



TEXTOS APROBADOS

P9_TA(2022)0279

Salud mental en el mundo laboral digital

Resolución del Parlamento Europeo, de 5 de julio de 2022, sobre la salud mental en el mundo laboral digital (2021/2098(INI))

El Parlamento Europeo,

- Visto el artículo 3 del Tratado de la Unión Europea,
- Vistos los artículos 4, 6, 9, 114, 153, 169 y 191 y, en particular, el artículo 168 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea,
- Vistos los artículos 2, 3, 14, 15, 21, 31, 32 y 35 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (en lo sucesivo, «Carta»),
- Visto el pilar europeo de derechos sociales, en particular su principio 10,
- Vista la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad,
- Vista la Estrategia de Salud Mental y Bienestar de las Naciones Unidas de 2018,
- Visto el Manifiesto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para una recuperación de la COVID-19 saludable, de 18 de mayo de 2020,
- Visto el Día Mundial de la Salud Mental 2021 de la OMS, cuyo lema es «Atención de salud mental para todos: hagámosla realidad»,
- Visto el marco de actuación en materia de salud mental de la OMS para 2021-2025,
- Vistos el estudio de política sanitaria de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), de 8 de junio de 2021, titulado «A New Benchmark for Mental Health Systems: Tackling the Social and Economic Costs of Mental Ill Health» (Un nuevo marco de referencia para los sistemas de salud mental: atajar los costes sociales y económicos de los problemas de salud mental) y el estudio de la OCDE, de 4 de noviembre de 2021, titulado «Fitter Minds, Fitter Jobs: From Awareness to Change in Integrated Mental Health, Skills and Work Policies» (Mentes más saludables, empleos más saludables: de la concienciación al cambio en políticas integradas en materia de salud mental, capacidades y trabajo),

- Visto el Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, por el que se establece el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia¹,
- Vista la Directiva (UE) 2019/1158 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de junio de 2019, relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores²,
- Vista la Directiva (UE) 2019/882 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 17 de abril de 2019, sobre los requisitos de accesibilidad de los productos y servicios³,
- Vista la Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación⁴,
- Vista la Directiva 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de noviembre de 2003, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo⁵,
- Vista la Directiva 89/391/CEE del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo⁶,
- Vista la Directiva 89/654/CEE, de 30 de noviembre de 1989, del Consejo relativa a las disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo⁷,
- Vista la Directiva 90/270/CEE del Consejo, de 29 de mayo de 1990, referente a las disposiciones mínimas de seguridad y de salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización⁸,
- Vista su Resolución, de 17 de abril de 2020, sobre la acción coordinada de la Unión para luchar contra la pandemia de COVID-19 y sus consecuencias⁹,
- Vista su Resolución, de 10 de julio de 2020, sobre la estrategia de salud pública de la Unión Europea después de la COVID-19¹⁰,
- Vista su Resolución, de 21 de enero de 2021, con recomendaciones destinadas a la Comisión sobre el derecho a la desconexión¹¹,
- Vista su Resolución, de 17 de febrero de 2022, sobre el empoderamiento de la juventud

¹ DO L 57 de 18.2.2021, p. 17.
² DO L 188 de 12.7.2019, p. 79.
³ DO L 151 de 7.6.2019, p. 70.
⁴ DO L 303 de 2.12.2000, p. 16.
⁵ DO L 299 de 18.11.2003, p. 9.
⁶ DO L 183 de 29.6.1989, p. 1.
⁷ DO L 393 de 30.12.1989, p. 1.
⁸ DO L 156 de 21.6.1990, p. 14.
⁹ DO C 316 de 6.8.2021, p. 2.
¹⁰ DO C 371 de 15.9.2021, p. 102.
¹¹ DO C 456 de 10.11.2021, p. 161.

europea: empleo y recuperación social tras la pandemia¹ ,

- Vista su Resolución, de 16 de septiembre de 2021, sobre condiciones de trabajo justas, derechos y protección social para los trabajadores de plataformas: nuevas formas de empleo vinculadas al desarrollo digital² ,
- Vistas las Conclusiones del Consejo, de 24 de octubre de 2019, sobre la economía del bienestar³ , que pedían una estrategia global de la Unión en materia de salud mental,
- Vistas las Conclusiones del Consejo, de 8 de junio de 2020, sobre el bienestar en el trabajo,
- Vista la Comunicación de la Comisión, de 28 de junio de 2021, titulada «Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027 – La seguridad y la salud en el trabajo en un mundo laboral en constante transformación» (COM(2021)0323),
- Visto el Libro Verde, de 14 de octubre de 2005, de la Comisión Europea titulado «Mejorar la salud mental de la población. Hacia una estrategia de la Unión Europea en materia de salud mental» (COM(2005)0484),
- Visto el informe, de 14 de julio de 2021, de la Comisión titulado «Employment and Social Developments in Europe – towards a strong social Europe in the aftermath of the COVID-19 crisis: reducing disparities and addressing distributional impacts» (Empleo y avances sociales en Europa – Hacia una Europa social fuerte tras la crisis de la COVID-19: reducir las disparidades y responder a los impactos distributivos),
- Visto el Pacto europeo para la salud mental y el bienestar de 2008,
- Visto el informe del Foro Europeo de la Juventud, de 17 de junio de 2021, titulado «Beyond Lockdown: The ‘Pandemic Scar’ on Young People» (Después del confinamiento: la «cicatriz de la pandemia» en los jóvenes),
- Vistos el informe de la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (Eurofound), de 9 de noviembre de 2021, titulado «Impact of COVID-19 on young people in the EU» (Efectos de la COVID-19 en los jóvenes de la UE) y el informe de Eurofound, de 10 de mayo de 2021, titulado «Living, working and COVID-19: Mental health and trust decline across EU as pandemic enters another year» (Vivir, trabajar y la COVID-19: salud mental y disminución de la confianza en toda la Unión según entramos en otro año de pandemia),
- Visto el informe de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), de 7 de diciembre de 2020, titulado «Preventing musculoskeletal disorders in a diverse workforce: risk factors for women, migrants and LGBTI workers» (Prevención de los trastornos musculoesqueléticos en una mano de obra diversa: factores de riesgo para las mujeres, los migrantes y los trabajadores LGBTI),
- Visto el informe de la EU-OSHA, de 7 de octubre de 2011, titulado «Mental health

¹ Textos Aprobados, P9_TA(2022)0045.

² DO C 117 de 11.3.2022, p. 53.

