

ACTUALIDAD INTERNACIONAL SOCIOLABORAL

REVISTA
Número 258
Octubre 2022

SALUD MENTAL Y SALUD LABORAL

La salud mental en el lugar de trabajo.
Iniciativas en Países Bajos

La salud mental en el trabajo desde
la perspectiva del Reino Unido

La protección de la salud mental en lugar de
trabajo en Canadá: Evolución reciente de su
tratamiento jurídico

ACTUALIDAD UNIÓN EUROPEA:

Una Estrategia Europea para los
cuidados: relevancia para el
empleo y las relaciones laborales

ACTUALIDAD NORMATIVA:

Nota de Prensa sobre las
trabajadoras domésticas.



MINISTERIO DE TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL

Subsecretaría

Secretaría General Técnica

Las opiniones contenidas en los artículos e informes publicados en la revista corresponden a sus respectivos autores y no necesariamente coinciden con los criterios del Ministerio de Trabajo y Economía Social. Su inclusión responde al interés por ofrecer a los lectores de la revista la información internacional más variada posible en materia laboral y social.

Para cualquier consulta y solicitud de documentos dirigirse a:
Subdirección General de Informes, Recursos y Publicaciones
(sgpublic@mites.gob.es)

Equipo Editorial

- **Consolación Rodríguez Alba:** Secretaria General Técnica. Ministerio de Trabajo y Economía Social.
- **Jaime Iglesias Sánchez Cervera:** Subdirector General de Relaciones Internacionales Sociolaborales. Ministerio de Trabajo y Economía Social.
- **Jose Antonio Fernández Mahillo:** Subdirector General de Informes, Recursos y Publicaciones. Ministerio de Trabajo y Economía Social.
- **Lucía Ortiz Sanz:** Vocal Asesora. Secretaría General Técnica. Ministerio de Trabajo y Economía Social.
- **Pedro Luis Otero Ramírez-Cárdenas:** Vocal Asesor. Secretaría de Estado de Empleo y Economía Social. Ministerio de Trabajo y Economía Social.
- **Blanca Cano Sánchez:** Consejera de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social en Reino Unido..

Diseño y maquetación: Subdirección General de Informes, Recursos y Publicaciones.

Las imágenes de fondo de la portada y contraportada, de esta página de créditos y la del sumario, así como las fotos de las páginas 4, 5, 7, 17 y 29 han sido extraídas de Pixabay, de los siguientes autores, citados en orden respectivo: Bulent Uner, Gerd Altmann, Pexels, Mohamed Hassan, Ansgar Scheffold, E. Dichtl, y Jplenio.

NIPO: 117-20-016-1

Catálogo General de Publicaciones del Estado:
<https://cpage.mpr.gob.es>

SUMARIO

Número 258
Octubre 2022

Pág.4 - Editorial. *Precariedad y salud laboral.*
Elaborado por Consolación Rodríguez Alba.

Pág.7 - Algunas experiencias sobre la salud mental y la salud laboral en Holanda, Reino Unido y Canadá:

Pág.7 - *La salud mental en el lugar de trabajo. Iniciativas en Países Bajos.* Elaborado por Esther Vaquero Gutiérrez.

Pág.17 - *La salud mental en el trabajo desde la perspectiva del Reino Unido.* Elaborado por Blanca Cano Sánchez.

Pág.26 - *La protección de la salud mental en lugar de trabajo en Canadá: Evolución reciente de su tratamiento jurídico.* Elaborado por José María Pérez Gómez.

Pág.39 - Actualidad normativa:

Pág.39 - *Nota de Prensa trabajadoras domésticas.* Elaborado por el Gabinete de Prensa del Ministerio de Trabajo y Economía Social.

Pág.42 - Actualidad UE:

Pág.42 - *Una Estrategia Europea para los cuidados: relevancia para el empleo y las relaciones laborales.* Elaborado por Aurelio Fernández López.

EDITORIAL

PRECARIEDAD Y SALUD LABORAL

La necesidad de trasposición de las directivas comunitarias de 2019 -tanto la Directiva (UE) 2019/1152 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de junio de 2019, relativa a unas condiciones laborales transparentes y previsibles en la Unión Europea, como 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 cuidadores- ha puesto de manifiesto más que nunca que la precariedad entendida como vulnerabilidad, y como falta de control del entorno de trabajo, tiene que ver con numerosos aspectos. Asimismo, ha puesto de manifiesto que la certeza y la seguridad en relación con sus condiciones de trabajo es un derecho esencial para la persona trabajadora, y que la ordenación del tiempo así como los modelos productivos no pueden resultar prevalentes sobre la salud de aquella.

La precariedad, de hecho, se sitúa en el centro de la regulación de la Comisión Europea que, con base en la Carta de los Derechos Fundamentales de la UE y en el Pilar Europeo de Derechos Sociales, recoge el principio según el cual deben promoverse formas trabajo que garanticen condiciones de trabajo de calidad y deben evitarse las relaciones laborales que den lugar a unas condiciones de trabajo precarias, en particular prohibiendo la utilización abusiva de contratos atípicos.

La precariedad laboral es una situación poliédrica de las personas trabajadoras caracterizada por factores como la inestabilidad en el empleo, unas deficientes condiciones de trabajo o la inseguridad en la protección social, entre otras.

La inestabilidad puede responder a la temporalidad en el empleo por la alternancia de periodos de empleo y desempleo, contratos temporales abusivos o fraudulentos, reiteración de contratos de corta o muy corta duración, encadenamiento de contratos temporales, contratos a tiempo parcial involuntarios, o situaciones como falsos autónomos, falsos becarios, etc. La inestabilidad es un elemento que repercute de manera directa en los hábitos y en las expectativas vitales de las personas trabajadoras.

Las deficientes condiciones de trabajo incluyen bajos salarios, jornadas de trabajo prolongadas, horas extraordinarias no retribuidas ni compensadas, ritmos intensos de trabajo que dan lugar a situaciones de estrés, turnos reiterados o inadecuados, exceso de trabajo nocturno, dificultades para conciliar trabajo y familia discriminación, acoso y violencia en el trabajo. Las deficientes condiciones de trabajo impiden la integración de la prevención de riesgos laborales en los modelos productivos y en los equipos humanos de las empresas.

En cuanto a la falta de previsibilidad y el bajo control de las personas trabajadoras sobre el proceso de trabajo, incluye nuevas formas atípicas de trabajo en las que no existe ningún elemento de certeza en la relación de trabajo -horario, distribución del tiempo de trabajo, garantía de un número de horas de trabajo/mes- así como recientemente, la imposibilidad de desconexión digital.



Por último, a la inestabilidad y a unas deficientes condiciones de trabajo se suma la incertidumbre acerca de la protección social. Y es que un trabajo precario no solo supone una mayor susceptibilidad de sufrir una contingencia o situación de necesidad, sino que además cuando esta se produce la cobertura es inadecuada e insuficiente, existiendo serias dificultades de acceso a las prestaciones sociales.

Todos estos factores sin duda tienen una relación directa con la salud y seguridad de las personas trabajadoras debilitando la posición de garante de la persona empleadora. Pero, además, como ponen se pone ampliamente de manifiesto, la precariedad es un factor de riesgo en sí mismo considerado. La falta de expectativas o continuidad, la falta de vínculo de la persona trabajadora con su empresa, la falta de una adaptación razonable de la jornada a las necesidades de la persona trabajadora, así como la labilidad entre el tiempo de trabajo y los tiempos de disponibilidad, la denominada falta de soberanía sobre los tiempos de descanso, son una injerencia intolerable en la capacidad de aquella para disponer libremente de sus tiempos personales.

No olvidemos que la Directiva 2003/88, nace como una directiva cuyo ámbito subjetivo y personal coincide con la Directiva marco 391/89, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, de manera que el tiempo de trabajo, en su duración, ordenación y distribución siempre ha sido concebido, en la normativa comunitaria, como una condición de trabajo de las que, conforme al artículo 4.7 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales tienen una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador.

Se estima que un 45% de la población trabajadora considera que en su lugar de trabajo están expuestos a factores que pueden repercutir negativamente sobre la salud mental. El factor más prevalente es la presión de tiempo, referido por el 32% de los ocupados/as, seguido de un trato difícil con el público (18%) y la inseguridad laboral (14%).

Atendiendo al tipo de contrato, son los trabajadores temporales que cubren la ausencia de otro trabajador los que en mayor medida consideran estar expuestos, en el trabajo, a factores de riesgo para su salud mental (53%).

