019). ITF Seafarers' Trust / Yale University.

López, M^a Natividad López. s. f. «El Estrés y la Fatiga en el Trabajo Marítimo a Bordo».

Lucas, David, Camille Jego, Olaf Chresten Jensen, Brice Loddé, Richard Pougnet, Jean-Dominique Dewitte, Thierry Sauvage, y Dominique Jegaden. 2021. «Seafarers' Mental Health in the COVID-19 Era: Lost at Sea? » *International Maritime Health* 72 (2): 138-41. <https://doi.org/10.5603/IMH.2021.0023>.

Lundberg, U. (2014). Vulnerabilities in seafarers: a psychological perspective. *Maritime Psychology Journal*, 10(2), 75–89.

Mission to Seafarers (2023). *Seafarers Happiness Index – Quarter 2, 2023*. Mission to Seafarers, London.

Mija Samanez, K. D. (2021, 25 de enero). Salud mental de la gente de mar y la actividad física. *Comunidad Marítima Internacional*.

Morales, A. (2021, 6 de diciembre). Tripulantes, el eslabón más débil... *Noticias de Cruceros*.

NMEDMAC & NMRPAC – U.S. Coast Guard (2023). *Recommendations for Seafarer Training Requirements in Mental Health* (submission to IMO International Maritime Organization (Organización Marítima Internacional, OMI en inglés).HTW 9).

Organización Internacional del Trabajo (2006). *Convenio sobre el Trabajo Marítimo, 2006 (MLC 2006)* – y enmiendas de 2014, 2016, 2018, 2022. Ginebra: OIT.

Organización Marítima Internacional (2010). *Convenio STCW – Enmiendas de Manila 2010*. Londres: OMI.

Organización Mundial de la Salud (2018). *La salud mental en el lugar de trabajo: sector marítimo*. OMS, Ginebra.

Pallotta, Graziano, Gopi Battineni, Giulio Nittari, y Francesco Amenta. 2022. «Psychological Stress and Mental Health Among Seafarers». En *Proceedings of Data Analytics and Management*, editado por Deepak Gupta, Zdzislaw Polkowski, Ashish Khanna, Siddhartha Bhattacharyya, y Oscar Castillo, 1-10. Singapore: Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-981-16-6289-8_1.

Russ, A. (2018, 3 de julio). The human element – the effects of fatigue on ship safety. *Standard P&I / Safety4Sea*.

Safety4Sea (2023, 10 de octubre). The right to mental health: Seafarers at the forefront. *SAFETY4SEA* (World Mental Health Day article).

Salas, E., et al. (2016). Stress and decision making in maritime operations. *Journal of Safety Research*, 57, 37–42.

«Salud emocional en las tripulaciones Tres nuevas zonas de libre marisqueo Artrosis: prevención y tratamiento Nuevo acuerdo para gestionar la anchoa Costeras de la caballa y la anchoa Drones en el mar - Revista Mar - Seguridad Social». s. f. Revista Mar. Accedido 10 de mayo de 2025. <https://revistamar.seg-social.es/-/emociones>.

Sánchez-González, Aitana, Luis Alfonso Díaz-Secades, Jaime García-Fernández, y Deva Menéndez-Teleña. 2024. «Screening for anxiety, depression and poor psychological well-being in Spanish seafarers: An empirical study of the cut-off points on three measures of psychological functioning». *Ocean Engineering* 309 (octubre):118572. <https://doi.org/10.1016/j.oceaneng.2024.118572>.

Seafarers Hospital Society (2018). *Seafarers' Mental Health and Wellbeing*. Seafarers UK, Londres.

Splash. 2019. «Seafarer Mental Health Management: We Don't Talk about That». *Splash247* (blog). 3 de enero de 2019. <https://splash247.com/seafarer-mental-health-management-we-dont-talk-about-that/>.

Svetina, Matija, Marko Perkovič, Chuanyong Yang, Yuan Gu, Aleks Mindadze, Natia Mikeltadze, Levan Davitadze, y George Gbedava. 2024. «Factors Impacting Seafarers' Mental Health and Career Intentions». *Inquiry: A Journal of Medical Care Organization, Provision and Financing* 61 (marzo):00469580241229617. <https://doi.org/10.1177/00469580241229617>.

webmaster. s. f. «Annual Overview of Marine Casualties and Incidents 2024». Accedido 10 de mayo de 2025. <https://www.emsa.europa.eu/publications/item/5352-annual-overview-of-marine-casualties-and-incidents-2024.html>.

World Health Organization (1948). *Constitution of the World Health Organization* (incl. definition of health). WHO, New York.

Yale University & ITF Seafarers' Trust (2020). Mental health and mental wellbeing of seafarers during COVID-19. *International Maritime Health*, 71(3), 177–184.

10. Anexos

10.1. Preguntas encuesta

El siguiente cuestionario es anónimo y está dirigido a tripulantes operativos y oficiales de la marina mercante. Su objetivo es evaluar la salud mental, las necesidades y la percepción de las herramientas disponibles entre las tripulaciones. Por favor, responda a todas las preguntas eligiendo una de las cuatro opciones proporcionadas para cada ítem.

The following questionnaire is anonymous and is intended for both operational crew and officers of the merchant marine. Its aim is to assess mental health, needs, and the perception of available tools among crew members. Please answer all questions by selecting one of the four options provided for each item.

Datos Demográficos / Demographic Data

1. ¿Cuál es su rango a bordo? / What is your rank on board?

- a. Capitán o Jefe de Máquinas (*Captain or Chief Engineer*)
- b. Oficial (de puente o de máquinas) (*Officer – Deck or Engine*)
- c. Tripulante (no oficial) (*Rating/Crew member*)
- d. Cadete o en prácticas (*Cadet/Trainee*)

2. ¿En qué rango de edad se encuentra? / Which age group do you belong to?

- a. Menos de 26 años (*Under 26 years*)
- b. 26–35 años (*26–35 years*)
- c. 36–50 años (*36–50 years*)
- d. Más de 50 años (*Over 50 years*)

3. ¿Cuánto tiempo lleva navegando profesionalmente? / How long have you been working at sea?

- a. Menos de 1 año (*Less than 1 year*)
- b. 1–5 años (*1–5 years*)
- c. 6–15 años (*6–15 years*)
- d. Más de 15 años (*More than 15 years*)

4. ¿Cuál es su estado civil? / What is your marital status?

- a. Soltero/a (*Single*)
- b. Casado/a o en pareja estable (*Married or in a domestic partnership*)
- c. Divorciado/a o separado/a (*Divorced or separated*)
- d. Viudo/a (*Widowed*)

5. ¿En qué región se encuentra su país de origen (nacionalidad)? / In which region is your country of origin (nationality)?

- a. Europa (*Europe*)
- b. Asia (*Asia*)
- c. América (Norte, Centro o Sur) (*Americas – North, Central or South*)
- d. África u Oceanía (*Africa or Oceania*)

Síntomas de Malestar Psicológico / Psychological Distress Symptoms

6. Durante sus períodos a bordo, ¿con qué frecuencia se siente decaído, deprimido o sin esperanza? / During your time on board, how often do you feel down, depressed, or hopeless?

- a. Nunca (*Never*)
- b. Rara vez (*Rarely*)
- c. A veces (*Sometimes*)
- d. A menudo (*Often*)

7. Durante sus períodos a bordo, ¿con qué frecuencia se siente ansioso, nervioso o muy tenso? / During your time on board, how often do you feel anxious, nervous, or very tense?

- a. Nunca (*Never*)
- b. Rara vez (*Rarely*)
- c. A veces (*Sometimes*)
- d. A menudo (*Often*)

8. Durante sus períodos a bordo, ¿con qué frecuencia tiene dificultad para dormir o duerme mal? / During your time on board, how often do you have difficulty sleeping or sleep poorly?

- a. Nunca (*Never*)
- b. Rara vez (*Rarely*)
- c. A veces (*Sometimes*)
- d. A menudo (*Often*)

9. Durante sus períodos a bordo, ¿con qué frecuencia se siente aislado o solo? / During your time on board, how often do you feel isolated or lonely?

- a. Nunca (*Never*)
- b. Rara vez (*Rarely*)
- c. A veces (*Sometimes*)
- d. A menudo (*Often*)

10. Durante sus períodos a bordo, ¿con qué frecuencia se siente irritable o tiene arranques de enojo? / During your time on board, how often do you feel irritable or have bursts of anger?

- a. Nunca (*Never*)
- b. Rara vez (*Rarely*)
- c. A veces (*Sometimes*)
- d. A menudo (*Often*)

11. Durante sus períodos a bordo, ¿con qué frecuencia tiene dificultad para concentrarse en sus tareas? / During your time on board, how often do you have difficulty concentrating on your tasks?

- a. Nunca (*Never*)
- b. Rara vez (*Rarely*)
- c. A veces (*Sometimes*)
- d. A menudo (*Often*)

12. Durante sus períodos a bordo, ¿con qué frecuencia le sucede que pierde el interés en actividades que antes disfrutaba? / During your time on board, how often do you find yourself losing interest in activities you used to enjoy?

- a. Nunca (*Never*)
- b. Rara vez (*Rarely*)
- c. A veces (*Sometimes*)
- d. A menudo (*Often*)

Factores de Riesgo (Ambientales, Laborales, Personales) / Risk Factors (Environmental, Occupational, Personal)

13. ¿Con qué frecuencia está expuesto a ruido o vibraciones fuertes a bordo? / How often are you exposed to loud noise or strong vibrations on board?

- a. Nunca (*Never*)
- b. Rara vez (*Rarely*)
- c. A veces (*Sometimes*)
- d. A menudo (*Often*)

14. ¿Con qué frecuencia trabaja más de 12 horas al día a bordo? / How often do you work more than 12 hours per day on board?

- a. Nunca (*Never*)
- b. Rara vez (*Rarely*)
- c. A veces (*Sometimes*)
- d. A menudo (*Often*)

15. ¿Con qué frecuencia trabaja en horario nocturno (guardias o turnos de noche)? / How often do you work during nighttime hours (night watches or shifts)?

- a. Nunca (*Never*)
- b. Rara vez (*Rarely*)
- c. A veces (*Sometimes*)
- d. A menudo (*Often*)

16. ¿Con qué frecuencia siente que la carga de trabajo a bordo es excesiva? / How often do you feel the workload on board is excessive?

- a. Nunca (*Never*)
- b. Rara vez (*Rarely*)
- c. A veces (*Sometimes*)
- d. A menudo (*Often*)

17. ¿Con qué frecuencia ha presenciado o experimentado conflictos serios o acoso entre la tripulación? / How often have you witnessed or experienced serious conflicts or harassment among the crew on board?