³ DO C 400 de 26.11.2019, p. 9.

promotion in the workplace — a good practice report» (Promoción de la salud mental en el lugar de trabajo: informe de buenas prácticas),

- Visto el informe de la EU-OSHA, de 22 de octubre de 2021, titulado «Telework and health risks in the context of the COVID-19 pandemic: evidence from the field and policy implications» (El teletrabajo y los riesgos para la salud en el contexto de la pandemia de COVID-19: pruebas sobre el terreno e implicaciones políticas),
 - Visto el dictamen del Comité Económico y Social Europeo, de 12 de diciembre de 2012, titulado «Año Europeo de la Salud Mental – Mejorar el trabajo y aumentar la calidad de vida»¹,
 - Visto el informe del Grupo de expertos sobre fórmulas eficaces de invertir en salud de la Comisión, de 23 de junio de 2021, titulado «Supporting mental health of health workforce and other essential workers» (Apoyo a la salud mental del personal sanitario y otros trabajadores esenciales),
 - Visto el informe conjunto de la EU-OSHA y Eurofound, de 13 de octubre de 2014, titulado «Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention» (Riesgos psicosociales en Europa: prevalencia y estrategias de prevención),
 - Vista la encuesta de Willis Towers Watson de 2021 sobre la experiencia de los trabajadores,
 - Vistas las peticiones presentadas ante la Comisión de Peticiones, por ejemplo la n.º 0956/2018 y la n.º 1186/2018,
 - Visto el artículo 54 de su Reglamento interno,
 - Visto el informe de la Comisión de Empleo y Asuntos Sociales (A9-0184/2022),
- A. Considerando que el derecho a la salud física y mental es un derecho humano fundamental y que todo ser humano tiene derecho al nivel de salud más elevado posible; que la OMS define la salud mental como «un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad»²; que la salud mental también está vinculada a otros derechos fundamentales, como el derecho a la dignidad humana consagrado en el artículo 1 de la Carta y el derecho a la integridad de la persona, incluida la integridad psíquica, consagrado en el artículo 3 de la Carta;
- B. Considerando que las investigaciones demuestran que la pandemia de COVID-19 ha configurado las prácticas organizativas y de gestión y ha cambiado las condiciones de trabajo de muchos trabajadores en Europa, con consecuencias para el tiempo de trabajo, el bienestar y el entorno físico del lugar de trabajo; que se ha sometido a los trabajadores sanitarios y esenciales a presiones extraordinarias; que estos trabajadores han tenido que hacer frente a un entorno de trabajo exigente, a falta de protección y a miedos relativos a su seguridad, lo que ha tenido un impacto psicológico negativo; que comprender los problemas de salud mental en el lugar de trabajo no solo significa ser

¹ DO C 44 de 15.2.2013, p. 36.

² Notas descriptivas de la OMS, *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*, 17 de junio de 2022.

consciente de los trastornos mentales en consonancia con los criterios de diagnóstico de la Clasificación Internacional de Enfermedades para Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad (por ejemplo, la depresión)¹, sino también tratar de promover el bienestar, evitar malentendidos y estigmatizaciones, y concebir y aplicar medidas y tratamientos adecuados para gestionar estos trastornos²;

- C. Considerando que la pandemia provocó un fuerte aumento de las responsabilidades de cuidados en combinación con el trabajo, que afectó de forma desproporcionada a las mujeres y amplió la desigualdad de género en los cuidados no retribuidos; que esto tuvo un impacto negativo en la salud mental de las personas con responsabilidades asistenciales, ya que muchos trabajadores tuvieron que hacer frente a un estrés mucho mayor asumiendo el incremento de responsabilidades asistenciales que supusieron la escolarización a domicilio y el cuidado de los niños durante el confinamiento, la prestación de cuidados informales o la realización de cualquier otro tipo de labor destinada a familiares dependientes;
- D. Considerando que las investigaciones muestran que la pandemia provocó un aumento del teletrabajo a gran escala, que ha tenido consecuencias positivas, como mayores niveles de flexibilidad y autonomía y, en algunos casos, una mejor conciliación de la vida profesional y la vida privada; que, sin embargo, estos beneficios no siempre compensan las consecuencias negativas, como la excesiva conexión, la difuminación de las líneas entre la vida laboral y la vida privada, una mayor intensidad del trabajo y del estrés tecnológico; que, según las encuestas de Eurofound sobre la COVID-19, la pandemia ha planteado muchos retos para los trabajadores que desempeñan su actividad a distancia; que, si bien el considerable aumento del teletrabajo puede beneficiar a los trabajadores y a las empresas, también debe salvaguardarse y promoverse el derecho a la salud física y mental en este contexto;
- E. Considerando que los riesgos psicosociales son los riesgos sanitarios más prevalentes asociados al teletrabajo; que una mayor prevalencia del teletrabajo está vinculada a horarios de trabajo prolongados y a estrés relacionado con el trabajo; que, según la EU-OSHA, los riesgos psicosociales pueden tener consecuencias psicológicas, físicas y sociales negativas, como la ansiedad relacionada con el trabajo, el agotamiento profesional o la depresión; que las condiciones laborales que conducen a riesgos psicosociales pueden incluir una carga laboral excesiva, cometidos que se contradicen, la falta de claridad en relación con las propias funciones, la falta de participación en la toma de decisiones que afectan a los propios trabajadores, la falta de influencia en la manera en que se lleva a cabo el propio trabajo, la mala gestión de los cambios organizativos, la inseguridad laboral, la comunicación ineficaz, la falta de apoyo de la dirección o de los compañeros de trabajo, el acoso psicológico o sexual y la violencia por parte de terceros; que los Estados miembros no tienen las mismas normas y principios comunes jurídicamente vinculantes en relación con los riesgos psicosociales, lo que da lugar a una desigualdad *de facto* en la protección jurídica de los trabajadores;
- F. Considerando que un creciente número de empleadores utilizan herramientas digitales como aplicaciones, software e inteligencia artificial (IA) para gestionar a sus

¹ Clasificación Internacional de Enfermedades para Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad, «Problemas relacionados con el empleo o el desempleo».