Otras variables relativas a las condiciones de trabajo asociadas a una mayor exposición a factores de riesgo para la salud mental tienen que ver con la exposición a horarios intensivos o impredecibles de trabajo (horas extraordinarias, trabajar en fin de semana, trabajo nocturno y turnos).

De manera que esta relación entre precariedad y salud mental pone de manifiesto al menos dos cosas:

- Que son necesarias medidas legislativas que consideren el binomio tiempo de trabajo y precariedad en todos sus aspectos, y que los instrumentos flexibles de gestión deben integrarse en la dimensión preventiva de las empresas, y en el conjunto de derechos de las personas trabajadoras, y no deben ponerse al servicio de prácticas patológicas.
- Que hay comportamientos o decisiones que se toman en el ámbito del lugar de trabajo relacionados directamente con la precariedad y que son susceptibles de ser evaluados y corregidos.

De igual forma que sería contrario a los principios de la prevención de riesgos laborales establecidos en el artículo 15 de nuestra Ley de Prevención de Riesgos Laborales el uso de equipos o sustancias que puedan causar un daño a las personas trabajadoras, otro tanto podría decirse de los "factores laborales de precariedad" que causan un deterioro cierto en la salud -mental- de la persona trabajadora.

Por consiguiente, al igual que en relación con equipos de trabajo y agentes, no podría entenderse la exposición a los factores de precariedad descritos sin que la empresa adopte medidas para, entre otras cosas:

- a) Evitar los riesgos.
- b) Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.

c) Combatir los riesgos en su origen.

d) Adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.

e) Tener en cuenta la evolución de la técnica.

f) Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.

g) Planificar la prevención, buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo.



Desde ninguna perspectiva (ni política, ni económica, ni social, ni de salud pública) se puede permitir que el mercado laboral sea una fuente de malestar social y psicológico. Abordar el impacto de la precariedad laboral en la salud mental, y corregirlo, es una necesidad urgente para definir nuevas políticas laborales que permitan avanzar hacia mercados de trabajo más sanos, centrados en las personas, más inclusivos y asentados en el trabajo decente.

Elaborado por Consolación Rodríguez Alba.
Secretaría General Técnica
Ministerio de Trabajo y Economía Social.

LA SALUD MENTAL EN EL LUGAR DE TRABAJO. INICIATIVAS EN PAÍSES BAJOS

I. Introducción.

En los últimos años los riesgos psicosociales se han hecho más visibles debido a la rápida expansión de las nuevas tecnologías y recursos digitales en el trabajo, lo que por un lado ha implicado algunas ventajas como la desaparición de puestos peligrosos para la salud pero, por otro lado, han perjudicado determinados aspectos como descenso de la autonomía y la capacidad en la toma de decisiones, la conexión permanente con el trabajo y una difícil conciliación de la vida personal y familiar. No obstante, ya desde hace décadas los riesgos psicosociales en el trabajo venían siendo objeto de especial atención en la OIT¹, lo que se evidencia en su intervención activa en relación con los mismos tanto en el aspecto preventivo como en su protección social (reconociendo los riesgos psicosociales como enfermedad profesional). En este sentido la OIT elaboró uno de los primeros documentos legales que abordaban los riesgos psicosociales en el trabajo, concretamente en 1984 publicó el documento *“Los Factores Psicosociales en el Trabajo: Reconocimiento y Control”*, donde se recoge la complejidad de esta materia y propone la siguiente definición amplia:



“Consisten en, por una parte, interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de organización, y por otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo.”

A partir de los años 90 aparecieron las primeras aproximaciones a este tema vinculándolo a los efectos de la organización sobre el trabajo y la salud (OIT 1998, menciona los factores organizacionales, el diseño del trabajo, las condiciones de trabajo y las relaciones de trabajo como factores psicosociales).

Como normas internacionales de mayor interés sobre los riesgos psicosociales y salud mental en el trabajo podemos citar: el Convenio 155 de la OIT, ratificado por Países Bajos, sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo. También la Recomendación 164 sobre seguridad y salud de 1981; el Convenio 187 de la OIT, sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo y el Convenio 161 de la OIT y Recomendación 171 sobre servicios de salud en el trabajo de 1985. Los dos últimos convenios aún no ratificados por Países Bajos.

En el año 2015 la OIT dio un nuevo impulso a los riesgos psicosociales con la Resolución relativa a la protección social de los trabajadores (OIT, 2015) donde se constata la urgencia de abordarlos y adoptar

¹ Organizaciones internacionales que participan en la prevención y gestión de los factores de riesgo psicosociales y en la promoción de la salud mental en el trabajo: la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Internacional del Trabajo (OIT a través de Convenios y Recomendaciones), la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS), la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), el Banco Mundial y el Foro Económico Mundial (WEF).

compromisos concretos. En el año 2016 se abordó el estrés laboral en el informe del Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la OIT, en el trabajo denominado “Un reto Colectivo”. Más recientes son el Convenio 190 de la OIT (aún no ratificado por Países Bajos) y la Recomendación 206 sobre eliminación de la violencia y acoso en el trabajo.

En el ámbito regional internacional de la Unión Europea², al que pertenece Países Bajos, en la regulación de los riesgos psicosociales destacamos la Carta Social Europea que regula en su artículo 3 los derechos mínimos relativos a la seguridad e higiene en el trabajo. También hay que considerar 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. La directiva marco, aunque no se refiere de una manera explícita a los riesgos psicosociales, sí establece que el empresario debe garantizar la seguridad y salud de los trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo.

Especial mención merece el establecimiento del marco estratégico de la UE del 2021-2027 en materia de salud y seguridad en el trabajo, donde se definen los objetivos estratégicos y se recoge la especial atención que se prestará a la digitalización e inteligencia artificial, los riesgos psicosociales y el estrés laboral.

Finalmente, también hay que considerar la reciente publicación de la Resolución del Parlamento Europeo de 5 de julio de 2022, sobre la salud mental en el mundo laboral digital donde se analizan los nuevos retos planteados por la pandemia, la extensión del teletrabajo y la utilización de herramientas digitales como aplicaciones, software e inteligencia artificial (IA) para gestionar el trabajo. En ella se lanzan diversas recomendaciones tanto a los EM como a las Instituciones europeas para hacer frente a los retos analizados.

II. Regulación de la salud mental en el trabajo en Países Bajos.

Países Bajos ha ido incorporando las Directivas Europeas en materia de salud laboral, especialmente la Directiva 89/391 CEE del Consejo, del 12 de junio de 1989. El texto legal básico sobre seguridad y salud en el trabajo es la Ley de Condiciones de Trabajo³ (en adelante *Arbowet*) del 18 de marzo de 1999. También debemos mencionar el Decreto de Condiciones de Trabajo, (*Arbobesluit*) que desarrolla la Ley de Condiciones de Trabajo, así como el Reglamento de Condiciones de Trabajo, (*Arboregeling*) y el Decreto de Accidentes Graves.

Primeramente hay que señalar que los riesgos psicosociales en el trabajo en Países Bajos reciben la denominación legal de carga de trabajo psicosocial (*psychosociale arbeidsbelasting*, abreviándose con sus siglas en holandés, PSA).

La Ley de Condiciones de Trabajo y el Decreto de desarrollo contienen una regulación específica sobre la carga de trabajo psicosocial (en adelante PSA), así el art 1.3 de *Arbowet* lo define como: casos de intimidación sexual, agresiones y otros episodios de violencia en el trabajo, provocaciones por parte de compañeros y presiones generadas por las características del puesto de trabajo y susceptibles de ocasionar estrés en el individuo. De acuerdo con *Arbowet*, el empleador está obligado a seguir una política, dentro de la política general de condiciones de trabajo, que esté dirigida a prevenir o limitar la PSA si esta supone un riesgo dentro de la empresa. El Decreto de Condiciones de Trabajo desarrolla esta obligación en la Sección 4, Capítulo 2 ([Artículo 2.15](#)) y obliga a los empleadores a mapear los riesgos en un Inventario y Evaluación de Riesgos RI&E ([Artículo 8 *Arbowet*](#)) donde debe señalar las medidas preventivas en relación a la PSA. Además en la legislación neerlandesa los propios trabajadores también son corresponsables, estando obligados a cuidar de su propia salud y seguridad así como de la de las demás personas involucradas en la medida de sus posibilidades ([artículo 11 *Arbowet*](#)).