- a. Nunca (*Never*)
- b. Rara vez (*Rarely*)
- c. A veces (*Sometimes*)
- d. A menudo (*Often*)

18. ¿Con qué frecuencia se siente preocupado por asuntos familiares mientras está a bordo? / How often do you feel worried about family matters while on board?

- a. Nunca (*Never*)
- b. Rara vez (*Rarely*)
- c. A veces (*Sometimes*)
- d. A menudo (*Often*)

19. ¿Cuál es la duración típica de sus contratos o períodos continuos de embarque? / What is the typical duration of your contracts or continuous periods at sea?

- a. Menos de 3 meses (*Less than 3 months*)
- b. 3 a 6 meses (*3 to 6 months*)
- c. 7 a 9 meses (*7 to 9 months*)
- d. Más de 9 meses (*More than 9 months*)

Percepción de Apoyo y Cohesión a Bordo / Perception of Onboard Support and Cohesion

20. La tripulación a bordo trabaja bien en equipo. (*The crew on board works well as a team.*)

- a. Totalmente en desacuerdo (*Strongly disagree*)
- b. Parcialmente en desacuerdo (*Somewhat disagree*)
- c. Parcialmente de acuerdo (*Somewhat agree*)
- d. Totalmente de acuerdo (*Strongly agree*)

21. Si tengo un problema personal, puedo contar con alguien a bordo que me brinde apoyo. (*If I have a personal problem, I can count on someone on board to support me.*)

- a. Totalmente en desacuerdo (*Strongly disagree*)
- b. Parcialmente en desacuerdo (*Somewhat disagree*)
- c. Parcialmente de acuerdo (*Somewhat agree*)
- d. Totalmente de acuerdo (*Strongly agree*)

22. Los oficiales superiores a bordo son accesibles y brindan apoyo para el bienestar de la tripulación. (*Senior officers on board are approachable and supportive of crew well-being.*)

- a. Totalmente en desacuerdo (*Strongly disagree*)
- b. Parcialmente en desacuerdo (*Somewhat disagree*)
- c. Parcialmente de acuerdo (*Somewhat agree*)
- d. Totalmente de acuerdo (*Strongly agree*)

23. Hay confianza mutua entre los miembros de la tripulación. (*There is mutual trust among crew members.*)

- a. Totalmente en desacuerdo (*Strongly disagree*)
- b. Parcialmente en desacuerdo (*Somewhat disagree*)
- c. Parcialmente de acuerdo (*Somewhat agree*)
- d. Totalmente de acuerdo (*Strongly agree*)

24. La diversidad cultural a bordo se maneja bien y no dificulta la cohesión del equipo. (Cultural diversity on board is well managed and does not hinder team cohesion.)

- a. Totalmente en desacuerdo (*Strongly disagree*)
- b. Parcialmente en desacuerdo (*Somewhat disagree*)
- c. Parcialmente de acuerdo (*Somewhat agree*)
- d. Totalmente de acuerdo (*Strongly agree*)

25. La moral de la tripulación a bordo es generalmente alta. (Crew morale on board is generally high.)

- a. Totalmente en desacuerdo (*Strongly disagree*)
- b. Parcialmente en desacuerdo (*Somewhat disagree*)
- c. Parcialmente de acuerdo (*Somewhat agree*)
- d. Totalmente de acuerdo (*Strongly agree*)

26. A bordo hay una comunicación abierta en la que se pueden plantear problemas sin temor. (There is open communication on board, where issues can be raised without fear.)

- a. Totalmente en desacuerdo (*Strongly disagree*)
- b. Parcialmente en desacuerdo (*Somewhat disagree*)
- c. Parcialmente de acuerdo (*Somewhat agree*)
- d. Totalmente de acuerdo (*Strongly agree*)

Uso de Recursos Existentes / Use of Existing Resources (Services, Training, Technology)

27. ¿Su compañía naviera ofrece algún servicio de apoyo psicológico para la tripulación (ej.: línea de ayuda, asesoramiento) y lo ha utilizado? (Does your shipping company offer any psychological support service for the crew (e.g., helpline, counseling), and have you used it?)

- a. No, no ofrece ninguno. (*No, it does not offer any.*)
- b. No estoy seguro/a. (*Not sure.*)
- c. Sí, pero no lo he utilizado. (*Yes, it does but I haven't used it.*)
- d. Sí, y lo he utilizado. (*Yes, it does and I have used it.*)

28. En el último año, ¿ha buscado ayuda psicológica profesional debido a algún malestar emocional? (In the past year, have you sought professional psychological help due to emotional distress?)

- a. No, no lo he necesitado. (*No, I did not feel the need.*)
- b. No, aunque lo necesitaba, no busqué ayuda. (*No, I felt I needed to but did not seek help.*)
- c. Sí, una vez. (*Yes, once.*)
- d. Sí, más de una vez. (*Yes, more than once.*)

29. ¿Con qué frecuencia se comunica con su familia o amigos mientras está a bordo (por llamadas telefónicas o internet)? (How often do you communicate with your family or friends while on board (via phone calls or internet)?)

- a. Casi nunca (*Rarely or never*)
- b. Aproximadamente una vez a la semana (*About once a week*)
- c. Varias veces a la semana (*Several times a week*)
- d. Casi todos los días (*Almost every day*)

30. ¿Ha recibido formación sobre manejo del estrés o salud mental (en la empresa o en su formación marítima)? (Have you received any training on stress management or mental health (through your company or maritime training)?)

- a. No, ninguna. (*No, none.*)
- b. Solo información básica, no formación formal. (*Only basic information, no formal training.*)
- c. Sí, un taller o curso breve. (*Yes, one workshop or short course.*)
- d. Sí, varios cursos o entrenamientos. (*Yes, several training sessions or courses.*)

31. ¿Utiliza herramientas tecnológicas para cuidar su bienestar mental a bordo (por ejemplo, aplicaciones de meditación o programas de bienestar)? (Do you use any technological tools to support your mental well-being on board (e.g., meditation apps, wellness programs)?)

- a. No, no uso ninguna. (*No, I don't use any.*)
- b. He probado alguna vez, pero no la uso regularmente. (*I've tried one but do not use it regularly.*)
- c. Sí, uso al menos una ocasionalmente. (*Yes, I use at least one occasionally.*)
- d. Sí, uso una o varias de forma regular. (*Yes, I use one or several regularly.*)

32. ¿Existen a bordo actividades o programas para promover el bienestar (ej.: eventos sociales, deporte) y participa en ellos? (Are there activities or programs on board to promote well-being (e.g., social events, exercise) and do you participate in them?)

- a. No, no hay actividades de este tipo. (*No, there are no such activities.*)
- b. Sí hay, pero no participo. (*Yes, there are, but I do not participate.*)
- c. Sí, participo ocasionalmente. (*Yes, I participate occasionally.*)
- d. Sí, participo regularmente. (*Yes, I participate regularly.*)

33. ¿Conoce alguna organización o línea de ayuda externa para marinos con problemas emocionales, y la ha utilizado? (Are you aware of any external organizations or helplines for seafarers facing emotional problems, and have you used them?)

- a. No, no conozco ninguna. *(No, I'm not aware of any.)*
- b. He oído de alguna, pero no conozco detalles. *(I've heard of some, but don't know details.)*
- c. Sí, conozco pero no la he utilizado. *(Yes, I'm aware but haven't used any.)*
- d. Sí, he utilizado alguna. *(Yes, I have used one.)*

Actitudes hacia la Salud Mental / Attitudes toward Mental Health

34. Hablar abiertamente de problemas de salud mental a bordo haría que los demás me percibieran de forma negativa. (Openly discussing mental health problems on board would make others perceive me negatively.)

- a. Totalmente en desacuerdo *(Strongly disagree)*
- b. Parcialmente en desacuerdo *(Somewhat disagree)*
- c. Parcialmente de acuerdo *(Somewhat agree)*
- d. Totalmente de acuerdo *(Strongly agree)*

35. Si tuviera un problema de salud mental, buscaría ayuda psicológica profesional. (If I had a mental health problem, I would seek help from a professional.)

- a. Totalmente en desacuerdo *(Strongly disagree)*
- b. Parcialmente en desacuerdo *(Somewhat disagree)*
- c. Parcialmente de acuerdo *(Somewhat agree)*
- d. Totalmente de acuerdo *(Strongly agree)*

36. Considero que la salud mental es tan importante como la salud física para los tripulantes. (*I believe that mental health is as important as physical health for crew members.*)

- a. Totalmente en desacuerdo (*Strongly disagree*)
- b. Parcialmente en desacuerdo (*Somewhat disagree*)
- c. Parcialmente de acuerdo (*Somewhat agree*)
- d. Totalmente de acuerdo (*Strongly agree*)

37. Me siento a gusto al hablar sobre el estrés o problemas emocionales con colegas o superiores. (*I feel comfortable discussing stress or emotional issues with colleagues or superiors.*)

- a. Totalmente en desacuerdo (*Strongly disagree*)
- b. Parcialmente en desacuerdo (*Somewhat disagree*)
- c. Parcialmente de acuerdo (*Somewhat agree*)
- d. Totalmente de acuerdo (*Strongly agree*)

38. Me preocupa que admitir tener depresión o ansiedad pueda perjudicar mi carrera. (*I worry that admitting to being depressed or anxious could harm my career.*)

- a. Totalmente en desacuerdo (*Strongly disagree*)
- b. Parcialmente en desacuerdo (*Somewhat disagree*)
- c. Parcialmente de acuerdo (*Somewhat agree*)
- d. Totalmente de acuerdo (*Strongly agree*)

39. Existe un estigma entre la tripulación sobre los problemas de salud mental. (*There is a stigma among the crew about mental health issues.*)

- a. Totalmente en desacuerdo (*Strongly disagree*)
- b. Parcialmente en desacuerdo (*Somewhat disagree*)
- c. Parcialmente de acuerdo (*Somewhat agree*)
- d. Totalmente de acuerdo (*Strongly agree*)

40. Considero que buscar ayuda por un problema de salud mental es un signo de fortaleza. (*I believe that seeking help for a mental health problem is a sign of strength.*)