² Lista de trastornos mentales según la nota descriptiva de la OMS sobre trastornos mentales, 8 de junio de 2022.

trabajadores; que la gestión algorítmica, como tal, plantea nuevos desafíos para el futuro del trabajo, como el control y la vigilancia habilitados por la tecnología mediante herramientas de predicción y marcado, el seguimiento a distancia y en tiempo real de los avances y del rendimiento y el control del tiempo, y puede entrañar importantes riesgos para la salud y la seguridad de los trabajadores, en particular su salud mental, su derecho a la intimidad y su dignidad como personas; que la digitalización y las nuevas tecnologías avanzadas, como la IA y los mecanismos basados en la IA, están transformando la naturaleza del trabajo; que en la actualidad alrededor del 40 % de los departamentos de recursos humanos de las empresas internacionales utiliza aplicaciones de IA y el 70 % las considera una alta prioridad para su organización; que debe regularse la nueva economía digital para fomentar la prosperidad compartida y garantizar el bienestar de la sociedad en su conjunto;

- G. Considerando que esta nueva situación hace necesaria una definición nueva y más amplia de salud y seguridad en el trabajo, en la que ya no puede prescindirse de la salud mental;
- H. Considerando que la pandemia de COVID-19 ha afectado de manera desproporcionada al bienestar mental de los trabajadores sanitarios y asistenciales de larga duración —la mayoría de los cuales son mujeres—, así como de las poblaciones vulnerables, incluidas las minorías étnicas, la comunidad LGBTIQ+, las personas mayores, las familias monoparentales, las personas con discapacidad y problemas de salud mental preexistentes, las personas con un nivel socioeconómico más bajo, los desempleados y las personas que viven en las regiones ultraperiféricas y en zonas remotas y mal conectadas; que la salud mental de los jóvenes ha empeorado de forma significativa durante la pandemia, la cual ha duplicado los problemas relacionados con la salud mental en varios Estados miembros y ha provocado un grave impacto en el empleo de los jóvenes y una reducción de sus ingresos, incluida la pérdida de puestos laborales; que nueve millones de adolescentes en Europa (personas de entre diez y diecinueve años) viven con trastornos de salud mental, la mitad de los cuales corresponden a casos de ansiedad y depresión;
- I. Considerando que demasiadas personas en la Unión no disponen de acceso a servicios públicos de salud mental y de salud en el trabajo; que el bienestar mental ha alcanzado su nivel más bajo en todos los grupos de edad desde el inicio de la pandemia, y que el deterioro de la salud mental se ha atribuido a perturbaciones en el acceso a los servicios de salud mental, un aumento de la carga de trabajo y una crisis del mercado laboral que ha afectado de manera desproporcionada a los jóvenes; que los servicios públicos de salud mental y de salud en el trabajo están notoriamente subfinanciados; que el estrés relacionado con el trabajo puede ser consecuencia de varios factores, como la presión por limitaciones de tiempo, horarios de trabajo prolongados o irregulares y una mala comunicación y cooperación en la organización; que existe una fuerte correlación entre las migrañas o cefaleas graves y la depresión y la ansiedad, entre otros trastornos psiquiátricos comórbidos, que tienen repercusiones sobre el rendimiento en el trabajo y propician las ausencias de los empleados; que la investigación clínica o aplicada en prevención, diagnóstico y tratamiento de problemas de salud mental está también considerablemente subfinanciada; que los problemas de salud mental son actualmente la principal causa de morbilidad mundial y que el suicidio es la segunda causa más importante de muerte de jóvenes en Europa; que la prevención, la concienciación, las actividades de bienestar y la promoción de la salud mental y una cultura de salud en el trabajo pueden generar resultados positivos en cuanto a la mejora de la salud de los

trabajadores¹;

- J. Considerando que los problemas del lugar de trabajo que afectan a la salud mental incluyen el agotamiento profesional, el síndrome de desgaste profesional, el estrés, el acoso, la violencia, la estigmatización, la discriminación y las limitadas posibilidades de crecimiento o promoción, aspectos que pueden agravarse aún más en línea; que el año pasado la OMS reveló que más de trescientos millones de personas en todo el mundo padecían trastornos mentales relacionados con el trabajo, como el agotamiento profesional, la ansiedad, la depresión o el estrés postraumático, lo que está relacionado con el hecho de que uno de cada cuatro trabajadores europeos considera que el trabajo tiene un impacto negativo en su salud²; que un entorno de trabajo negativo puede dar lugar a problemas de salud física y mental, al consumo perjudicial de sustancias o de alcohol, al absentismo y a la pérdida de productividad;
- K. Considerando que el coste de las enfermedades mentales en 2015 se estimaba en más del 4 % del PIB en todos los Estados miembros de la Unión; que el coste de la depresión relacionada con el trabajo es una de las principales causas de incapacidad y depresión y se ha estimado en 620 000 000 000 EUR al año, lo que se traduce en una pérdida de producción económica de 240 000 000 000 EUR³; que el coste estimado de todas las cefaleas en la Unión es superior a 110 000 000 000 EUR al año, de los que alrededor de 50 000 000 000 EUR se atribuyen a las migrañas; que los presupuestos relacionados con la prevención de todos los Estados miembros de la Unión siguen siendo bajos, situándose en el 3 % del total de gasto en salud;
- L. Considerando que, en el marco de las regulaciones sobre salud y seguridad en el trabajo de la Unión⁴, los empleadores tienen el deber de proteger la salud y la seguridad de los trabajadores en todos los aspectos de su trabajo; que los empleadores siguen siendo responsables de la salud y la seguridad en el trabajo en el contexto del teletrabajo; que los sindicatos y los organismos de salud y seguridad en el trabajo desempeñan un papel fundamental en la defensa del derecho humano fundamental de los trabajadores a un lugar de trabajo seguro y protegido, también en el marco del teletrabajo;
- M. Considerando que el empleo estable, la salud (incluida la salud mental), las condiciones para el pleno desarrollo y el sentido de influencia y participación de los jóvenes son las condiciones previas básicas para salir de la crisis, reforzar las sociedades y reconstruir las economías;

Salud mental y trabajo digital: enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19

¹ Antes de la pandemia, se estimaba que el 25 % de los ciudadanos de la Unión experimentarían un problema de salud mental a lo largo de su vida. Fuente: Red Europea para la Promoción de la Salud en el Trabajo, *A Guide for Employers. To Promote Mental Health in the Workplace* (Guía para los empleadores: Promover la salud mental en el puesto de trabajo), marzo de 2011.

² Eurofound, Sexta encuesta sobre las condiciones de trabajo en Europa, 2017.

³ Dictamen del Grupo de expertos sobre fórmulas eficaces de invertir en salud de la Comisión, de 23 de junio de 2021, titulado «Supporting Mental Health of Health Workforce and other Essential Workers» (Apoyo a la salud mental del personal sanitario y otros trabajadores esenciales).

⁴ Resumen de la EU-OSHA sobre la Directiva 89/391/CEE del Consejo, actualizado por última vez el 3 de mayo de 2021.