² Instituciones Europeas que estudian este tema: Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo (*Eurofound*) y la Agencia Europea para la Seguridad y Salud (*EU-OSHA*).

³ [Ley de Condiciones de Trabajo](#).
https://wetten.overheid.nl/BWBR0008498/2022-08-01/#Hoofdstuk2_Afdeling4_Artikel2.15 (Decreto)

A tenor de la normativa referida, los factores que pueden causar carga de trabajo psicosocial (PSA) son: agresión y violencia, discriminación laboral, acoso, acoso sexual y carga de trabajo. Por tanto la PSA aparece objetivada como un problema de salud y causa de absentismo, debiendo el empresario desarrollar una política para abordar la PSA sobre la base del Inventario y Evaluación de Riesgos (RI&E) ⁴. En el inventario el empresario describirá en qué situaciones se pueden ver afectados sus empleados por PSA, analiza las causas y, sobre la base de un plan de acción, debe adoptar las medidas apropiadas y evaluar si tienen el efecto deseado. Las medidas que se pueden adoptar contra la PSA son: designar un asesor confidencial, formar a los empleados sobre PSA, llevar a cabo investigaciones en profundidad sobre la presión del trabajo, elaborar un código de conducta y un procedimiento de denuncia, así como evitar que la carga de trabajo sea demasiado alta. Además, la Inspección de Trabajo neerlandesa pone a disposición de los empresarios una herramienta de autoevaluación⁵ para que puedan verificar si su empresa cumple con los requisitos para abordar la PSA.

Finalmente, hay que tener en cuenta que en la legislación neerlandesa los empresarios son responsables no sólo de la prevención sino también de la reintegración y el asesoramiento sobre licencias por enfermedad (por ello la Ley de Mejora del Supervisor, [Wet verbetering poortwachter](#) WVP⁶, tiene por objeto la reducción del número de empleados enfermos de larga duración).

III. Impacto de la salud mental en el trabajo en Países Bajos.

El impacto de la carga de trabajo psicosocial (PSA) se ha venido analizando a través de encuestas periódicas, los datos más recientes sobre la PSA son los publicados por la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo de 2021 (NEA 2021)⁷. A efectos de analizar esta encuesta y sus datos, se precisa que para su realización se ha considerado que la PSA incluye las exigencias cuantitativas de la tarea, la autonomía, la tensión emocional y la dificultad del trabajo. En la carga de trabajo hay dos aspectos importantes: las exigencias de la tarea y la autonomía. Tener una alta demanda de tareas y una baja autonomía -en otras palabras, tener un trabajo de alta tensión- puede conducir a una alta carga de trabajo.

En 2021, el porcentaje de exigencia de tareas elevadas aumentó y el nivel de autonomía disminuyó. Posteriormente, el número de puestos de trabajo con alta tensión también aumentó, del 15 al 18%. En 2020, se registró una evolución favorable en cuanto a la carga de trabajo, pero con el aumento del año 2021, casi vuelve a alcanzar el nivel de los años anteriores.

La proporción de empleos con alta tensión es mayor entre las mujeres (22%) que entre los hombres (14%) y es más elevada en los sectores de la hostelería (30%), los cuidados (26%) y la educación (25%).

Más del 11% tenía trabajos emocionalmente exigentes en 2021, cifra ligeramente superior a la del año anterior. En los sectores de la sanidad (23%) y la educación (18%), los trabajadores son más propensos que la media a declarar que su trabajo es emocionalmente exigente. El porcentaje de trabajadores que consideran que el trabajo es difícil no ha variado mucho y se sitúa en el 76% en 2021.

El porcentaje de trabajadores que experimentaron síntomas de "burnout"⁸ volvió a subir hasta el nivel de 2019, el 17%, después de un descenso en 2020.

4 [Inventario y evaluación de riesgos \(RI&E\)](#)

5 [Enlace presión laboral y comportamiento indeseable.zelfmeubel.nl](#).

6 [La Ley de Mejora del Supervisor \(Wet verbetering poortwachter, WVP\)](#)

7 <https://www.arboportaal.nl/documenten/rapport/2021/02/4/arbobalans-2020>

8 [El agotamiento o burnout es un síndrome de \(1\) fatiga o agotamiento emocional, en combinación con \(2\) distanciamiento del trabajo y/o \(3\) tener poca o ninguna confianza en el propio funcionamiento. En un burnout, el carácter crónico \(las quejas duran más de seis meses\) y la fatiga extrema, el sobreesfuerzo y el agotamiento están en primer plano. La presión laboral excesiva puede conducir al estrés laboral. Cuando hay una exposición muy prolongada \(a veces años\) a factores estresantes \(laborales\), esto puede provocar un agotamiento. Los burn-outs tienen consecuencias para la salud, el absentismo y la empleabilidad del trabajador. También puede provocar enfermedades cardiovasculares, que a su vez provocan un absentismo más prolongado y un mayor riesgo de discapacidad](#). <https://tinyurl.com/y98epv34>

En 2021, el 42% de los empleados indicó la necesidad de medidas (adicionales) en relación con la presión y el estrés laboral, y el 18% quería medidas (adicionales) cuando se trataba de un trabajo emocionalmente exigente. Se trata de un aumento con respecto a 2020 (con el 37% y el 15%), pero similar al de años anteriores. En 2021, la necesidad de medidas es especialmente elevada en los sectores de la asistencia y la educación.

En 2021, el 9% declaró haber experimentado un desequilibrio entre el trabajo y la vida privada, esto supone un aumento del 1,5% respecto a 2020. Como entonces se produjo un claro descenso, este porcentaje vuelve a situarse en el nivel de años anteriores.

La imagen general con estas cifras sobre la carga de trabajo psicosocial es que 2020 fue un año favorable (menos exigencias de tareas elevadas, más autonomía, menos quejas de agotamiento, menos necesidad de medidas, menos desequilibrio entre la vida laboral y personal), pero que esta evolución favorable no continuó en 2021.

PSA	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Werkdruk ***	17,6%	18,1%	18,4%	19,1%	18,6%	18,1%	15,2%	17,6%
Burn-out klachten **	14,4%	13,4%	14,6%	15,9%	17,3%	17,0%	15,7%	17,3%
Hoge emotionele belasting* 9,5%	9,2%	9,6%	10,5%	10,5%	10,8%	10,1%	11,2%	

Presión laboral***, problemas de burnout o agotamiento**, profesiones con alta carga emocional*

IV. Las nuevas formas de precariedad laboral

Las nuevas formas de organización del trabajo (teletrabajo y trabajo híbrido) o ciertos sectores (trabajadores flexibles, trabajadores migrantes) acusan los efectos de sus peculiares condiciones de trabajo en relación con la PSA. Los sectores y trabajadores más precarizados en Países Bajos se han detectado en: formas de trabajo digitalizado y teletrabajo, los trabajadores flexibles y los trabajadores migrantes. Destacamos los estudios e informes recientes que los analizan.

1. Teletrabajo y su abordaje en el Inventario y Evaluación de riesgos (RI&E)

Los estudios y análisis que se presentan en relación al teletrabajo están presididos, en general, por la gran incertidumbre que rodea la forma concreta que tomará el trabajo desde casa en el futuro. La expectativa es que después de la pandemia del COVID19, surja una forma de trabajo híbrido (parte en casa parte en la oficina), que exige que sus peculiaridades, nuevas necesidades y posibles riesgos se plasmen en el RI&E.

La Inspección de Trabajo neerlandesa realizó en el año 2021 una investigación exploratoria sobre la carga de trabajo psicosocial (PSA) y el trabajo desde casa en el sector bancario. Se señalan como **principales riesgos psicosociales asociados al teletrabajo**: la falta de contacto personal; disolución de la línea divisoria entre el trabajo y la vida privada; los horarios de trabajo desfavorables (pocas pausas y jornadas más prolongadas); la disminución de la motivación, de la concentración y de la productividad; el aumento de las quejas psicológicas y las molestias físicas debidas al trabajo con el ordenador. En cualquier caso, el informe señala que no hay pruebas inequívocas de que trabajar desde casa provoque más comportamientos indeseables, problemas de salud o absentismo.