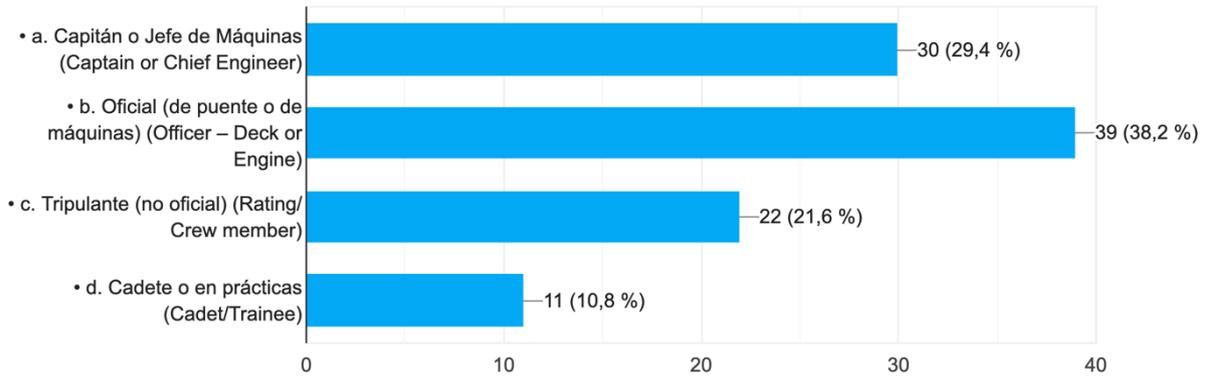
- a. Totalmente en desacuerdo (*Strongly disagree*)
- b. Parcialmente en desacuerdo (*Somewhat disagree*)
- c. Parcialmente de acuerdo (*Somewhat agree*)
- d. Totalmente de acuerdo (*Strongly agree*)

10.2. Análisis de respuestas porcentuales

DATOS DEMOGRÁFICOS / DEMOGRAPHIC DATA

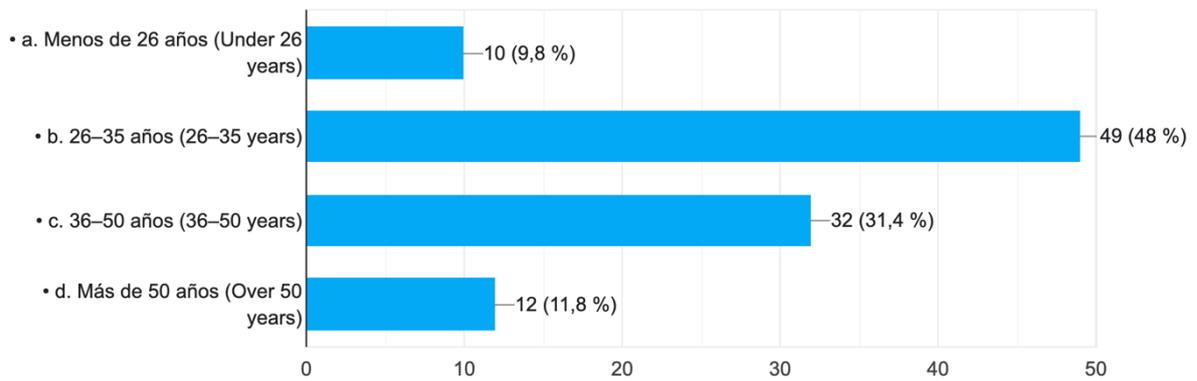
1. ¿Cuál es su rango a bordo? / What is your rank on board?

102 respuestas



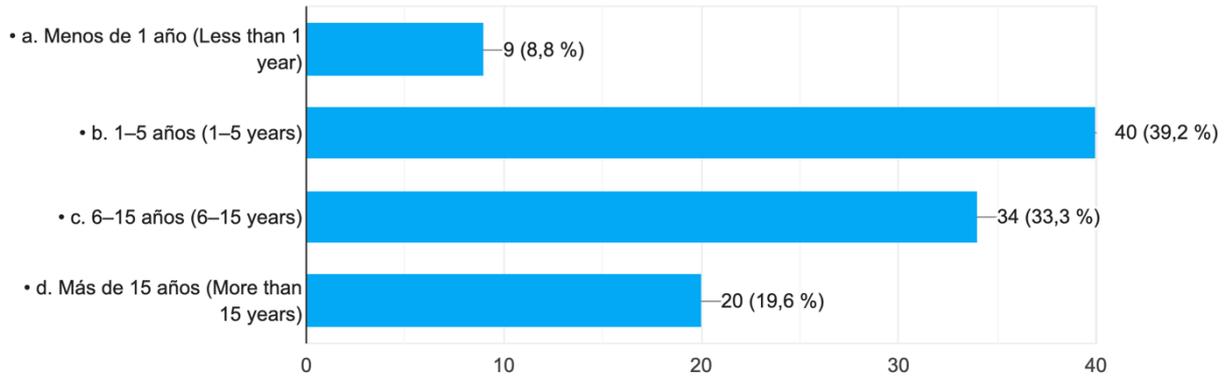
2. ¿En qué rango de edad se encuentra? / Which age group do you belong to?

102 respuestas



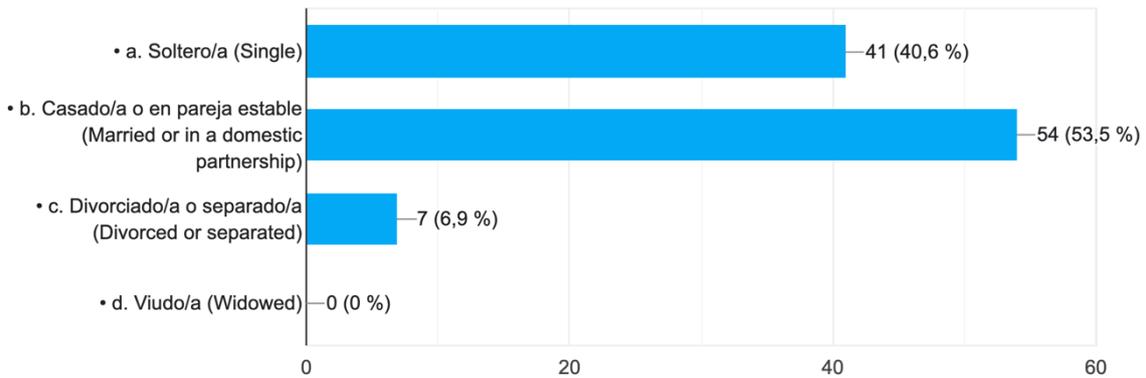
3. ¿Cuánto tiempo lleva navegando profesionalmente? / How long have you been working at sea?

102 respuestas



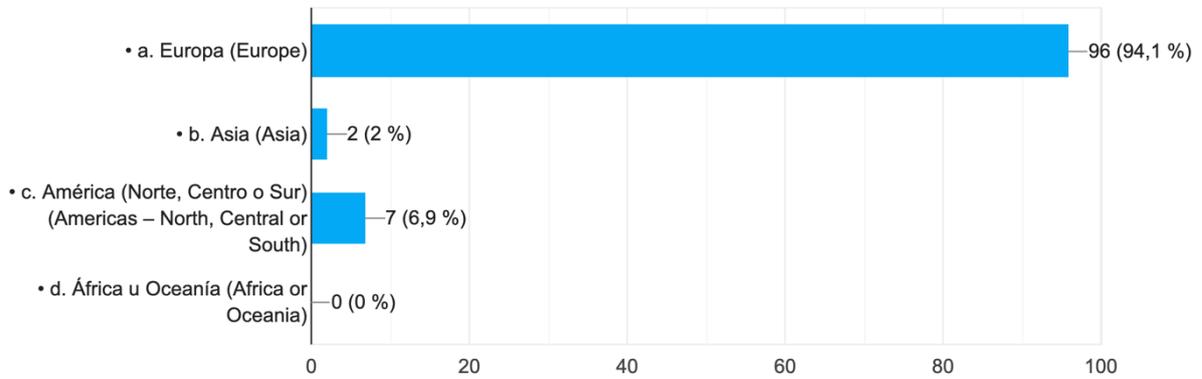
4. ¿Cuál es su estado civil? / What is your marital status?

101 respuestas



5. ¿En qué región se encuentra su país de origen (nacionalidad)? / In which region is your country of origin (nationality)?

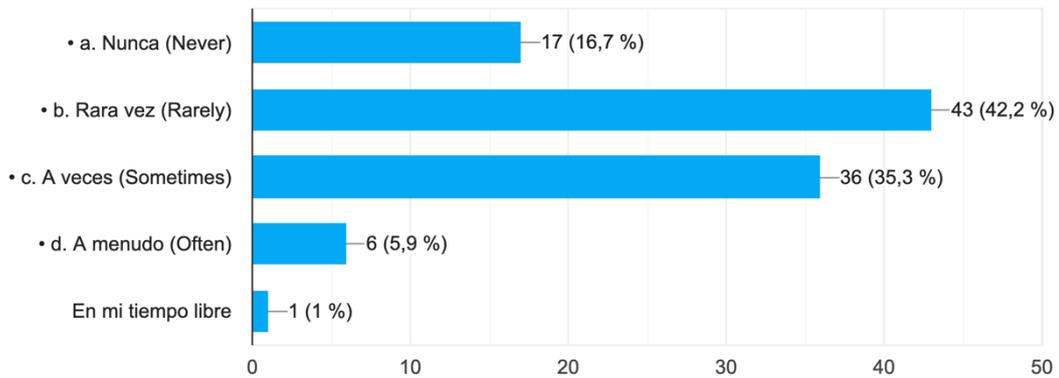
102 respuestas



SÍNTOMAS DE MALESTAR PSICOLÓGICO / PSYCHOLOGICAL DISTRESS SYMPTOMS

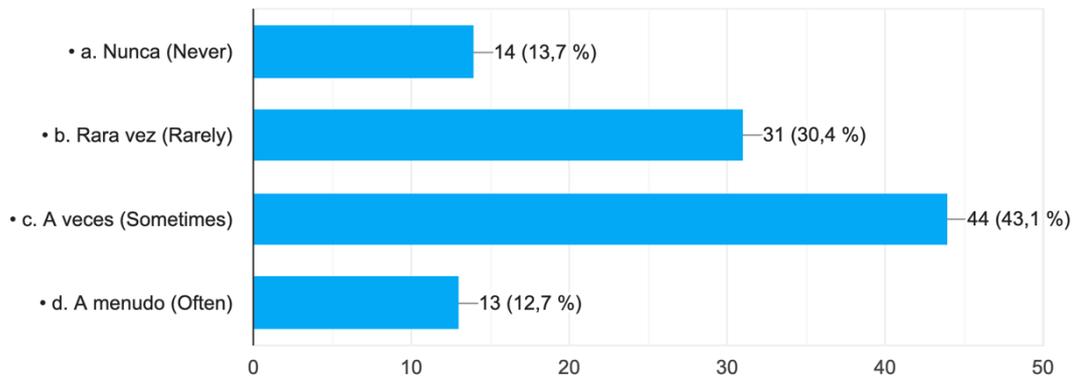
6. Durante sus períodos a bordo, ¿con qué frecuencia se siente decaído, deprimido o sin esperanza? / During your time on board, how often do you feel down, depressed, or hopeless?