1. Lamenta que, durante la pandemia de COVID-19, la salud mental de los trabajadores por cuenta ajena y los trabajadores por cuenta propia se haya visto afectada por perturbaciones en muchos servicios, como la educación, la salud, el apoyo social y el aumento de los factores de estrés, como la inseguridad financiera, el miedo a estar desempleado, el acceso limitado a la asistencia sanitaria, el aislamiento, el estrés relacionado con la tecnología, los cambios en el horario de trabajo, la organización inadecuada del trabajo y el teletrabajo; pide que se aborde urgentemente la salud mental mediante políticas transversales e integradas, como parte de una estrategia global de la Unión en materia de salud mental y una estrategia europea de cuidados complementadas por planes de acción nacionales; recuerda a la Comisión, en particular, que la protección de la salud de los trabajadores debe ser parte integrante de los planes de preparación de la EU-OSHA para prevenir futuras crisis sanitarias;
2. Destaca que la pandemia de COVID-19 y la subsiguiente crisis económica han ejercido una enorme presión sobre la salud mental y el bienestar de todos los ciudadanos, pero sobre todo de los trabajadores por cuenta ajena, los trabajadores por cuenta propia, los jóvenes, los estudiantes que acceden al mercado laboral y las personas de edad avanzada, con una creciente prevalencia de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo y mayores tasas de estrés, ansiedad y depresión;
3. Recalca que la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto negativo en la transición de la educación al trabajo y puede, por tanto, causar altos niveles de estrés, ansiedad e incertidumbre entre las personas jóvenes al inicio de sus carreras, con la probabilidad de empeorar sus perspectivas de empleo y de alimentar sus problemas de salud mental y de bienestar en un círculo vicioso; pide un mayor apoyo a la salud mental, incluidos los servicios públicos de empleo, con el fin de abordar el bienestar de los desempleados;
4. Lamenta que la salud mental no haya sido tratada como una prioridad del mismo modo que la salud física, que se haya visto privada de financiación y haya sufrido una escasez de personal cualificado en todos los Estados miembros, pese a los beneficios intrínsecos asociados con una mejora de la salud y del bienestar y a los sustanciales incrementos de productividad económica y los mayores niveles de participación laboral que se derivan de la inversión en salud mental pública; considera que es necesario actuar rápidamente para mejorar la actual situación;
5. Pide a las instituciones de la Unión y a los Estados miembros que tomen conciencia de los elevados niveles alcanzados por los problemas de salud mental relacionados con el trabajo en toda la Unión y se comprometan firmemente a emprender acciones que regulen y hagan realidad un mundo laboral digital que contribuya a la prevención de los problemas de salud mental, a la protección de la salud mental y a una conciliación saludable de la vida profesional y la vida privada y que refuerce los derechos de protección social en el ámbito laboral; pide que se entable un diálogo y se trabaje en esa dirección en concertación con los empleadores y los representantes de los trabajadores, incluidos los sindicatos; destaca, a este respecto, la necesidad esencial de adoptar planes de prevención de los riesgos para la salud mental en todos los lugares de trabajo; pide un seguimiento de la aplicación del marco europeo de actuación en materia de salud y bienestar mentales 2021-2025 de la OMS;
6. Lamenta la disparidad entre el alcance de la acción de la Unión en materia de salud y el ámbito de aplicación del Tratado de la Unión Europea, y pide que se adopten más medidas a escala de la Unión en el ámbito de actuación de dichas competencias;

considera que la salud mental será la próxima crisis sanitaria y que la Comisión debe actuar y abordar todos los posibles riesgos con medidas vinculantes y no vinculantes, cuando proceda, y crear una estrategia global de salud mental de la Unión, de conformidad con las Conclusiones del Consejo, de 24 de octubre de 2019, sobre la economía del bienestar;

7. Observa que la estrategia de salud mental de la Unión debe tener por objetivo exigir a los Estados miembros que integren la atención a la salud mental con la física, dada la estrecha correlación que existe entre ambas, a fin de prestar una asistencia eficaz basada en pruebas y en los derechos humanos, ampliar los servicios que se ofrecen para permitir que más personas puedan acceder a tratamientos y prestar apoyo a las personas para ayudarlas a encontrar o conservar un empleo, entre otros fines; insiste en que los problemas de salud mental afectan al bienestar de los trabajadores e implican costes para los sistemas de bienestar, al incrementar el gasto en atención sanitaria y en seguridad social; destaca la responsabilidad del empleador y el papel esencial tanto del empleador como de los interlocutores sociales en la concepción y aplicación de estas iniciativas;
8. Recuerda que la pandemia ha arrojado luz sobre la crisis de salud mental generalizada en toda Europa y las diversas respuestas a la misma por parte de los Estados miembros y ha demostrado la importancia de compartir mejores prácticas para responder a las emergencias sanitarias, revelando lagunas en la prospectiva, incluidas la preparación, las herramientas de respuesta y una financiación adecuada; pide a la Comisión y a los Estados miembros que incluyan el impacto en la salud mental en sus planes de respuesta de emergencia y preparación para crisis sanitarias y pandemias; cree que la actual crisis de salud mental debe considerarse una emergencia sanitaria;
9. Acoge con satisfacción las negociaciones en curso sobre un Reglamento por el que se deroga la Decisión n.º 1082/2013/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de octubre de 2013, sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud¹, así como las negociaciones en curso sobre la reforma del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades y el refuerzo del mandato de la Agencia Europea de Medicamentos;
10. Aplaude a los trabajadores esenciales y de primera línea que durante la pandemia sacrificaron su propio bienestar para salvar vidas con su trabajo; manifiesta su preocupación por el mayor riesgo de salud mental relacionado con el trabajo entre los trabajadores sanitarios y de cuidados de larga duración; pide a la Comisión que preste especial atención al personal esencial y de primera línea en las próximas propuestas legislativas sobre salud mental en el trabajo; pide a los Estados miembros que mejoren sus condiciones de trabajo, aborden la escasez de personal y comprometan los recursos necesarios para garantizar que estos sacrificios no vuelvan a ser necesarios, garantizando que los trabajadores tengan acceso inmediato a recursos de salud mental adecuados y a la protección y las intervenciones psicosociales, que deben prolongarse más allá del período de crisis aguda; destaca que la gran mayoría de los trabajadores esenciales y de primera línea son mujeres y a menudo tienen ingresos más bajos, con mayores riesgos para la salud mental relacionados con el trabajo;

¹ DO L 293 de 5.11.2013, p. 1.