La Inspección de Trabajo reconoce que, aunque no todos los grupos de riesgo se han estudiado con la misma profundidad, los estudios realizados muestran diferencias entre los tipos de empleados y entre los sectores profesionales en cuanto a la gravedad de la PSA y la tensión física. Los **principales grupos de riesgo** son los jóvenes, las mujeres, los trabajadores con relaciones laborales flexibles, los trabajadores con

hijos que viven en casa o con otras responsabilidades de cuidado, los trabajadores con un estado de salud entre moderado y deficiente y los trabajadores con alto riesgo de padecer quejas relacionadas con el estrés. Además, en algunos **sectores** los riesgos son mayores como en el caso de la administración pública y la educación y, en menor medida, en las TIC y las empresas comerciales.

En cuanto a la **estimación de la incidencia de los riesgos psicosociales asociados al teletrabajo** se establece el siguiente ranking de riesgos (o consecuencias negativas en terminología del informe) en función del porcentaje de trabajadores que los perciben como una carga:

FACTORES DE CARGA DEL TRABAJO A DOMICILIO EN EL SECTOR BANCARIO. 2021

Factores	Porcentaje de encuestados
Disminución de los contactos sociales	91%
Eliminación de la separación entre trabajo y vida privada	85%
Reuniones continuas a través de Teams, Webex, Skype, Zoom, etc.	76%
Menos movimiento	74%
Perturbaciones de la situación del hogar	58%
Demasiada información digital	42%
Ausencia de un puesto de trabajo ergonómico bien equipado	36%
Menor variedad en las posturas de trabajo	35%
Pocas pausas o ninguna	32%
Mayor dificultad para el liderazgo a distancia de los puestos ejecutivos	30%
Accesibilidad continua	26%
Telepresión ¹	24%
Deficiente funcionamiento de las TIC	23%
Menos comentarios del superior jerárquico	16%
Muchas horas extra	11%
Menor claridad de tareas y objetivos para los empleados	9%

Fuente: TNO, Encuesta exploratoria del sector bancario

Por lo que respecta a las **medidas aplicadas para gestionar los posibles riesgos**, se citan: la optimización del diseño del lugar de trabajo para reducir la tensión física; el desarrollo de conocimientos y habilidades de liderazgo a distancia; el establecimiento de un sistema de contacto regular con los compañeros y el supervisor; la reducción del umbral para dar la alarma en la medida de lo posible⁹; la discusión activa de la situación en el hogar; el buen ejemplo de los directivos y la creación de un grupo de trabajo especial. Para muchos empleadores es difícil tomar medidas debido a la falta de información y de conocimientos, al igual que determinar el alcance de su responsabilidad cuando se trabaja desde casa.

2.Trabajadores flexibles y contratados por empresas de trabajo temporal (ETTs).

La situación de precariedad de estos trabajadores y su incidencia en la PSA ha sido recientemente abordada en un estudio realizado por el Consejo Económico y Social holandés (SER). El estudio lleva por título

⁹ El **umbral de alarma** viene referido a la necesidad de que los empleados den la alarma cuanto antes de los efectos psicosociales negativos que estén experimentando.

"Diversidad de las Relaciones Laborales y Condiciones de Trabajo"¹⁰. En el mismo el SER analiza que los trabajadores flexibles (temporales, de guardia y ocasionales) tienen más probabilidades de realizar trabajos peligrosos o físicamente exigentes, mientras que los trabajadores fijos son más propensos a realizar un trabajo intenso y emocionalmente exigente. Se constata el incumplimiento de la Ley de Condiciones de Trabajo cuyo correcto cumplimiento debería garantizar que las medidas de seguridad se apliquen por igual a todos los trabajadores, independientemente de su tipo de contrato.

La realidad que refleja el estudio es que cada vez hay más personas con contratos de horario flexible o que trabajan por cuenta propia y estos tipos de trabajo pueden dar lugar a ambigüedades sobre las normas de trabajo saludable y seguro. De hecho, para quienes no tienen un contrato de trabajo permanente con un número fijo de horas, puede no estar claro quién es el responsable de las condiciones de trabajo seguras y saludables. El resultado es que trabajadores y empresarios no saben cuáles son sus derechos y obligaciones. El estudio hace hincapié en la información, en la necesidad de que, tanto los empleados como los empresarios, conozcan cuáles son sus derechos y obligaciones, independientemente del tipo de contrato, y en exigir el cumplimiento de la Ley.

3. Trabajadores Migrantes.

En Países Bajos tiene una especial relevancia el estudio de la situación que enfrentan miles de trabajadores migrantes debido a las condiciones de vida y trabajo a las que ven abocados en este país y que determina que entre los mismos exista un importante foco de precariedad, vulnerabilidad y marginalidad. En este sentido destacamos el reciente estudio de junio de 2022 del Instituto de Investigación IVO¹¹ que lleva por título "*Trabajadores de Europa Central y Oriental en posiciones vulnerables*"¹² donde analiza las condiciones de trabajo y de vida de los trabajadores migrantes en Países Bajos (aunque centrado en los migrantes del este de Europa).

Las condiciones de los trabajadores migrantes están en el continuo debate político, económico y social en los Países Bajos, donde se registran anualmente entorno a unos 800.000 trabajadores flexibles y de temporada, principalmente procedentes del este de Europa. A lo largo de los últimos años, se ha puesto de relieve la dificultad del país para gestionar este gran flujo flotante de trabajadores, lo que se ha traducido en condiciones de trabajo y de vida en extrema precariedad y vulnerabilidad (condiciones laborales abusivas, deficientes soluciones habitacionales y deficiente atención sanitaria). La situación de estos trabajadores migrantes ha sido ampliamente estudiada en diversos informes como el **Informe Roemer**, y recientemente en el **informe de la Inspección de Trabajo** sobre Trabajadores Migrantes presentado en el Parlamento en mayo de 2022¹³. En julio de 2022 se han presentado en el Parlamento neerlandés importantes proyectos de modificación legislativa. Uno de estos proyectos es la Ley Marco sobre el Mercado de Trabajo, donde se exponen las medidas que se tomarán para proporcionar a los empleados más seguridad y que supondrá una gran revisión de las reglas del mercado laboral neerlandés.^{14c}

Respecto de las conclusiones de la investigación del instituto IVO, aporta una serie de posibles soluciones para reducir el impacto social y personal de este tipo de trabajo en condiciones precarias, concluyendo que una oferta activa de información, ayuda práctica y atención puede reducir el número de personas sin hogar entre los trabajadores de Europa Central y Oriental como colectivo analizado. Según el estudio, la situación vital y laboral precaria y a menudo miserable de ciertos colectivos de trabajadores, conduce al estrés, lo que a su vez puede causar problemas con el alcohol y las drogas. Se trata de un cóctel tóxico que puede deteriorar rápidamente la situación del colectivo de trabajadores examinados. La investigación no

10 [Exploración de la diversidad de relaciones laborales y condiciones de trabajo](#)

11 *Perteneciente a la Fundación del Instituto de Investigación sobre el Estilo de Vida y la Adicción*

12 <https://ivo.nl/kwetsbare-positie-arbeidsmigranten-eerder-ingrijpen-nodig/>

13 <https://www.nlarbeidsinspectie.nl/actueel/nieuws/2022/05/09/mensen-zijn-meer-dan-hun-arbeidsprestatie>

14 <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2022/06/24/kabinet-neemt-maatregelen-tegen-arbeidsmarktkrapte>

solo expone la situación de vulnerabilidad en la que se pueden encontrar los trabajadores de la UE y cómo acaban en ella, sino también cómo se puede prevenir ésta, por ejemplo, si los ayuntamientos en particular, facilitan el camino para apoyar y atender a estos trabajadores migrantes.

V. Herramientas desarrolladas y enfoque actual de la salud mental en el trabajo en Países Bajos

1. Antecedentes.

El Ministerio de Asuntos Sociales y Empleo (SZW) así como distintos organismos gubernamentales e institucionales cuya actividad está enfocada de forma exclusiva o parcial a la seguridad y salud de los trabajadores¹⁵ han realizado campañas, estudios e intervenciones sobre la PSA en Países Bajos que han dejado interesantes experiencias y han permitido identificar puntos donde se debe actuar. Asimismo, han permitido elaborar hojas de ruta para actuaciones presentes y futuras.

Las campañas, estudios y programas que ha puesto en marcha la administración neerlandesa, fundamentalmente en las de los últimos años, tienen por objeto no sólo que se preste atención a la salud mental en el ámbito de la empresa, sino que también reciba atención estructural a nivel social. Las campañas y programas gubernamentales que se van a exponer seguidamente pretenden también contribuir al debate social y llamar la atención sobre una sociedad en la que la salud mental y la vitalidad de los trabajadores deben preservarse como principios importantes. Igualmente, se recalca que reviste gran importancia promover un cambio de cultura en la sociedad para seguir rompiendo el tabú en torno a las quejas por la carga de trabajo psicosocial (PSA).