102 respuestas



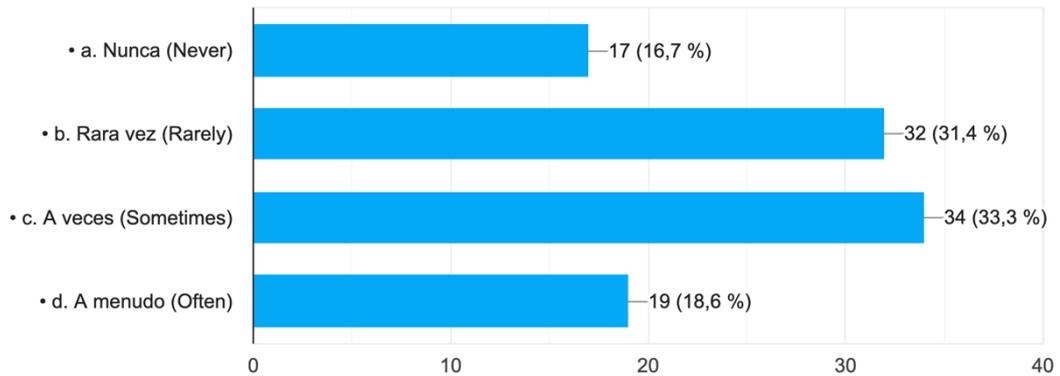
7. Durante sus períodos a bordo, ¿con qué frecuencia se siente ansioso, nervioso o muy tenso? / During your time on board, how often do you feel anxious, nervous, or very tense?

102 respuestas



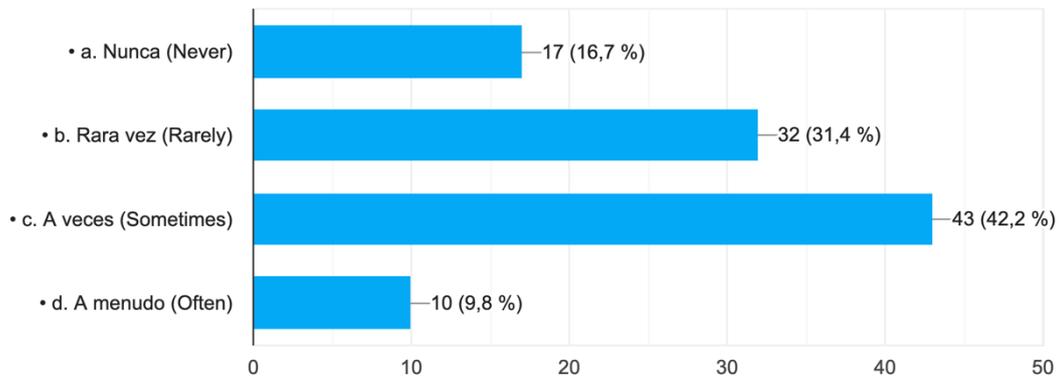
8. Durante sus períodos a bordo, ¿con qué frecuencia tiene dificultad para dormir o duerme mal? / During your time on board, how often do you have difficulty sleeping or sleep poorly?

102 respuestas



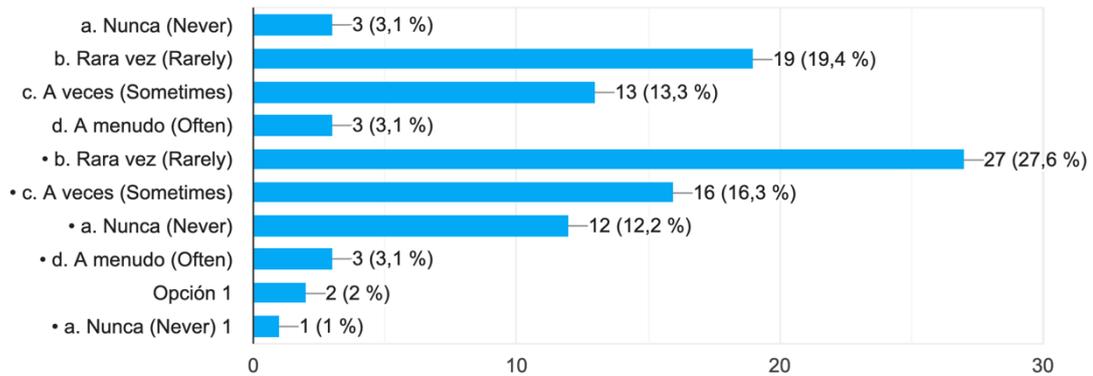
9. Durante sus períodos a bordo, ¿con qué frecuencia se siente aislado o solo? / During your time on board, how often do you feel isolated or lonely?

102 respuestas



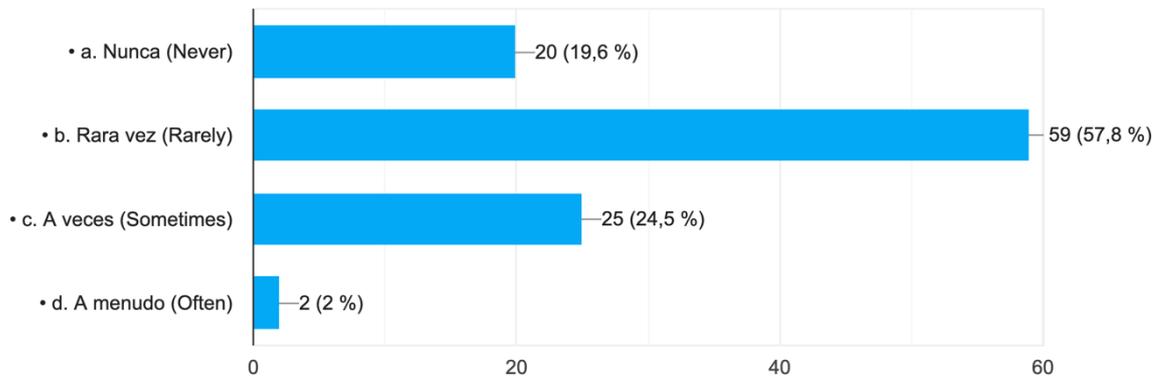
10. Durante sus períodos a bordo, ¿con qué frecuencia se siente irritable o tiene arranques de enojo? / During your time on board, how often do you feel irritable or have bursts of anger?

98 respuestas



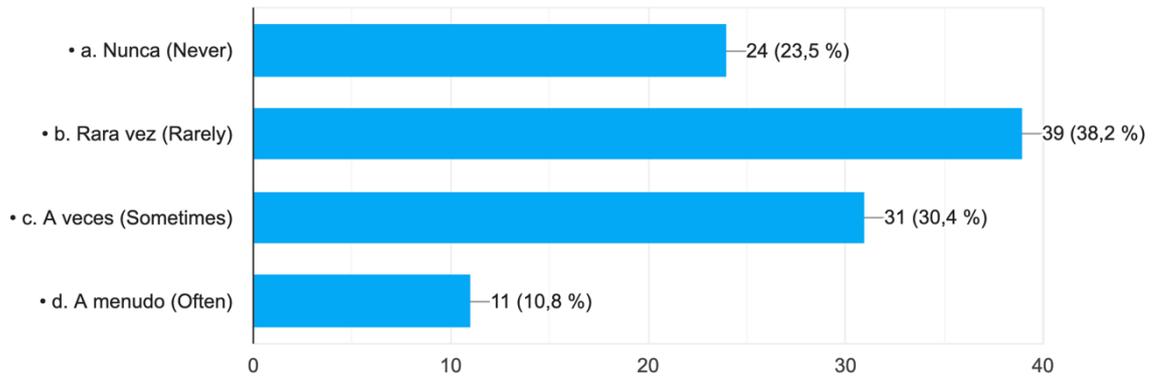
11. Durante sus períodos a bordo, ¿con qué frecuencia tiene dificultad para concentrarse en sus tareas? / During your time on board, how often do you have difficulty concentrating on your tasks?

102 respuestas



12. Durante sus períodos a bordo, ¿con qué frecuencia le sucede que pierde el interés en actividades que antes disfrutaba? / During your time ...elf losing interest in activities you used to enjoy?

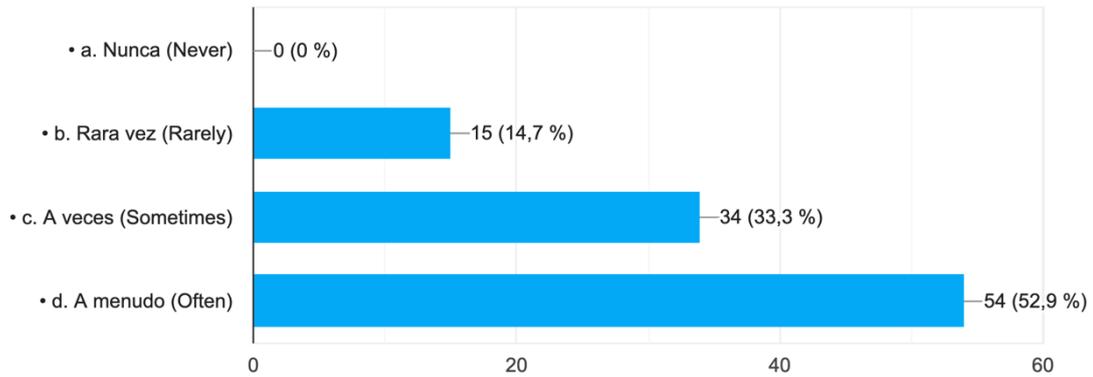
102 respuestas



FACTORES DE RIESGO (AMBIENTALES, LABORALES, PERSONALES) / RISK FACTORS (ENVIRONMENTAL, OCCUPATIONAL, PERSONAL)

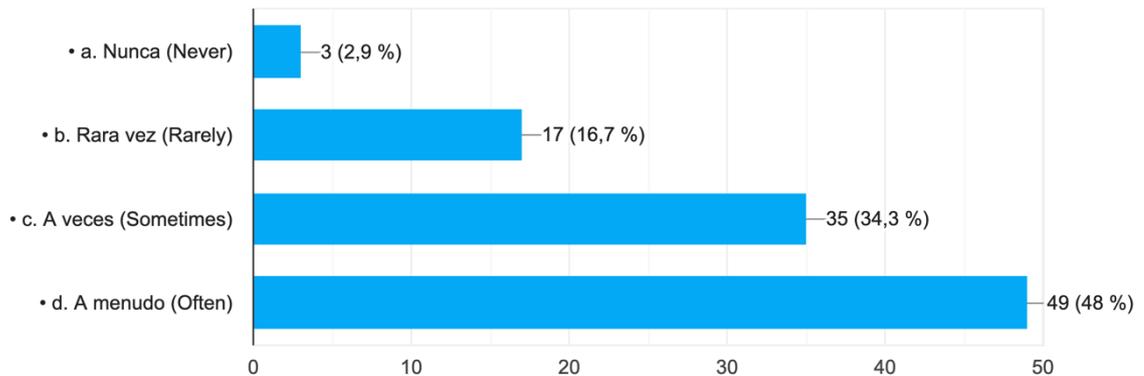
13. ¿Con qué frecuencia está expuesto a ruido o vibraciones fuertes a bordo? / How often are you exposed to loud noise or strong vibrations on board?