La transición digital y la salud mental

11. Reconoce que el empleo de calidad puede contribuir a proporcionar a las personas un propósito, así como seguridad financiera e independencia; pone de relieve la relación positiva entre buena salud mental, buenas condiciones laborales, salarios adecuados, productividad laboral, bienestar y calidad de vida; señala que el propósito e identidad de los trabajadores pueden cuestionarse en un contexto de creciente digitalización, lo que puede dar lugar a problemas de salud física y mental; afirma que, por lo tanto, la prevención es fundamental; considera que unas condiciones de trabajo adecuadas y unos programas activos del mercado laboral podrían contribuir a combatir los riesgos psicosociales ofreciendo oportunidades de empleo de calidad y protección social; señala que la depresión y los trastornos de la salud mental pueden ser un obstáculo para obtener y conservar un empleo y que los solicitantes de empleo necesitan un apoyo adicional;
12. Reconoce las oportunidades que la transformación digital puede crear para el empleo de las personas con discapacidad en el mercado laboral abierto; destaca, en este contexto, que la transformación digital no debe conducir al aislamiento y la exclusión social; subraya, además, las dificultades a las que se enfrentan las personas mayores, que se encuentran especialmente en riesgo de exclusión debido a las cambiantes condiciones de trabajo y a las nuevas herramientas digitales; hace hincapié en la importancia para todos los trabajadores, pero en especial para las personas mayores, de poder acceder al aprendizaje permanente y al desarrollo profesional adaptado a sus necesidades individuales; pide a los Estados miembros que amplíen la oferta de educación digital dirigida a las personas mayores; resalta la importancia de los intercambios intergeneracionales en el entorno laboral;
13. Recuerda que los planteamientos proactivos ante la digitalización, como reforzar las capacidades digitales en el lugar de trabajo o permitir horarios de trabajo flexibles, pueden ayudar a mitigar el estrés debido al trabajo; señala que la IA tiene el potencial de mejorar las condiciones de trabajo y la calidad de vida, incluidas una mayor conciliación entre la vida profesional y la vida privada y una mejor accesibilidad para las personas con discapacidad, de predecir el desarrollo del mercado laboral y apoyar la gestión de los recursos humanos en la prevención de sesgos humanos; advierte, no obstante, de que la IA también suscita preocupación en relación con la intimidad y la seguridad y la salud en el trabajo, como el derecho a la desconexión, y puede dar lugar a una vigilancia y un seguimiento desproporcionados e ilegales de los trabajadores, vulnerando su dignidad e intimidad, así como a un trato discriminatorio en los procesos de contratación y otros ámbitos debido a algoritmos sesgados, también por motivos de género, raza y origen étnico; expresa su preocupación, además, por que la IA pueda socavar la libertad y la autonomía de las personas, por ejemplo, mediante herramientas de predicción y marcado, seguimiento y control en tiempo real y sugerencias indirectas de comportamiento automatizadas, y contribuir a provocar problemas de salud mental en los trabajadores, como el agotamiento profesional, el estrés tecnológico, la sobrecarga psicológica y la fatiga; subraya que las soluciones de IA en el lugar de trabajo deben ser transparentes y justas y evitar cualquier repercusión negativa para los trabajadores, y deben negociarse entre los empleadores y los representantes de los trabajadores, incluidos los sindicatos; pide a la Comisión y a los Estados miembros, a este respecto, que elaboren una propuesta legislativa en materia de inteligencia artificial en el ámbito laboral para garantizar la protección adecuada de los derechos y el bienestar de los trabajadores, incluidos la salud mental y derechos fundamentales como

la no discriminación, la intimidad y la dignidad humana, en un lugar de trabajo cada vez más digitalizado; observa que el acoso en línea tiende a afectar desproporcionadamente a los grupos más vulnerables, en particular, los trabajadores más jóvenes, las trabajadoras y los trabajadores LGBTQI+; recalca que solo el 60 % de los Estados miembros cuentan con legislación específica en vigor para abordar el acoso y la violencia en el trabajo, y pide a la Comisión y a los Estados miembros, por tanto, que propongan medidas obligatorias específicas con el fin de revertir y abordar este creciente problema en el trabajo y proteger a las víctimas con todos los recursos necesarios;

14. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que velen por que las medidas preventivas y de protección destinadas a erradicar la violencia, la discriminación y el acoso en el mundo laboral, en particular la violencia y el acoso de terceros (es decir, por parte de clientes, visitantes o pacientes), se apliquen, cuando proceda, con independencia del motivo o la causa del acoso, y que no se limiten a los casos basados en motivos discriminatorios; pide a los Estados miembros que ratifiquen el Convenio de la Organización Internacional del Trabajo (n.º 190) sobre la violencia y el acoso y la Recomendación n.º 206 de la OIT sobre la violencia y el acoso y que adopten las leyes y las medidas políticas necesarias para prohibir, prevenir y abordar la violencia y el acoso en el ámbito laboral; pide a la Comisión que vele por que el ámbito de aplicación de la Directiva propuesta sobre la lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica¹ contemple plenamente la violencia y el acoso en el trabajo entre las infracciones penales, y por que los trabajadores reciban una protección adecuada, con la participación de los sindicatos;
15. Subraya la necesidad de proteger a los trabajadores frente a la explotación por parte de los empleadores en el uso de gestión por IA o algorítmica, también mediante herramientas de predicción y de marcado para predecir el comportamiento de los empleados y detectar o desalentar la infracción de las normas o el fraude por parte de los empleados, el seguimiento en tiempo real de los avances y del rendimiento, software de control del tiempo y sugerencias indirectas de comportamiento automatizadas; pide la prohibición de la vigilancia de los trabajadores;
16. Considera necesario un nuevo paradigma para comprender la complejidad del ámbito laboral moderno en relación con la salud mental, puesto que los instrumentos normativos actualmente en vigor no bastan para garantizar la salud y la seguridad de los trabajadores, por lo que deben actualizarse y reforzarse;
17. Hace hincapié en que la tecnología y la inteligencia artificial nunca deben utilizarse en el lugar de trabajo en detrimento de la salud mental y el bienestar de los trabajadores; señala que el despliegue de la inteligencia artificial en el trabajo no debe conducir a un excesivo seguimiento en nombre de la productividad ni a la vigilancia de los trabajadores;
18. Observa que existe una amplia brecha digital de género en competencias especializadas y empleo en el sector de las tecnologías de la información y de las comunicaciones

¹ Propuesta de Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo, de 8 de marzo de 2022, sobre la lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (COM(2022)0105).