2. Diversidad de herramientas en funcionamiento.

Son varias las herramientas que se han desarrollado por el Ministerio SZW y organizaciones competentes, y se dirigen principalmente al empresario para facilitar el cumplimiento de sus obligaciones legales. También tienen una función divulgativa e informativa tanto para empresarios como para trabajadores. [En este cometido el Consejo Económico y Social holandés \(SER\)](#) ha elaborado numerosas publicaciones y estudios recientes en su mayor parte relacionados con las nuevas modalidades laborales y la problemática desarrolladas durante la pandemia y el periodo posterior.

En concreto podemos señalar como **herramientas más destacadas sobre carga de trabajo psicosocial (PSA)** las siguientes:

- Por encargo de la **Fundación del Trabajo (Stichting van de Arbeid)**¹⁶, la asociación VHP Human Performance elaboró un manual para sectores y empresas con soluciones para prevenir o reducir la PSA, denominada "*Guía de la Carga de Trabajo Psicosocial*"¹⁷. La herramienta está destinada a los empresarios y empleados de las distintas ramas y sectores y proporciona orientación sobre cómo reconocer dicha carga, ofreciendo soluciones prácticas para prevenir o reducir las distintas formas de PSA ofreciendo más información sobre la carga de trabajo psicosocial. La Guía fue publicada en 2015 y no ha sido actualizada, por ello, la Plataforma de Seguridad y Salud en el Trabajo del Consejo Económico

¹⁵ En Países Bajos son: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Inspección de Trabajo, Organización Neerlandesa para la Investigación Aplicada, TNO (TNO Work & Employment), Centro de Investigación sobre Movilidad, Trabajo y Salud (Body@Work Research Institute for Movement, Work and Health), Centro Holandés de Enfermedades Profesionales: (Netherlands Centre for Occupational Diseases).

¹⁶ Fundación del Trabajo (Stichting van de Arbeid) organismo consultivo nacional de derecho privado. Miembros: las tres principales federaciones sindicales y las tres principales asociaciones empresariales. Algunos de sus debates dan lugar a memorandos, declaraciones u otros documentos en los que la Fundación recomienda líneas de actuación.

¹⁷ <https://www.arboportaal.nl/externe-bronnen/instrumenten/handreiking-psychosociale-arbeidsbelasting-psa>

y Social (SER) trabaja actualmente en la actualización de los manuales sobre diversos riesgos de salud y seguridad en el trabajo, entre ellos se encuentran los relativos a la carga de trabajo psicosocial¹⁸.

- El organismo **TNO** ha elaborado una herramienta por encargo del Ministerio SZW relativa al acoso sexual, se trata de la *"Hoja de ruta del acoso sexual en el trabajo"* publicada en septiembre de 2020¹⁹. El objetivo es ayudar a los empresarios a hacer frente a los comportamientos sexualmente transgresores en el trabajo y a trabajar por un cambio cultural duradero, sirviendo de guía a la víctima, al resto de trabajadores y al supervisor de RRHH para que puedan reconocer el acoso sexual y darles herramientas para abordar esta problemática en el trabajo. Se proporcionan tres pasos para tratarlo que van desde la definición de acoso sexual, pasando por su reconocimiento e identificación, para finalmente dar pautas de actuación para luchar contra él.

3. Programas de abordaje de la salud mental en el trabajo.

En el tratamiento de la carga psicosocial en el trabajo, merecen especial mención los diversos programas, actuaciones y análisis llevados a cabo por el Ministerio de Asuntos Sociales y Empleo (SZW) junto con el Ministerio de Bienestar, Salud y Deporte de los Países Bajos (VWS). Recientemente, en noviembre de 2021, el Ministerio SZW ha presentado un informe²⁰ ante el Parlamento neerlandés, donde se analizan los distintos programas y medidas que se han adoptado en relación a la PSA, así como el avance y situación de las mismas. En este informe se presta especial atención al abordaje de uno de los tipos de PSA, el agotamiento o burnout.

El Informe del Ministerio SZW analiza los resultados obtenidos por el grupo de trabajo creado en 2020 bajo la denominación de "Grupo de Cooperación Social Amplia" (**BSM**)²¹. Este grupo de trabajo se ha centrado en el estudio de las denuncias relativas al agotamiento o burnout (Brede Maatschappelijke Samenwerking burnoutklachten). También ha analizado otros proyectos en marcha relativos a la PSA, como es el caso del proyecto piloto sobre acoso laboral y el tema de la Plataforma para la profesionalización de los Asesores Confidenciales, a los que también nos referiremos.

El análisis realizado por este grupo de trabajo, BSM, se centra en los tres temas mencionados:

1) Agotamiento o burnout.

Debido a la alta incidencia que presenta esta PSA son numerosas las medidas y programas que se han desarrollado en Países Bajos en relación con burnout o agotamiento, en concreto:

-El abordaje y estudio de este tipo de PSA, burnout, se realiza a través de **programas plurianuales**. Así en los años 2020 y 2021 se realizó una investigación por TNO sobre las causas de las quejas por agotamiento, se constituyó el grupo de trabajo BMS y se definieron las líneas del programa. En el programa plurianual de los años 2022 y 2023 se pondrá en marcha el movimiento que garantice que los empresarios, los empleados y otras partes implicadas dispongan de herramientas para prevenir las quejas por agotamiento y aspirar a un enfoque estructural de la salud mental en la sociedad. Los resultados y los efectos se supervisarán periódicamente a través de las tres encuestas que se manejan en este programa: la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, la del Trabajo Autónomo y la de los Empresarios (NEA, ZEA y WEA). A finales de 2023 se llevará a cabo una evaluación intermedia del programa del grupo BMS y se incluirán

18 https://www.ser.nl/nl/thema/arbeidsomstandigheden/~/_link.aspx?%5Fid=FDCB75C53CBC443BB45BB6C64BFD64CA&%5Fz=z

19 [Hoja de ruta sobre el acoso sexual en el trabajo](#)

20 <https://open.overheid.nl/repository/ronl-78bbe6ae-f087-493b-b10e-72e77ea90545/1/pdf/kamerbrief-voortgang-psychosociale-arbeidsbelasting.pdf>

21 *Grupo BSM formado por interlocutores sociales, asociaciones sectoriales y profesionales, agentes del sector de la seguridad y la salud, y los Ministerios de Sanidad, Bienestar y Deporte y Educación, Cultura y Ciencia. Se centra en la prevención y la reducción de las quejas por agotamiento y en el aumento de la resiliencia mental.*

las experiencias de la Inspección de Trabajo a través de las campañas sobre salud mental en el trabajo que realiza anualmente la Inspección y a las luego nos referiremos.

-La actuación y abordaje del burnout también se realiza a través del **Inventario y Evaluación de Riesgos (IR&E)** al ser la PSA uno de sus contenidos esenciales. El grupo BMS, junto con el programa plurianual de RI&E, se han comprometido a dar un impulso a la PSA en el RI&E para que los empresarios sepan cómo cumplir con su obligación legal. Además, se indica la importancia de que los empresarios y los trabajadores dialoguen entre sí en cada uno de los pasos del RI&E. Para apoyar y facilitar el diálogo entre empresarios y trabajadores se ha creado la herramienta "Route to RI&E".

- El Ministerio SZW participa junto con el Ministerio de Salud, Bienestar y Deporte (VWS) en la elaboración de **un Acuerdo Nacional de Prevención de la Salud Mental**. Por ahora se ha desarrollado a través de la NVAB (Asociación Holandesa para la Salud y la Seguridad en el Trabajo) un estudio sobre la "Prevención de las dolencias mentales entre el personal sanitario", a partir de la experiencia obtenida en esta directriz, se estudian las posibilidades de iniciar una aplicación a pequeña escala en otros sectores de actividad en forma de proyecto piloto en 2022.

-Dentro de la colaboración de los Ministerios SZW y VWS y del Programa Plurianual de Prevención de la Depresión del Ministerio VWS, ya en el 2021 se lanzó conjuntamente la campaña en el lugar de trabajo "Hey it's OK". El objetivo es reducir el estigma sobre los trastornos mentales, incluyendo el agotamiento. La campaña se dirige al empresario y se centra en ejemplos inspiradores centrados en lo que el empleado necesita para hacer bien su trabajo.