102 respuestas



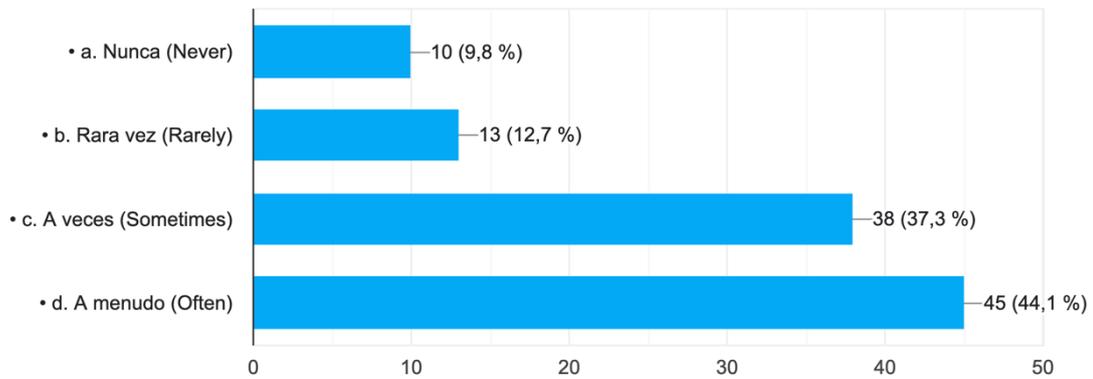
14. ¿Con qué frecuencia trabaja más de 12 horas al día a bordo? / How often do you work more than 12 hours per day on board?

102 respuestas



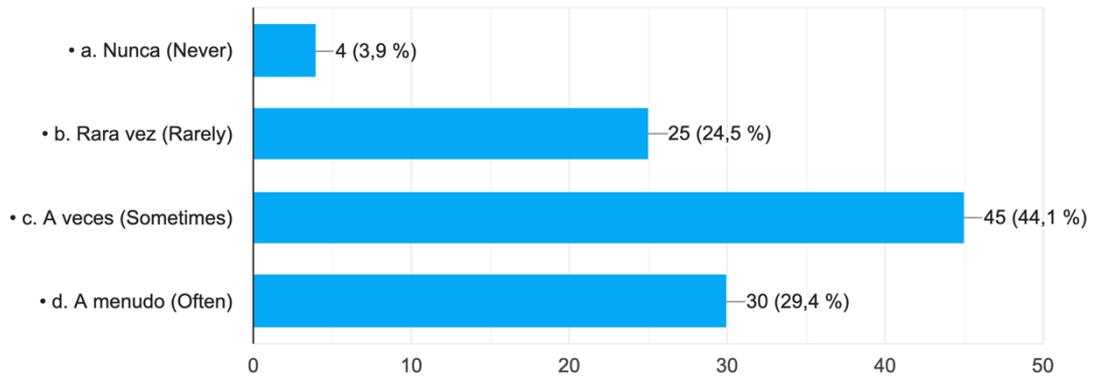
15. ¿Con qué frecuencia trabaja en horario nocturno (guardias o turnos de noche)? / How often do you work during nighttime hours (night watches or shifts)?

102 respuestas



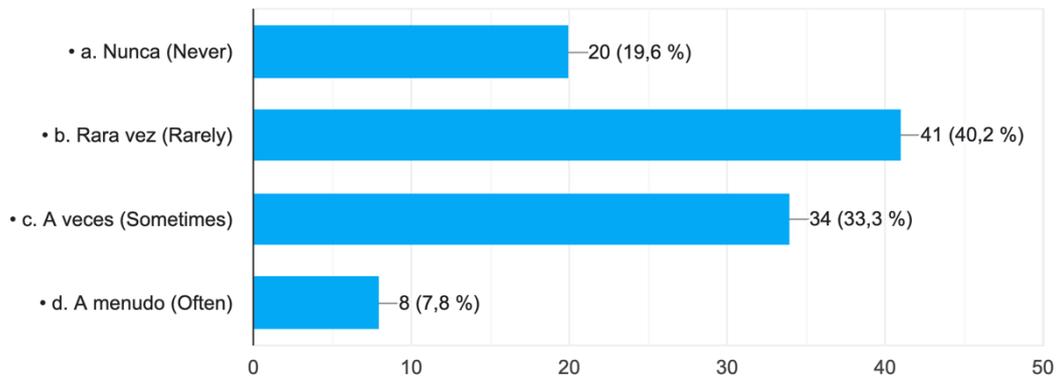
16. ¿Con qué frecuencia siente que la carga de trabajo a bordo es excesiva? / How often do you feel the workload on board is excessive?

102 respuestas



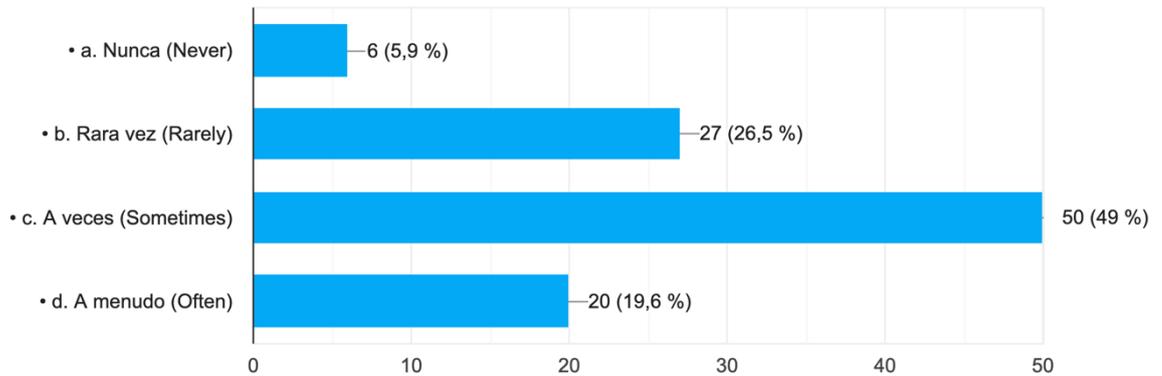
17. ¿Con qué frecuencia ha presenciado o experimentado conflictos serios o acoso entre la tripulación? / How often have you witnessed or ex... conflicts or harassment among the crew on board?

102 respuestas



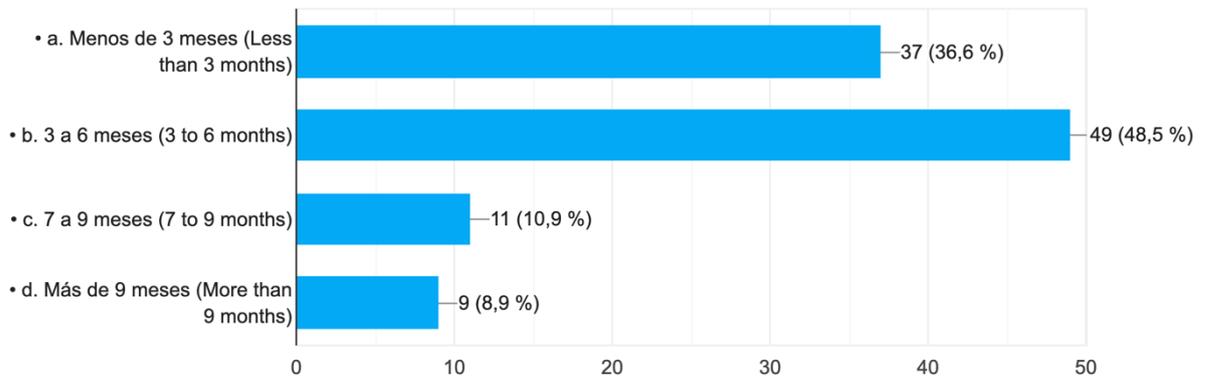
18. ¿Con qué frecuencia se siente preocupado por asuntos familiares mientras está a bordo? / How often do you feel worried about family matters while on board?

102 respuestas



19. ¿Cuál es la duración típica de sus contratos o períodos continuos de embarque? / What is the typical duration of your contracts or continuous periods at sea?