(TIC), donde solo el 18 % de los trabajadores son mujeres y el 82 % son hombres¹; considera que resulta fundamental que los sistemas tecnológicos se diseñen de manera inclusiva con el fin de evitar la discriminación, los problemas de salud mental u otras repercusiones nocivas de un diseño no inclusivo; insta a la Comisión y a los Estados miembros a que colaboren para colmar la brecha digital de género de las mujeres en las ciencias, tecnologías, ingenierías y matemáticas (CTIM) y a que estudien proporcionar incentivos para que las organizaciones de TIC contraten una mano de obra diversa;

19. Acoge con satisfacción la Directiva (UE) 2019/1158 relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores, ya que ofrece flexibilidad y sirve para atenuar los problemas relacionadas con el trabajo; subraya, no obstante, que las mujeres siguen viéndose afectadas de manera desproporcionada, como ha demostrado la pandemia; considera que, si bien el teletrabajo ofrece muchas oportunidades, también plantea retos en términos de brecha social, profesional y digital; subraya que las mujeres siguen tomando el grueso de los permisos relacionados con la familia, lo que sigue afectando negativamente a su desarrollo profesional y personal, a su retribución y a sus derechos de pensión; pide a los Estados miembros que no se limiten a cumplir lo que establece la Directiva y que aumenten el número de días concedido para el permiso para cuidadores y que proporcionen una remuneración a los cuidadores informales que se tomen permisos; pide a los Estados miembros que se comprometan firmemente con la protección del tiempo dedicado a la familia y la conciliación de la vida profesional y la vida privada de los trabajadores; pide a los Estados miembros que fomenten el reparto equitativo de las responsabilidades familiares entre mujeres y hombres a través de períodos de permiso remunerados no transferibles entre los progenitores, lo que permitirá a las mujeres ejercer cada vez más un empleo a tiempo completo; destaca que las mujeres corren un mayor riesgo de sufrir estrés, agotamiento, agotamiento profesional y violencia psicológica a causa de los nuevos regímenes de teletrabajo y la falta de normativa para controlar las prácticas laborales abusivas;
20. Señala el cambio al teletrabajo durante la pandemia y la flexibilidad que ofrecía a muchos empleados y a los trabajadores por cuenta propia; reconoce, no obstante, que el teletrabajo también ha resultado especialmente difícil para las personas más desfavorecidas y los hogares monoparentales; reconoce que la combinación del teletrabajo con el cuidado de los niños (sobre todo de los niños con necesidades especiales) podría suponer una amenaza para la vida familiar y el bienestar tanto de los padres como de los hijos; anima a los empleadores a que establezcan normas claras y transparentes sobre las modalidades de teletrabajo para garantizar el respeto de las horas de trabajo y evitar el aislamiento social y profesional y la difuminación del tiempo de trabajo con otros períodos en casa; observa que se ha demostrado que el teletrabajo afecta enormemente a la organización del tiempo de trabajo al aumentar la flexibilidad y la disponibilidad constante de los trabajadores, lo que a menudo se traduce en un conflicto entre la vida profesional y la vida familiar; recuerda, no obstante, que, si se regula y se aplica adecuadamente, el teletrabajo podría brindar a los trabajadores flexibilidad para adaptar su horario y calendario laborales con el fin de satisfacer sus propias necesidades personales y familiares; subraya, a este respecto, que el cambio total o parcial al teletrabajo debe ser el resultado de un acuerdo entre el empleador y los

¹ Cuadro de indicadores «Women in Digital» (Mujeres en el ámbito digital) de 2020 de la Comisión Europea.

representantes de los trabajadores;

21. Observa con preocupación que el teletrabajo todavía no está disponible para todos los trabajadores; destaca el impacto del cambio al teletrabajo sobre la salud mental de las personas en riesgo de exclusión digital; recalca la importancia de luchar contra la brecha digital en Europa y la necesidad de formar de nuevo a jóvenes y mayores con el fin de garantizar un nivel suficiente de competencias digitales para todos los trabajadores; pide unas inversiones más específicas para ofrecer capacitación digital, en particular a los grupos más excluidos del mundo digital, como las personas de bajo estatus socioeconómico o de nivel educativo limitado, las personas de edad más avanzada y las personas que viven en zonas rurales y alejadas; pide a la Comisión que proponga un marco legislativo para establecer requisitos mínimos para el teletrabajo en toda la Unión, sin socavar las condiciones de trabajo de los teletrabajadores; hace hincapié en que dicho marco legislativo debe aclarar las condiciones de trabajo, garantizar que dicho trabajo se lleve a cabo de forma voluntaria y que los derechos, la conciliación de la vida privada y la vida profesional, la carga de trabajo y las normas de rendimiento de los teletrabajadores sean equivalentes a las de los trabajadores presenciales equiparables; pide a la Comisión y a los Estados miembros que proporcionen medidas en materia de accesibilidad y tecnología inclusiva para las personas con discapacidad; señala que este marco debe desarrollarse consultando a los Estados miembros y a los interlocutores sociales europeos, respetar plenamente los modelos nacionales de mercado laboral y tener en cuenta los acuerdos marco de los interlocutores sociales sobre teletrabajo y sobre digitalización; pide a la Comisión y a los Estados miembros que presten especial atención a las personas con discapacidad psíquica o física; destaca que las condiciones laborales de los teletrabajadores son equivalentes a las de quienes trabajan *in situ* y que se deben adoptar medidas específicas para vigilar y apoyar el bienestar de los trabajadores a distancia;
22. Considera que el derecho a la desconexión es esencial para garantizar el bienestar mental de los trabajadores por cuenta ajena y por cuenta propia, en particular para las trabajadoras y los trabajadores en formas de trabajo atípicas, y debe complementarse con un enfoque preventivo y colectivo de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo; pide a la Comisión que proponga, previa consulta con los interlocutores sociales, una directiva sobre normas y condiciones mínimas para garantizar que todos los trabajadores puedan ejercer efectivamente su derecho a la desconexión y para regular el uso de herramientas digitales nuevas y existentes con fines laborales, en consonancia con su Resolución, de 21 de enero de 2021, con recomendaciones destinadas a la Comisión sobre el derecho a la desconexión y teniendo en cuenta el acuerdo marco de los interlocutores sociales sobre digitalización; pide, además, a los Estados miembros que coordinen mejor el intercambio de mejores prácticas, ya que algunos de ellos están poniendo en marcha algunas políticas y proyectos muy innovadores;
23. Observa que, si se revisan y actualizan, las Directivas 89/654/CEE y 90/270/CEE del Consejo, por las que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y de salud en el lugar de trabajo y relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización, pueden contribuir a la protección de todos los trabajadores, incluidos los trabajadores de plataformas digitales y los trabajadores por cuenta propia, junto con los diferentes proyectos desarrollados por las agencias de la Unión y los Estados miembros;
24. Recalca que la previsión de accesibilidad y la realización de adaptaciones razonables se

aplican en los entornos digitales relacionados con el trabajo y que, por tanto, los empleadores deben adoptar medidas para hacer adaptaciones y garantizar unas condiciones laborales justas y equitativas para las personas con discapacidad, también aquellas con problemas de salud mental, incluido el cumplimiento de las normas de accesibilidad digital pertinentes derivadas de la Directiva (UE) 2019/882;

25. Celebra el compromiso de la Comisión de modernizar el marco legislativo en materia de seguridad y de salud en el trabajo por medio de la revisión de las Directivas 89/654/CEE y 90/270/CEE del Consejo, por las que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo y relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización;