-Finalmente el grupo de trabajo BMS también ha centrado su estudio y análisis en **grupos de trabajadores de alto riesgo**, principalmente en los sectores de la educación y asistencial:

a) **Educación:** en 2020 la Inspección SZW llevó a cabo un proyecto dirigido a Universidades de los Países Bajos, se les solicitó que presentaran 'planes de acción' sobre PSA. Estos planes fueron posteriormente estudiados y analizados por la Inspección de SZW que presentó el informe en 2021 "Rapportage WOinActie"²². El estudio ofrece a las universidades puntos de referencia y recomendaciones para mejorar la presión laboral y un entorno de trabajo socialmente seguro.

b) **Empleados del sector asistencial:** se han identificado varios factores que pueden causar burnout en este sector: mayor exposición a tensión emocional, elevada presión laboral y comportamientos indeseables por parte de personas externas. También influyen la elevada carga administrativa y la percepción de falta de apoyo (financiero). Con respecto a esto último, el Gobierno ha anunciado recientemente que, en 2022 pondrá a disposición otros 675 millones de euros, además de los aproximadamente 1.600 millones de euros ya implementados para elevar el nivel salarial de los grupos medios de la estructura salarial sanitaria.

El Ministerio SZW también está estudiando si se puede iniciar un enfoque específico en el abordaje del burnout con otros sectores de alto riesgo, como las TIC y la industria.

2) Otras actividades (PSA).

En el año 2019, por encargo de Ministerio SZW y la Inspección SZW, la organización TNO puso en marcha un proyecto piloto para probar la eficacia de una intervención cultural y conductual para combatir el acoso en el trabajo, el proyecto se denominó "la Intervención Participativa sobre la Cultura de las Conductas Indeseables" (PICO). El piloto comenzó a finales de 2019, pero debido al inicio de la pandemia de COVID19, se detuvo. Para concluir este proyecto piloto, TNO ha preparado un informe final sobre el motivo del piloto, el diseño de la intervención y las lecciones aprendidas. Actualmente, la Inspección está estudiando la forma en que estos conocimientos y lecciones del proyecto piloto pueden incorporarse a la supervisión y la aplicación de la PSA.

22

<https://www.nlarbeidsinspectie.nl/publicaties/rapporten/2021/07/08/woinactie>

3) Plataforma de Profesionalización de Asesores Confidenciales.

El asesor confidencial, es un profesional cuya contratación está prevista dentro de las herramientas de prevención de riesgos laborales que puede tener una empresa. De momento, esta figura no es de implantación o contratación obligatoria por las empresas²³. La plataforma tiene como objetivo obtener mejores datos sobre las necesidades reales que permitan una mayor profesionalización del asesor confidencial, se ha publicado una hoja informativa "Asesor profesional confidencial"²⁴, que contiene: información sobre el valor añadido que puede tener un consejero confidencial, así como una lista de verificación con puntos de atención para permitir que el consejero confidencial funcione en la empresa de manera profesional.

Finalmente, y para terminar con la relación de **herramientas y puntos de enfoque** que se han identificado en Países Bajos dentro de los programas de abordaje de la PSA, merecen especial atención los programas que desarrolla la **Inspección de Trabajo**. En el programa del año en curso relativo a la **Discriminación Laboral y Carga de Trabajo Psicosocial de 2022**, el enfoque principal en relación con la carga de trabajo psicosocial se centra en el colectivo de los **trabajadores mayores de 55 años**²⁵.

En los años anteriores los programas se centraron en el colectivo de jóvenes profesionales y de los padres con hijos pequeños (2020) y los cuidadores informales (2021).

Según el análisis de la Inspección de Trabajo, en el mercado laboral actual, las personas mayores de 55 años tienen una gran importancia en sectores donde el mercado laboral es extremadamente ajustado y tiene carencia de trabajadores. La investigación trata de determinar si los empleadores adaptan su política de salud y seguridad en el trabajo a este grupo objetivo, para que puedan continuar trabajando de manera saludable hasta la jubilación. En los sectores donde, según el análisis de riesgos, este ha sido un problema durante años, los riesgos no parecen estar disminuyendo, a pesar de las intervenciones de inspección y acciones de mejora por parte de las propias empresas. Los análisis muestran que los mayores riesgos de problemas de PSA se encuentran en diferentes sectores como la educación y la asistencia, pero el riesgo también está presente en la seguridad, el transporte (mercancías y personas), la industria, el arte y la cultura, en la policía y la defensa.

La Inspección de Trabajo ha fijado las metas en este punto, así durante el año 2022 el programa investigará las causas subyacentes del problema de PSA junto con las partes interesadas involucradas en los dos sectores con mayor riesgo, para desarrollar un enfoque medible para los próximos años. Se pretende que durante el 2022 el 90% de los empleadores inspeccionados en 2021 tengan las deficiencias detectadas eliminadas, lo que tendrá que demostrarse mediante reinspecciones. También es un objetivo principal para este año establecer la colaboración oportuna entre las partes relevantes en la preparación del Proyecto de Ley de Igualdad de Oportunidades en Reclutamiento y Selección²⁶.

*Esther Vaquero Gutiérrez.
Jefa de Sección de las Oficinas de la Consejería de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social
de Bruselas, Oficinas en Países Bajos.*

23 *En 2022 el Gobierno nombró Comisaria nacional para abordar de forma global la violencia sexual, incluida la producida en el trabajo.*

24 [Nueva ficha informativa ayuda a designar un asesor profesional de confidencialidad](#)

25 <https://www.nlarbeidsinspectie.nl/jaarplan-2022/programmas-in-2022/programma-arbeidsdiscriminatie-en-psycho-sociale-arbeidsbelasting-in-2022>
<https://www.arboportaal.nl/onderwerpen/werkdruk/handige-tools-en-instrumenten>

26 <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/wetsvoorstellen/detail?id=2020Z24749&dossier=35673#:~:text=Het%20wetsvoorstel%20verplicht%20werkgevers%20en,moeten%20deze%20werkwijze%20schriftelijk%20vastleggen.>

LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO DESDE LA PERSPECTIVA DEL REINO UNIDO

En los últimos años, nuestro entorno de trabajo ha cambiado de manera tan sustancial que hace una década habría sido inimaginable los modelos de trabajo que encontramos en el espectro laboral actual.

Las nuevas tecnologías permiten trabajar desde fuera del lugar de trabajo y en cualquier horario, lo que, sumado a la globalización, ha conducido a una mayor presión por obtener mayor productividad a un menor coste económico, no solo en los trabajos en remoto, sino también en el presencial, lo que, en ocasiones está ocasionando un mayor coste social.

No en vano, las condiciones de trabajo negativas también tienen un impacto directo sobre el incremento de una mala salud mental, destacando entre ellas, los turnos de trabajo mal distribuidos, la excesiva carga de tensión laboral, el desequilibrio entre el trabajo realizado y la retribución percibida, la baja satisfacción laboral o el pobre equilibrio entre la vida laboral y la personal y familiar.

Por otra parte, la reciente pandemia sanitaria generada por el Covid-19 ha impactado de forma abrupta sobre el mercado laboral, acelerando, de forma drástica, la incorporación de nuevos modelos de trabajo, como el trabajo a distancia o el trabajo flexible. Nuevos modelos que, por otra parte, han llegado para quedarse y plantean, sin duda, importantes retos en el ámbito de la salud mental que deben ser afrontados sin mayor dilación por las distintas Administraciones.

En la actualidad, más de la mitad de la población mundial que trabaja y **el 15% de los adultos en edad laboral padecen algún tipo de trastorno mental**. Trastornos que, si no se tratan de manera correcta, podrían derivar en enfermedades mentales que impactarán, de forma negativa, en su capacidad para trabajar.

Cada año se pierden **doce mil millones de días de trabajo por depresión y ansiedad, enfermedades que cuestan anualmente a la economía mundial 1 billón de dólares, principalmente por la reducción de la productividad**. Por otra parte, las personas que padecen enfermedades de salud mental son aquellas, precisamente, que tienen que mayores dificultades para conservar sus puestos de trabajo o acceder al mercado laboral.



Trabajo y salud mental constituyen, por tanto, un binomio que debe convivir en buena armonía, para garantizar el bienestar de las personas trabajadoras, y es aquí donde la prevención está llamada a jugar un papel fundamental.