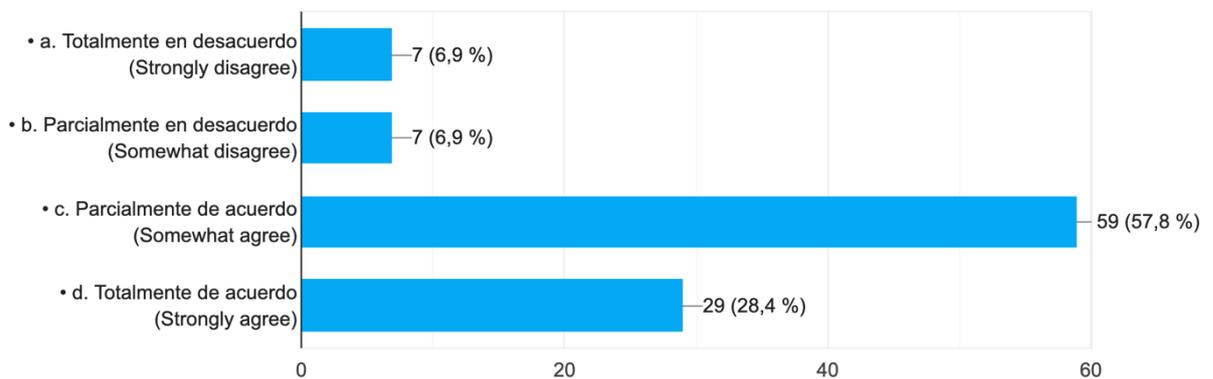
101 respuestas



PERCEPCIÓN DE APOYO Y COHESIÓN A BORDO / PERCEPTION OF ONBOARD SUPPORT AND COHESION

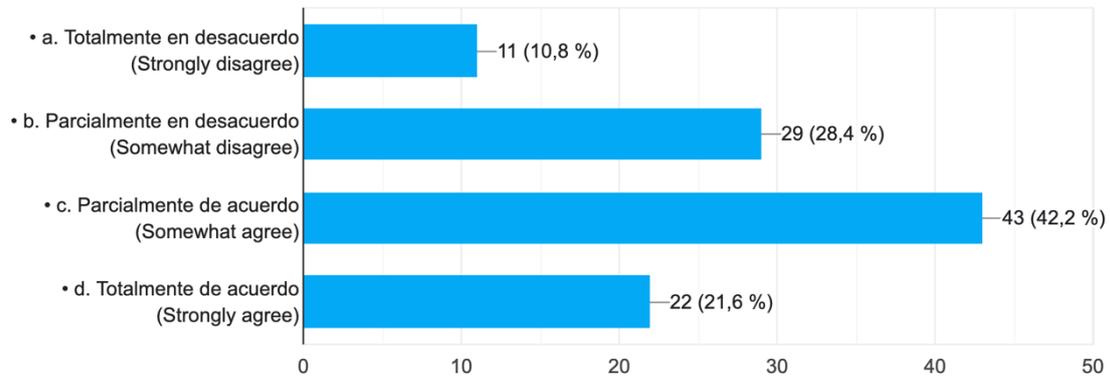
20. La tripulación a bordo trabaja bien en equipo. (The crew on board works well as a team.)

102 respuestas



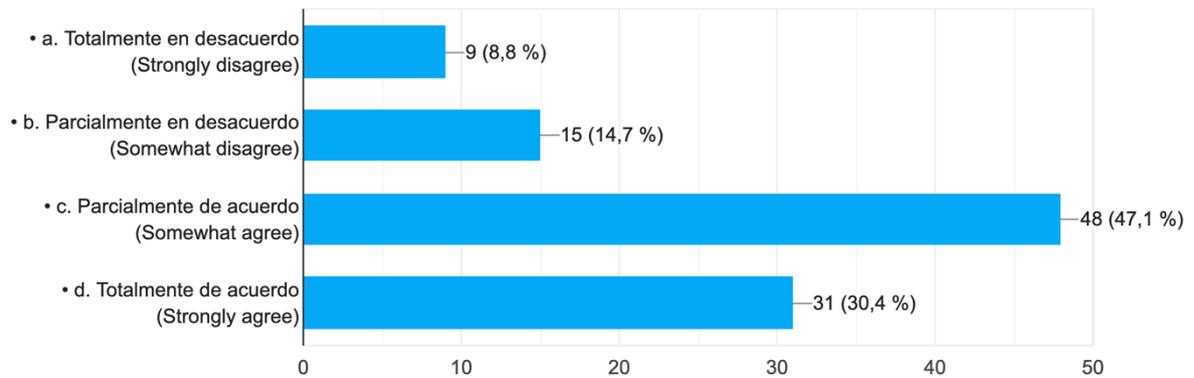
21. Si tengo un problema personal, puedo contar con alguien a bordo que me brinde apoyo. (If I have a personal problem, I can count on someone on board to support me.)

102 respuestas



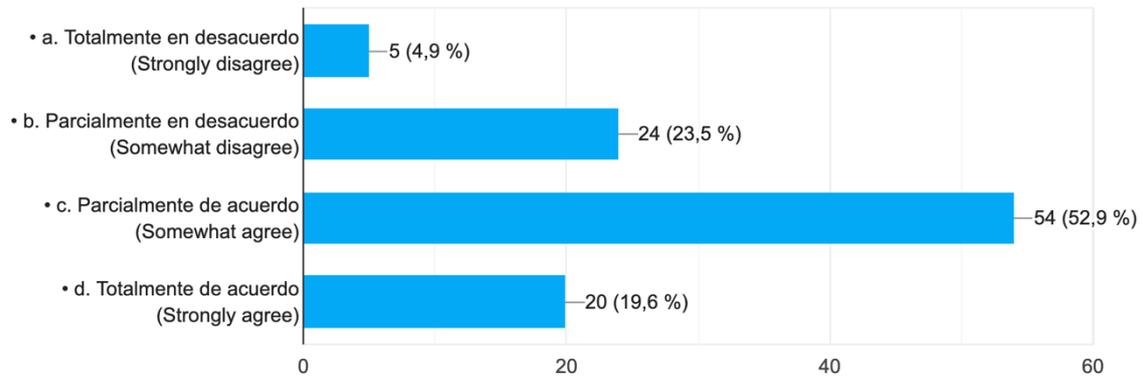
22. Los oficiales superiores a bordo son accesibles y brindan apoyo para el bienestar de la tripulación. (Senior officers on board are approachable and supportive of crew well-being.)

102 respuestas



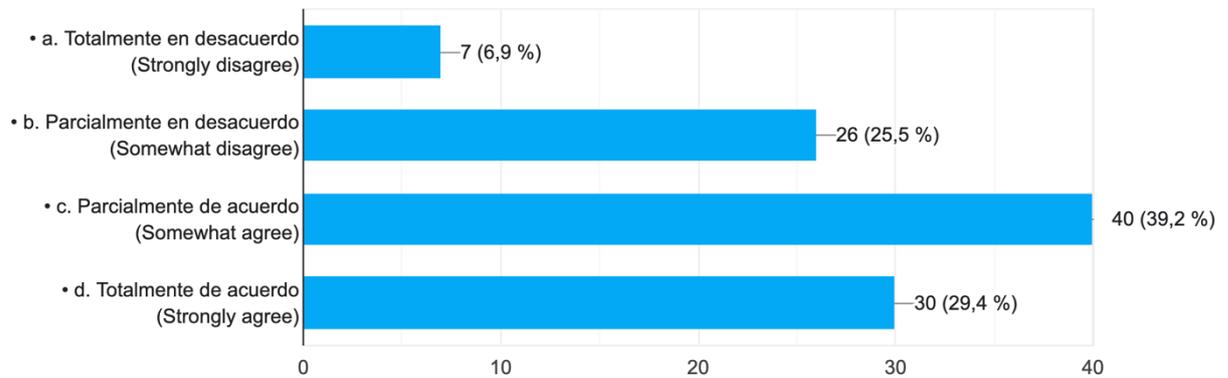
23. Hay confianza mutua entre los miembros de la tripulación. (There is mutual trust among crew members.)

102 respuestas



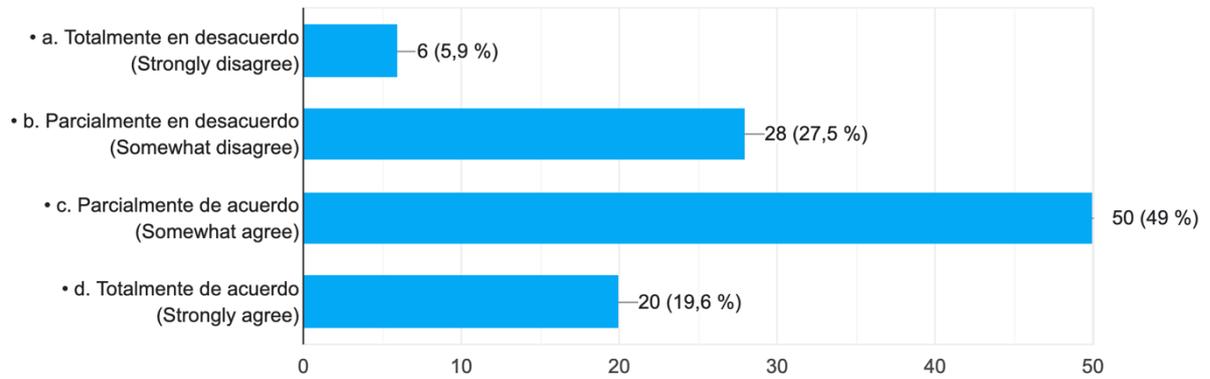
24. La diversidad cultural a bordo se maneja bien y no dificulta la cohesión del equipo. (Cultural diversity on board is well managed and does not hinder team cohesion.)

102 respuestas



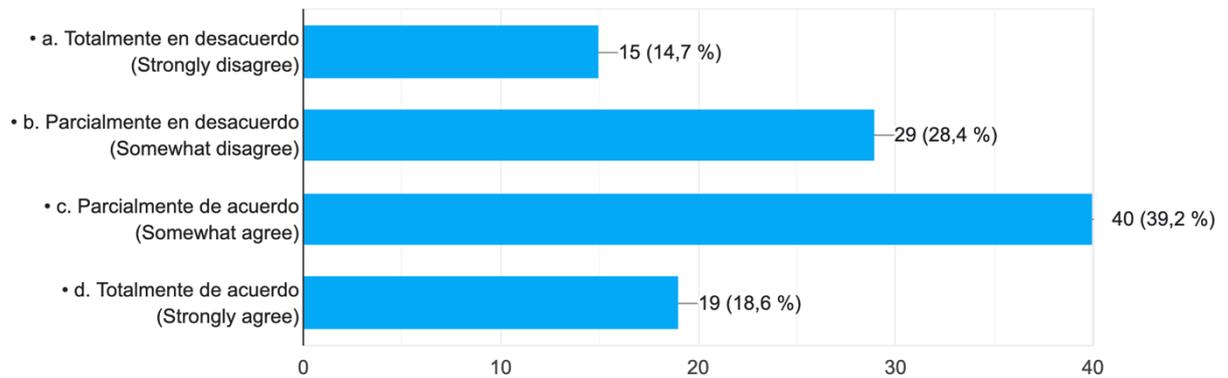
25. La moral de la tripulación a bordo es generalmente alta. (Crew morale on board is generally high.)

102 respuestas



26. A bordo hay una comunicación abierta en la que se pueden plantear problemas sin temor. (There is open communication on board, where issues can be raised without fear.)