Salud y seguridad en el trabajo

26. Manifiesta su preocupación por la desconexión entre la actual política en materia de salud mental y las actitudes en el lugar de trabajo, que no contemplan adecuadamente el hecho de que proteger al empleado es un activo clave para los líderes de la Unión hasta el final de la presente década; recalca que, por miedo a la estigmatización y a la discriminación, los trabajadores a menudo no se sienten capaces de hablar sobre cuestiones problemáticas; pide que los Estados miembros y la Comisión garanticen que los empleadores cumplan con sus obligaciones de facilitar apoyo e información clara a todos los trabajadores y de garantizar que los trabajadores afectados tengan una reincorporación apropiada al lugar de trabajo; pide que los lugares de trabajo faciliten el acceso a los servicios de apoyo a la salud mental y a los servicios externos, así como a la prevención, el reconocimiento precoz y el tratamiento de los trabajadores que puedan sufrir trastornos de salud mental, y que apoyen su reincorporación y ayuden a prevenir las recaídas, así como la puesta en marcha de planes empresariales de prevención de la salud mental, incluida la prevención del suicidio; pide, además, que se adopten estrategias de prevención claras y eficaces, así como estrategias de apoyo a los trabajadores que vuelven a trabajar tras una larga ausencia;
27. Recuerda que en el lugar de trabajo se producen acoso y discriminación por múltiples motivos y que con frecuencia estos constituyen una fuente de estrés y de desconexión del lugar de trabajo; recuerda que, en particular, la discriminación por razón de edad, discapacidad, sexo, género, orientación sexual, raza, nivel educativo o socioeconómico y pertenencia a grupos vulnerables está generalizada y debe ser abordada por los empleadores; destaca la importancia de incluir una política de lucha contra el acoso en las medidas de salud y seguridad en el mundo laboral digital y de prestar apoyo a las empresas, especialmente a las pequeñas y medianas empresas (pymes), para ayudarlas a poner en marcha políticas de lucha contra el acoso y la intimidación; pide una campaña de información a escala de la Unión para la sensibilización en materia de salud mental con el fin de abordar la estigmatización, las percepciones erróneas y la exclusión social asociada a menudo a los problemas de salud mental;
28. Considera que las actuales medidas para mejorar la salud mental y la seguridad de los trabajadores son insuficientes, especialmente por lo que respecta a la evaluación y la gestión de los riesgos psicosociales; pide a la Comisión que cree mecanismos para la prevención de la ansiedad, la depresión y el agotamiento profesional y para la reincorporación al lugar de trabajo de aquellos que padecen problemas psicosociales; recuerda que, a tal efecto, es fundamental un enfoque individual y organizativo del

trabajo¹; señala, no obstante, que estas condiciones de salud pueden depender de una serie de factores; pide a la Comisión que, previa consulta con los interlocutores sociales, revise la Recomendación de la Comisión, de 19 de septiembre de 2003, relativa a la lista europea de enfermedades profesionales² añadiendo los trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo, los trastornos de la salud mental relacionados con el trabajo, en particular la depresión, el agotamiento profesional, la ansiedad y el estrés, todas las enfermedades relacionadas con el amianto, así como los cánceres de piel y la inflamación reumática y crónica; pide a la Comisión que, previa consulta a los interlocutores sociales, transforme esta recomendación en una directiva por la que se cree una lista mínima de enfermedades profesionales y se establezcan requisitos mínimos para su reconocimiento y una indemnización adecuada para las personas afectadas;

29. Reconoce que, como parte de los esfuerzos por abordar los riesgos psicosociales, las inspecciones nacionales de trabajo pueden desempeñar un papel importante al ejecutar intervenciones preventivas o correctivas en el contexto del trabajo; pide a la Autoridad Laboral Europea que trabaje en una estrategia común para las inspecciones de trabajo nacionales para hacer frente a los riesgos psicosociales, incluida la elaboración de un marco común que contemple la evaluación y la gestión de los riesgos psicosociales y que atienda a las diferentes necesidades de formación de los inspectores de trabajo;
30. Señala que, si bien el nuevo marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027 observa con acierto que se necesitan cambios en el entorno laboral para hacer frente a peligros para el bienestar psicosocial, se centra únicamente en intervenciones a nivel individual, lo que constituye un aspecto limitado de la mitigación de los riesgos psicosociales; destaca la urgente necesidad de contar con una base común para salvaguardar la salud mental de todos los trabajadores en el conjunto de la Unión, ya que no están protegidos de manera uniforme en todos los Estados miembros, ni siquiera con arreglo a la legislación vigente de la Unión; pide a la Comisión, a este respecto, que proponga, tras consultar a los interlocutores sociales, una iniciativa legislativa sobre la gestión de los riesgos psicosociales y el bienestar en el trabajo destinada a prevenir eficazmente los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo (también en línea), a formar a los directivos y los trabajadores, a evaluar periódicamente los progresos y a mejorar el entorno laboral; considera que las políticas de prevención en materia de salud y seguridad en el trabajo también deben contar con la participación de los trabajadores en la detección y prevención de los riesgos psicosociales; señala que las encuestas anónimas a los empleados, como cuestionarios y otros ejercicios de recogida de datos, pueden proporcionar información útil sobre la medida y las razones por las que los empleados sufren estrés, facilitando a la dirección la identificación de los problemas y la realización de ajustes cuando sea necesario;
31. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que tengan en cuenta la investigación y los datos científicos en materia de salud mental más recientes, en especial en relación con el potencial de enfoques innovadores para tratamientos de salud mental; anima a la Comisión a que siga de cerca y supervise las mejores prácticas que ya se hayan

¹ EU-OSHA, «Telework and health risks in the context of the COVID-19 pandemic: evidence from the field and policy implications (Teletrabajo y riesgos para la salud en el contexto de la pandemia de COVID-19: datos sobre el terreno e implicaciones estratégicas)», 22 de octubre de 2021.