En este contexto, cada vez hay una mayor concienciación acerca de la necesidad de apostar por la prevención y la expansión de una cultura de la salud mental en el trabajo. En este sentido, la salud mental, relacionada con el trabajo, está ganando protagonismo en la agenda política de los distintos Estados de nuestro entorno y, en esta línea, el Reino Unido no es una excepción, tal y como iremos desgranando a continuación.

Durante este artículo abordaremos las iniciativas legislativas y medidas adoptadas más recientemente por el Gobierno británico, con el ánimo de tener una radiografía acerca del estado de situación de la salud mental en el trabajo en el Reino Unido, haciendo un especial énfasis, para ello, en aquellos colectivos que son considerados como más vulnerables.

Asimismo, nos detendremos a analizar cómo se está abordando la salud mental en un colectivo que tradicionalmente viene arrastrando un alto índice de enfermedades de salud mental, y que son especialmente estratégicos para el Reino Unido, como es el caso de los **trabajadores del mar**.

LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO EN EL REINO UNIDO

En la actualidad, **3 de cada 10 empleados en el Reino Unido sufren anualmente problemas de salud mental**. La mayor parte de las personas que sufren algún tipo de problema mental pueden convivir con él o superarlos, mientras que, una de cada 100 personas, sufrirán enfermedades mentales graves.

La depresión, en particular, es un problema tan extendido que **uno de cada 20 británicos en edad de trabajar padece una depresión grave**. En 2020, únicamente el 9,1% de los adultos británicos que recibían atención derivada de problemas relacionados con la salud mental tenían un empleo.

En el Reino Unido, los problemas de salud mental en el ámbito laboral suponen un coste medio para los empresarios que oscila entre 1.205 y 1.506 libras al año. Cabe mencionar, asimismo, que estos costes son más elevados en el sector público, donde oscilan entre 1.551 y 1.878 libras al año, mientras que, en el sector privado, oscilan entre 1.190 y 1.481 libras al año.

Si bien el estrés no está considerado, por sí mismo, como una enfermedad mental, la mayoría de los trabajadores británicos sufren estrés durante dilatadas etapas de su carrera laboral y algunos llegan a desarrollar enfermedades como ansiedad o depresión. Cabe recordar que el estrés relacionado con el trabajo es el segundo problema de salud en el trabajo que registran los británicos, el cual viene costando al Reino Unido un montante aproximado a 3,6 millones de libras anuales.

Todas estas consideraciones hacen que el Gobierno británico lleve años, con mayor o menor éxito, intentando situar la salud mental en el trabajo en el punto de mira de sus iniciativas y del debate social.

Así, entre los retos que el Reino Unido tiene por delante, en este ámbito, está sin duda, intentar reducir los costes generados por alto número de personas trabajadoras que padecen alguna enfermedad mental y, por ello, que perciben alguna prestación social y están fuera del mercado laboral británico.

En la actualidad, el Reino Unido registra la tasa de desempleo más baja de los últimos 50 años (3,5%), con un número de vacantes que supera el número de personas desempleadas, lo que hace aflorar importantes tensiones relacionadas con la falta de mano de obra en el Reino Unido, sin duda, exacerbadas por la salida del Reino Unido de la Unión Europea.

En este contexto, el Reino Unido se ha marcado como objetivo, para este próximo año, propiciar la incorporación al mercado laboral del elevado número de personas inactivas que, tras la reciente pandemia sanitaria del Covid-19, no han vuelto a trabajar.

De hecho, éste es uno de los objetivos estratégicos que el Gobierno británico ha incorporado en su **Agenda para el Crecimiento**, que ha sido recientemente presentada por el recién estrenado Gobierno de Lizz Truss, y que estará especialmente centrada en el colectivo de personas mayores de 50 años, que continúan figurando como inactivas, pese a haber quedado atrás los peores escenarios de la pandemia.

En el marco de esta Agenda, la **Ministra de Trabajo y Pensiones británica, Chloe Smith**, junto con la **Vicepresidenta y Ministra de Sanidad y Cuidado Social, Thérèse Coffey**, han lanzado un **programa**, dotado con 122 millones de libras, destinado a potenciar la **incorporación al mercado la-**

boral de las personas que sufran alguna enfermedad mental. Se trata de una novedosa iniciativa, que combina y vincula la perspectiva laboral con la sanitaria, como no puede ser de otra forma, cuando hablamos de salud mental en el trabajo, a la que dedicaremos más adelante una mayor atención.

Finalmente, cabe recordar, tal y como ponen de manifiesto habitualmente los principales **sindicatos británicos**, que en ciertos contextos laborales existe todavía un cierto tabú sobre cómo hacer frente o abordar los problemas de salud mental, por parte de ciertos empresarios, respecto a sus trabajadores, por lo que aún queda un largo camino por recorrer por delante, en cuanto a propiciar la expansión de una cultura de la prevención de la salud mental en el trabajo.

MARCO NORMATIVO EN EL REINO UNIDO

Desde el punto de vista normativo, el Gobierno británico ha establecido como una de sus prioridades para este año, la tramitación de un proyecto de ley por el que se reforma de la **Ley de la Salud Mental de 1983** (*The Mental Health Act 1983*).

A tal objeto, dicho proyecto de ley se incluyó en el conocido como **Discurso de la Reina**, que todos los meses de mayo marca la hoja de ruta legislativa del Gobierno para el siguiente año.

Como resultado, el Ministro de Sanidad y Cuidado Social presentó el proyecto de ley en el Parlamento a finales del mes de mayo, con el ánimo de iniciar los trámites previos para su tramitación. Este proyecto de ley busca **modernizar el sistema de Salud Mental británico**, mejorando la autonomía de los pacientes.

Si bien este proyecto de ley no aborda de forma específica la salud mental en el ámbito laboral, sí en cambio tienen efectos directos sobre la misma, dado que el Gobierno británico tiene previsto destinar **2,3 millones de libras a la mejora de la salud mental** durante el ejercicio 2023-2024, que sin duda redundará en la mejora de la salud mental en el trabajo.

Asimismo, en la consulta pública de este proyecto de ley se incluyó un apartado específico relativo a la vinculación entre **el desempleo y la salud mental**, dado que el desempleo se asocia habitualmente en el Reino Unido con un incremento del estrés, la depresión, la ansiedad, así como del número de suicidios.

Por otra parte, en el Reino Unido hay que tener en consideración la **Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo de 1974** (*Health and Safety at Work, Act*). Esta Ley se basa en el principio según el cual se considera a los empresarios, o a aquellas personas que generen un riesgo en el centro de trabajo, como responsables de controlar dichos riesgos.

De esta forma, los empleadores tienen responsabilidad y obligación de cuidar sobre la **seguridad, salud y bienestar de los trabajadores** y sobre otras personas que puedan verse expuestas a los riesgos generados por su actividad. En suma, se trata de una norma que da un paso más que la legislación española, al incluir, en su ámbito de aplicación, a los riesgos psicosociales y salud mental de los trabajadores.

Esto implica, que los empresarios británicos tienen obligación de garantizar que el lugar de trabajo es seguro, proteger a los trabajadores de cualquier discriminación y llevar a cabo evaluaciones que permitan valorar y prevenir cualquier riesgo.

A tal objeto, los empleadores deben adoptar medidas "razonables" para proteger la salud y la seguridad de sus trabajadores. Esto supone hacer un juicio de valor ("risk assesment process") y determinar si existen medidas de control de riesgos suficientes en el centro de trabajo y, en caso contrario, establecer las medidas a aplicar para eliminar el riesgo.

Para ello, las empresas británicas que tengan en su plantilla más de 5 trabajadores tienen obligación de contar con una política de seguridad y salud plasmada en un plan de prevención de riesgos laborales ("written statement").

Por otra parte, la **Ley de Igualdad (Equality Act 2010)** concede plena protección a las enfermedades de salud mental. Así, al amparo de esta Ley, una **enfermedad mental puede ser considerada como una discapacidad** si concurren las siguientes circunstancias: se trata de una enfermedad que producen un efecto considerablemente adverso en las condiciones del trabajador, tiene una duración previsible de, al menos, 12 meses y afecta a las condiciones de la persona para realizar actividades de su vida diaria.

En este contexto, si un trabajador tiene una enfermedad mental que es considerada como una discapacidad, el empresario tiene la obligación de no discriminar a ese trabajador, como consecuencia de dicha discapacidad, así como a realizar los ajustes necesarios y razonables, en su puesto de trabajo, a fin de garantizar que dicho trabajador pueda acometer de forma adecuada su trabajo.