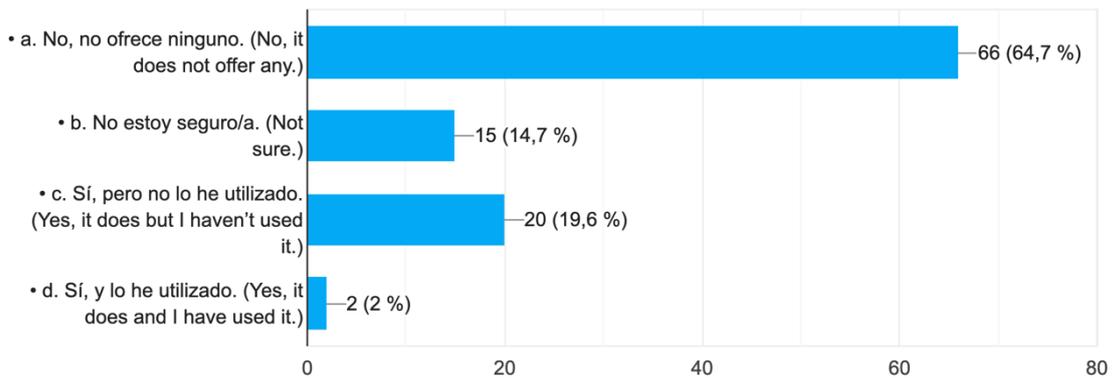
102 respuestas



USO DE RECURSOS EXISTENTES / USE OF EXISTING RESOURCES

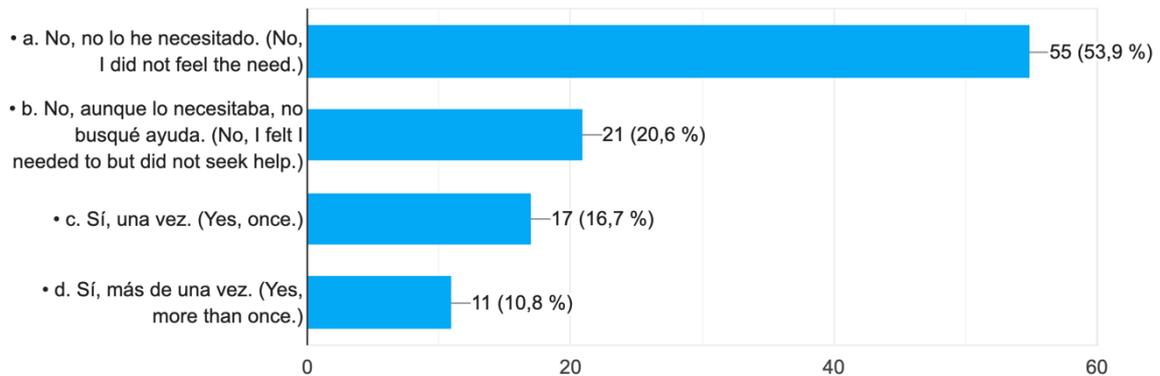
27. ¿Su compañía naviera ofrece algún servicio de apoyo psicológico para la tripulación (ej.: línea de ayuda, asesoramiento) y lo ha utilizado? (Does yo...e.g., helpline, counseling), and have you used it?)

102 respuestas



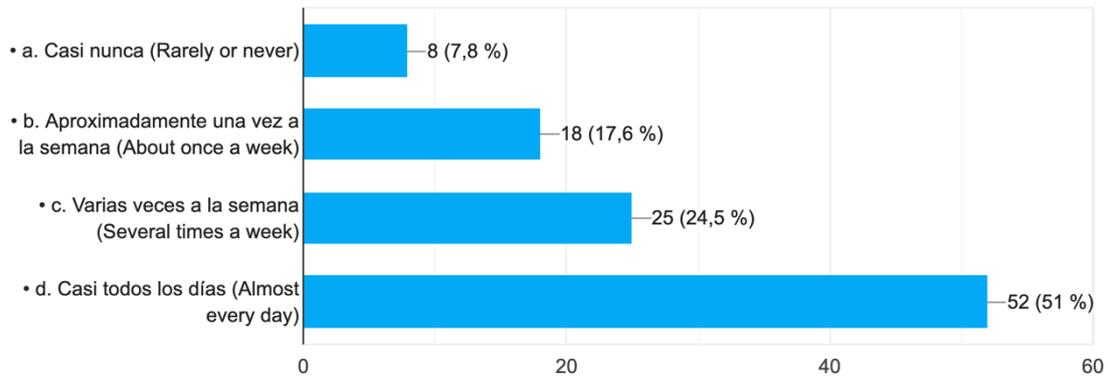
28. En el último año, ¿ha buscado ayuda psicológica profesional debido a algún malestar emocional? (In the past year, have you sought professional psychological help due to emotional distress?)

102 respuestas



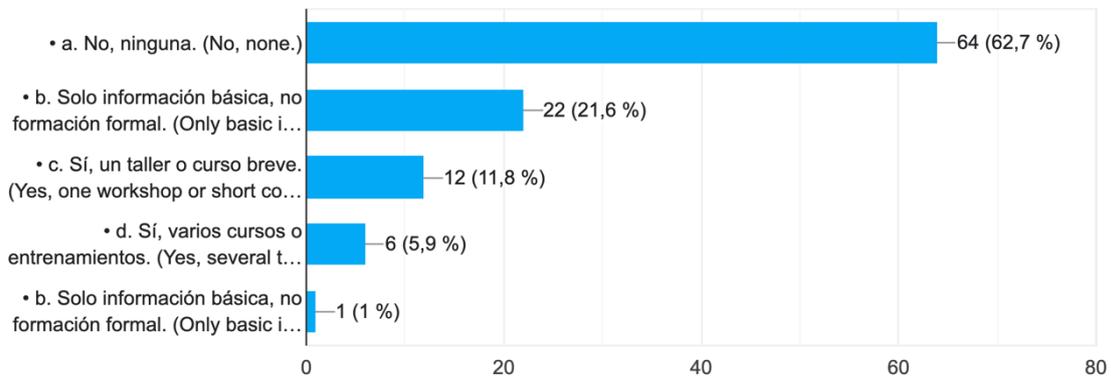
29. ¿Con qué frecuencia se comunica con su familia o amigos mientras está a bordo (por llamadas telefónicas o internet)? (How often do you communi...ends while on board (via phone calls or internet)?

102 respuestas



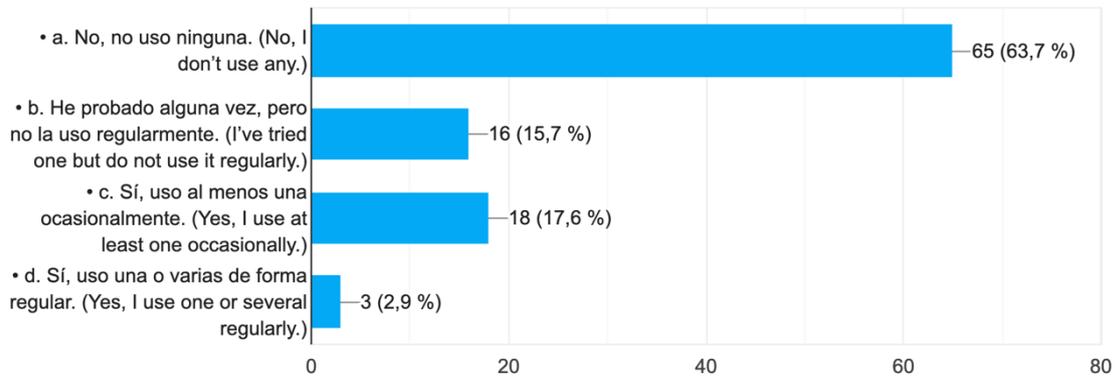
30. ¿Ha recibido formación sobre manejo del estrés o salud mental (en la empresa o en su formación marítima)? (Have you received any traini...alth (through your company or maritime training)?)

102 respuestas



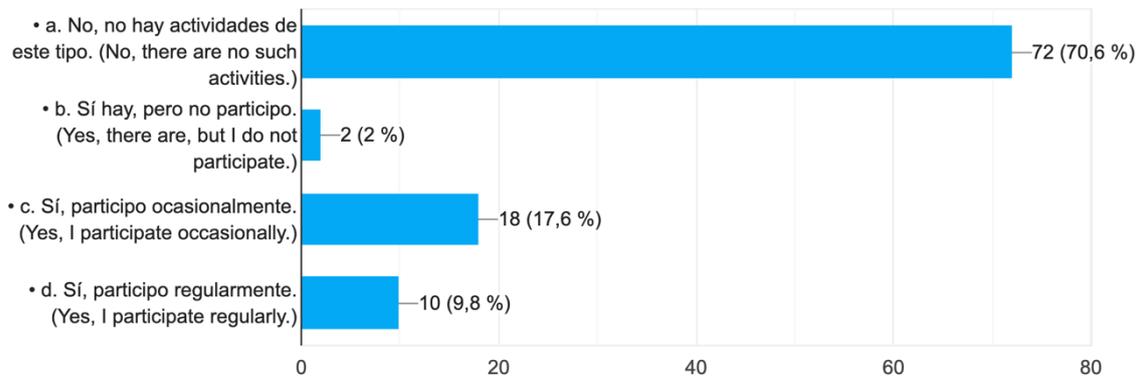
31. ¿Utiliza herramientas tecnológicas para cuidar su bienestar mental a bordo (por ejemplo, aplicaciones de meditación o programas de bienestar...oard (e.g., meditation apps, wellness programs)?)

102 respuestas



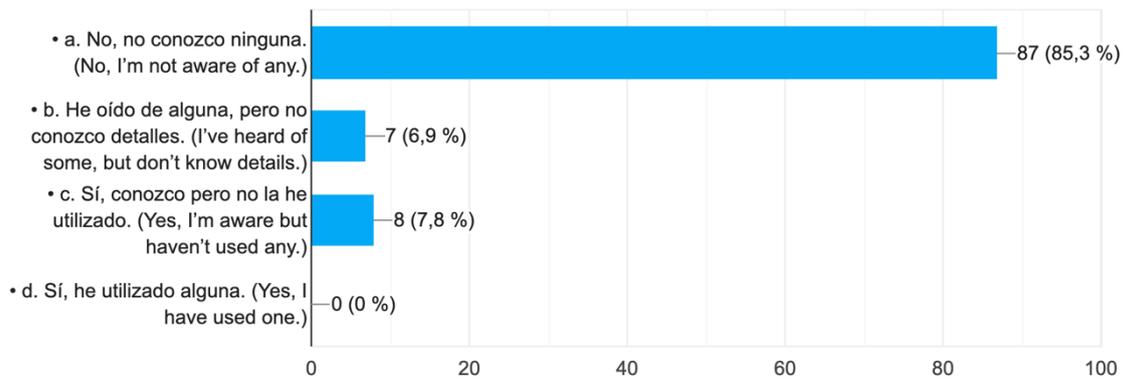
32. ¿Existen a bordo actividades o programas para promover el bienestar (ej.: eventos sociales, deporte) y participa en ellos? (Are there activities ...al events, exercise) and do you participate in them?)