² DO L 238 de 25.9.2003, p. 28.

implementado con éxito en este ámbito y a que facilite el intercambio de dichas mejores prácticas entre los Estados miembros; pide, en particular, a los Estados miembros que garanticen que cuentan con comités sobre salud y seguridad en el trabajo eficaces a fin de proporcionar evaluaciones de riesgos más frecuentes y precisas, y que refuercen las prerrogativas de los comités sobre salud y seguridad existentes concediéndoles el derecho de invocar conocimientos técnicos externos, incluidas evaluaciones independientes por terceros de la exposición a riesgos psicosociales relacionados con el trabajo;

32. Considera esencial que los directivos reciban la formación psicosocial necesaria para adaptarse a las prácticas de organización del trabajo y fomentar una comprensión profunda de los problemas de salud mental en el lugar de trabajo; considera igualmente esencial que también se proporcione a los trabajadores la formación pertinente sobre la prevención de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo; anima a los empleadores a que fomenten enfoques, políticas y prácticas positivas de buena salud mental y bienestar en el trabajo; destaca, a tal fin, que las empresas podrían considerar la posibilidad de designar y formar a un empleado de referencia en materia de salud mental o de incluir una sección específica en la plataforma de comunicación interna correspondiente a su lugar de trabajo con información para dirigir a los empleados hacia los servicios de salud mental; considera que los interlocutores sociales podrían desempeñar un papel central en la concepción y aplicación de dicha formación y destaca la especial necesidad de impartir formación a las inspecciones de trabajo para garantizar que puedan proteger adecuadamente a los trabajadores;
33. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que reconozcan el impacto en la salud mental de los trabajadores de trastornos neurológicos con una alta prevalencia e incapacitantes como las migrañas y que sensibilicen sobre ellos; observa la importancia de sensibilizar en el lugar de trabajo sobre la importancia de detectar y evitar los factores desencadenantes para prevenir las migrañas;
34. Pide a los inspectores de trabajo de la Unión que aborden el entorno laboral psicosocial en sus inspecciones; pide al Comité de Altos Responsables de la Inspección de Trabajo de la Comisión que presente una nueva campaña sobre riesgos psicosociales sobre la base de las conclusiones de la campaña de 2021 y los acontecimientos más recientes;

Un mundo laboral moderno para el bienestar de los trabajadores

35. Pone de relieve que, ante la falta de apoyo suficiente en materia de salud mental y de políticas preventivas en el lugar de trabajo, los trabajadores tienen que recurrir a menudo a servicios que son difíciles de costear y a los servicios prestados por organizaciones no gubernamentales (ONG) y hospitales nacionales, que pueden tener largas listas de espera y carecer de apoyo y de recursos ellos mismos; pide que los lugares de trabajo garanticen que los empleados cuenten con un apoyo y recursos accesibles, profesionales e imparciales en materia de salud mental, respetando debidamente la intimidad y la confidencialidad de los trabajadores, y pide a los Estados miembros que velen por que la asistencia sanitaria pública incluya un acceso fácil al asesoramiento a distancia;
36. Alienta a la Comisión a que ponga en marcha iniciativas de educación y sensibilización sobre la salud mental en el lugar de trabajo y en los planes de estudios, y pide a la Comisión y a los Estados miembros que utilicen fondos de la Unión para la creación de

plataformas y aplicaciones digitales de salud mental; pide a la Comisión que estudie la viabilidad de crear una línea de asistencia común de la Unión de apoyo a la salud mental; pide a la Comisión, a este respecto, que proporcione un presupuesto adecuado para los programas pertinentes de la Unión; insta a la Comisión a que designe 2023 como Año Europeo de la Salud Mental con el fin de llevar a cabo las iniciativas de educación y sensibilización en materia de salud mental antes mencionadas;

37. Pide a los Estados miembros que garanticen que las autoridades públicas locales y de otro tipo pertinentes dispongan de personal y recursos públicos suficientes para prestar apoyo y servicios de salud mental a todos quienes los necesiten;
38. Es consciente de que la necesidad de una intervención urgente choca con la falta de estadísticas sobre la prevalencia de los problemas de salud mental en el lugar de trabajo, especialmente dentro de las pymes y entre los propietarios de pymes y los trabajadores por cuenta propia; pide a los Estados miembros, a Eurostat, a las instituciones públicas, a los expertos, a los interlocutores sociales y a la comunidad investigadora que colaboren y recopilen datos actualizados sobre los riesgos relacionados con el trabajo para los problemas de salud mental y sus efectos negativos, desglosados por género y otros aspectos pertinentes, así como datos sobre la eficacia de los distintos tipos de intervenciones con el fin de promover una mejor salud mental en el lugar de trabajo de manera armonizada;
39. Pide a los Estados miembros que evalúen la posibilidad de crear servicios de intermediación a nivel local o regional para los riesgos psicosociales que proporcionasen asesoramiento y apoyo técnico a los trabajadores por cuenta propia y los empleadores, los directivos y los trabajadores de microempresas y pymes sobre prevención de riesgos psicosociales y conflictos psicosociales en el lugar de trabajo, así como divulgar información sobre los riesgos psicosociales y su prevención; muestra su preocupación por el hecho de que los empresarios y las pymes necesiten un apoyo especial para gestionar el impacto de los factores diarios de presión y estrés y promover la sensibilización sobre la salud mental en el lugar de trabajo y pide iniciativas de la Unión que les ayuden con campañas de sensibilización, evaluación y prevención de los riesgos y a aplicar buenas prácticas; destaca el papel de la EU-OSHA a la hora de proporcionar a las microempresas y a las pymes los instrumentos y las normas que necesitan para evaluar los riesgos de su personal y aplicar las medidas de prevención adecuadas; considera que debe reforzarse la EU-OSHA a este respecto a fin de promover mejor unos lugares de trabajo saludables y seguros en toda la Unión y seguir desarrollando iniciativas para mejorar la prevención en el lugar de trabajo en todos los sectores de actividad;
40. Señala que la salud mental de los jóvenes ha empeorado considerablemente durante la pandemia, y que las mujeres jóvenes y los jóvenes en situaciones de marginación se han visto más gravemente afectados; lamenta que las inversiones en investigación sobre salud mental no se centren en los jóvenes, pese a los manifiestos beneficios a largo plazo de una intervención temprana; señala que el 64 % de los jóvenes de entre 18 y 34 años corría riesgo de depresión en 2021 debido a la falta de perspectivas laborales, económicas y educativas, así como a la soledad y al aislamiento social; destaca que una de las mejores herramientas para hacer frente a los problemas de salud mental¹ entre los

¹ OCDE, *Supporting young people's mental health through the COVID-19 crisis* (Apoyo a la salud mental de los jóvenes durante la crisis de la COVID-19), 12 de mayo de 2021,

jóvenes es proporcionarles perspectivas significativas de una educación y un empleo de buena calidad; pide a la Comisión que aborde las perturbaciones en el acceso al mercado laboral que han expuesto a los jóvenes a un riesgo mayor de sufrir problemas de salud mental y que actúe para apoyar a los jóvenes en el acceso a un puesto de trabajo adecuado y su retención;

41. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que, en colaboración con el Parlamento y respetando el principio de subsidiariedad, propongan un marco jurídico común para garantizar una remuneración justa de los períodos de prácticas y de aprendizaje profesional, a fin de evitar prácticas de explotación; pide a la Comisión que formule una recomendación para garantizar que los períodos de prácticas y de aprendizaje profesional y la formación en centros de trabajo cuenten como experiencia laboral y, por consiguiente, permitan acceder a prestaciones sociales;

o

o o

42. Encarga a su presidenta que transmita la presente Resolución al Consejo y a la Comisión.