102 respuestas



33. ¿Conoce alguna organización o línea de ayuda externa para marinos con problemas emocionales, y la ha utilizado? (Are you aware of ...cing emotional problems, and have you used them?)

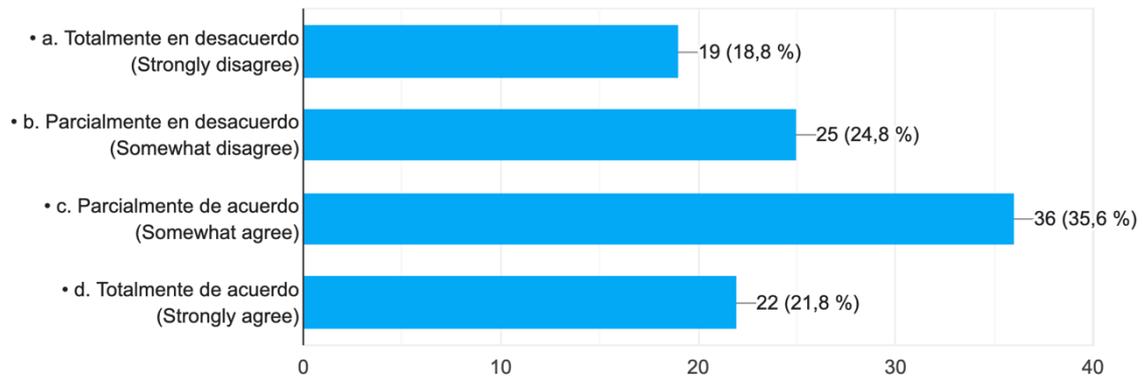
102 respuestas



ACTITUDES HACIA LA SALUD MENTAL / ATTITUDES TOWARD MENTAL HEALTH

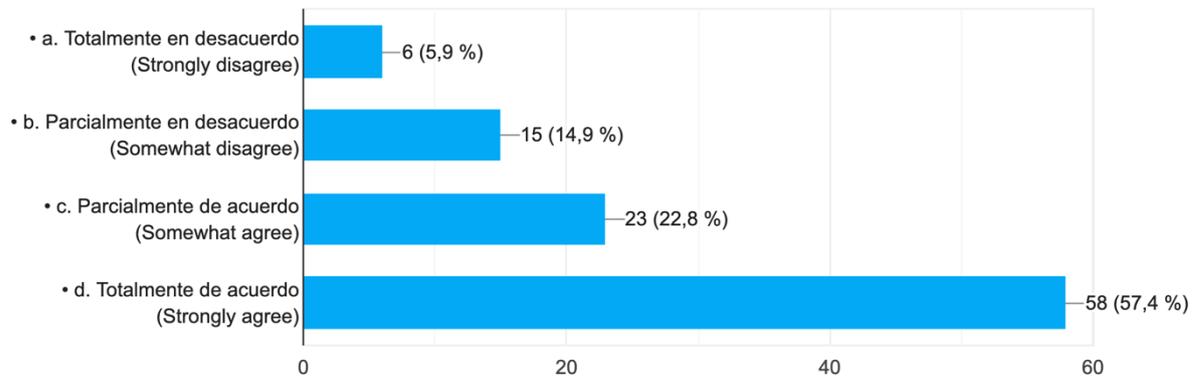
34. Hablar abiertamente de problemas de salud mental a bordo haría que los demás me percibieran de forma negativa. (Openly discussing mental heal... board would make others perceive me negatively.)

101 respuestas



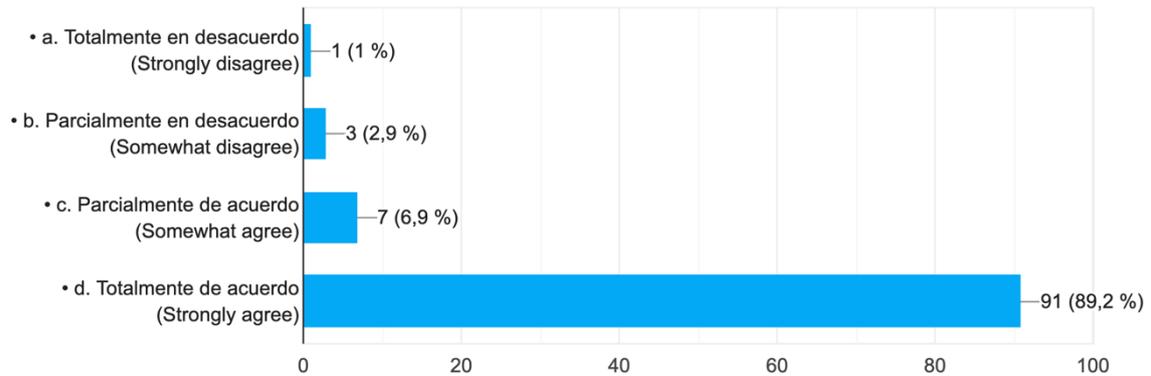
35. Si tuviera un problema de salud mental, buscaría ayuda psicológica profesional. (If I had a mental health problem, I would seek help from a professional.)

101 respuestas



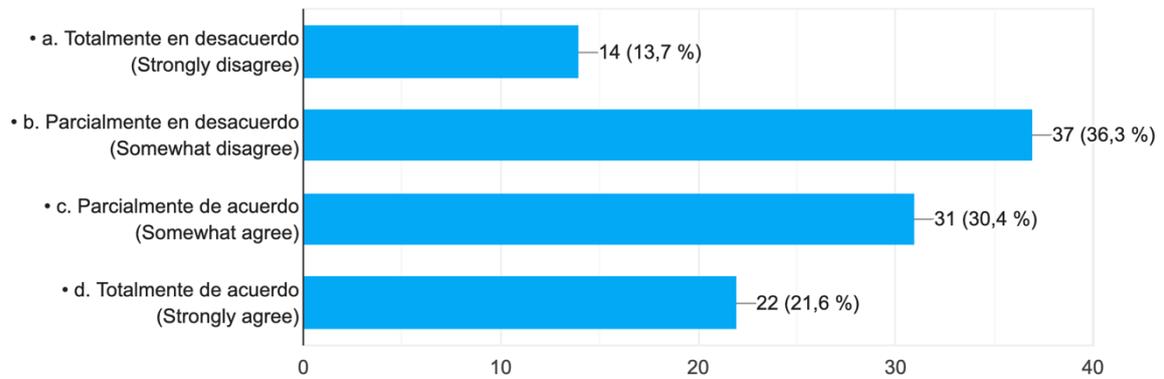
36. Considero que la salud mental es tan importante como la salud física para los tripulantes. (I believe that mental health is as important as physical health for crew members.)

102 respuestas



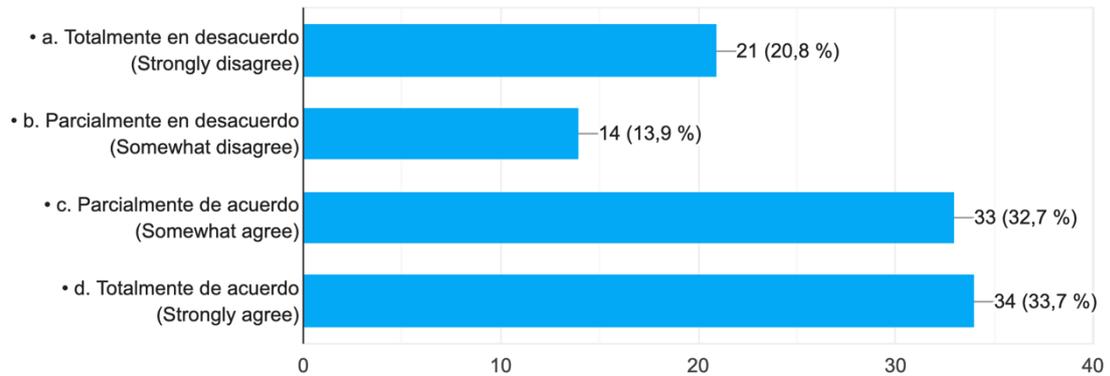
37. Me siento a gusto al hablar sobre el estrés o problemas emocionales con colegas o superiores. (I feel comfortable discussing stress or emotional issues with colleagues or superiors.)

102 respuestas



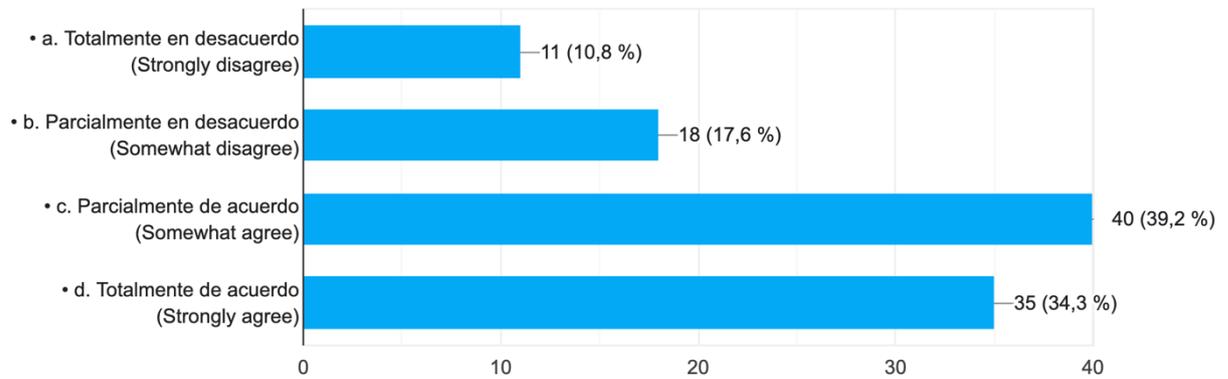
38. Me preocupa que admitir tener depresión o ansiedad pueda perjudicar mi carrera. (I worry that admitting to being depressed or anxious could harm my career.)

101 respuestas



39. Existe un estigma entre la tripulación sobre los problemas de salud mental. (There is a stigma among the crew about mental health issues.)

102 respuestas



40. Considero que buscar ayuda por un problema de salud mental es un signo de fortaleza. (I believe that seeking help for a mental health problem is a sign of strength.)

102 respuestas