Como vemos, nuevamente el ordenamiento jurídico británico incluye ese juicio de valor, acerca de qué medidas y ajustes serán o no considerados como razonables. De esta forma, un empresario británico podrá aplicar discriminación indirecta sobre los trabajadores, si justifica que dicha discriminación es un medio proporcional para alcanzar una finalidad legítima, tales como la necesidad de alcanzar un rédito para el negocio.

Si bien la Ley no incluye cuáles serán esos ajustes razonables que deberá acometer el empresario, el **Código Estatutario de Práctica**, de obligado cumplimiento, recoge una relación extensa de qué ajustes podrán entrar en este concepto, incidiendo en que el empresario no podrá repercutir, en ningún caso, sobre el trabajador, el coste derivado de dichos ajustes.

Por otra parte, en el marco de la legislación anteriormente señalada, los empresarios británicos tienen la obligación de adoptar medidas tendentes a reducir o minimizar el estrés en sus centros de trabajo, siempre que estas medidas, nuevamente, sean razonables.

Así, la normativa sobre **Gestión de la Salud y Seguridad en el trabajo (Management of Health and Safety Committee Regulations 1977)**, exige que los empresarios lleven a cabo una valoración de los riesgos de sus centros de trabajo para la salud y la seguridad de sus trabajadores, incluyendo, entre ellos, los riesgos relacionados con la salud mental.

De forma paralela, la Agencia británica de Salud y Seguridad en el trabajo (Health and Safety Executive -HSE-), ha desarrollado ciertos estándares y parámetros que podrán ser tenidos en cuenta por los empresarios, a la hora de realizar esta valoración y análisis de riesgos.

OTRAS INICIATIVAS SOBRE SALUD MENTAL EN EL TRABAJO EN EL REINO UNIDO

La salud mental y el trabajo son dos perspectivas de una misma realidad. Así, por una parte, resulta evidente que determinados ambientes laborales pueden provocar problemas de salud mental. En este caso, el estrés derivado en depresión sería, sin duda, su expresión más habitual.

No obstante, la falta de empleo tiene, asimismo, un impacto directo sobre la propia salud mental de las personas, mientras que, de forma paralela, aquellas personas que padecen una enfermedad mental tienen mayores dificultades para acceder al mercado laboral. Se trata, como venimos diciendo, de distintas perspectivas de una misma realidad, que habrán de ser analizadas de forma conjunta.

En mayo de 2021, el 50% del total de ciudadanos británicos que percibían prestaciones por desempleo (1,8 millones de personas), registraban algún tipo de enfermedad mental. De ellas, el 67% de esa franja de personas beneficiarias eran menores de 35 años, lo que indica que las personas jóvenes son más propensas a padecer alguna enfermedad mental.

En este contexto, el **Ministerio de Trabajo y Pensiones**, junto con el **Ministerio de Sanidad y Cuidado Social del Reino Unido** han creado, de forma conjunta, una **Unidad de Salud y Trabajo**, con el fin de explorar cómo las personas que padecen una enfermedad mental pueden ser apoyadas para encontrar trabajo o permanecer en sus puestos de trabajo, con varias adaptaciones.

Así, esta **Unidad de Salud y Trabajo** ha publicado unas orientaciones, con el ánimo de impulsar un modelo transparencia entre los empresarios, en el ámbito de la salud mental en el trabajo. De esta forma y al amparo de este modelo, la **Unidad de Salud y Trabajo** anima a los empresarios a publicar las medidas y actuaciones que están implementando en sus respectivas empresas para mejorar el bienestar y la salud mental de los trabajadores en sus centros de trabajo.

La máxima de este modelo, que pivota sobre la voluntariedad de los trabajadores, es promover un cambio cultural en las empresas, orientado a la inclusión y bienestar de todos los trabajadores, a través de la transparencia y la información.

Esta iniciativa de informar sobre las medidas adoptadas para mejorar la salud mental está destinada, inicialmente, a aquellas empresas que tengan más de 250 trabajadores y, aunque el Gobierno británico se comprometió a publicar estadísticas sobre el número de empresas que vienen realizando esta labor de información, cabe decir que, de momento, no se ha publicado ningún estudio o dato que permita alcanzar ninguna conclusión sobre su ámbito de cobertura.

Asimismo, dentro del Reino Unido, tanto **Escocia**, como **Gales** o el **Norte de Irlanda**, han puesto en marcha distintas iniciativas para impulsar la mejora de la salud mental en el trabajo.

En concreto, **Escocia** lanzó una **Estrategia de Salud Mental 2017-2027**, que incluye un paquete de medidas orientado a trabajar con los empresarios desde una doble perspectiva: trabajar en la prevención de la salud mental en los centros de trabajo y apoyar a aquellos trabajadores que padecen mayores problemas de salud mental.

Por otra parte, **Gales** ha puesto en marcha un programa para apoyar a las personas que sufren algún tipo de enfermedad mental a incorporarse al mercado laboral, así como especialmente, a respaldar a aquellas personas que la padecen a permanecer en sus puestos de trabajo, a través de la designación de un asesor o coach.

Esta misma línea ha sido seguida por **Irlanda del Norte**, cuyo apoyo a las personas con problemas de salud mental en el mercado laboral, pasa por soporte brindado por un coach o asesor laboral.

Por otra parte, de forma más reciente el **Gobierno del Reino Unido** ha lanzado una novedosa iniciativa, que busca apoyar, a través de una inversión de **122 millones de libras** y combinando la perspectiva laboral y sanitaria, la incorporación de las personas que padezcan alguna enfermedad mental al mercado laboral, así como ayudar a mantener sus puestos de trabajo a aquellos trabajadores que padezcan alguna enfermedad mental.

De esta forma, los asesores laborales y los terapeutas del sistema de asistencia sanitaria, que atienden habitualmente a esas personas, **trabajarán de forma conjunta** para ayudar a estas personas que padezcan algún tipo de enfermedad mental, a buscar o conservar sus puestos de trabajo.

Así, las personas con problemas mentales, como estrés, ansiedad o depresión tendrán acceso a un puesto de trabajo, gracias al apoyo de un asesor laboral, especialmente formado para tal propósito, junto con el asesoramiento clínico, que ya venían recibiendo habitualmente.

Esta iniciativa pivota sobre la convicción de que trabajar es una herramienta valiosa para mejorar la salud mental de las personas, al mejorar la autonomía y recursos de las mismas.

Asimismo, el objetivo final del Gobierno británico es reducir el número de prestaciones por desempleo y prestaciones sociales que en la actualidad vienen abonando a personas que padecen enfermedades mentales, a la postre que incrementar la fuerza laboral del Reino Unido, permitiendo la incorporación de estas personas al mercado laboral británico.

Cabe señalar que esta iniciativa pone, por primera vez, en igualdad de condiciones a la salud física con la salud mental, a las que el gobierno del Reino Unido se ha comprometido a reducir, bajo la consideración de que el bienestar y la salud física y mental de las personas redundan en una mayor prosperidad y crecimiento económico de las personas y, por ende, de la economía nacional.

Si bien esta iniciativa será únicamente aplicable en Inglaterra, se espera que Gales, Irlanda del Norte o Escocia puedan desarrollar próximamente iniciativas similares.

Salud mental en el trabajo, desde la perspectiva de los grupos más vulnerables

Como no podía ser de otra manera, la salud mental está muy influida por el contexto social y laboral de cada persona.

No en vano, todas las circunstancias sociales, educativas, económicas y laborales acaba afectando, de forma directa, en el propio bienestar y salud mental de las personas.

Según la **Fundación británica Mental Health Foundation**, hay tres elementos que pueden conducir a desigualdades en el ámbito de la salud mental: la desigualdad en términos económicos (falta de empleo y pobreza), la desigualdad social (provocada por pertenecer a una minoría étnica, a un grupo vulnerable, o por haber sufrido algún tipo de violencia o acoso) y padecer alguna discapacidad o enfermedad grave.

La concurrencia o interrelación de estos tres elementos afectan, sin duda, sobre la salud mental de las personas y, por tanto, en el desarrollo de su carrera profesional.

Los jóvenes británicos y la salud mental en el trabajo

Pese a la baja tasa de desempleo que registra en la actualidad el Reino Unido (3,5%), cabe mencionar que **la tasa de desempleo entre los jóvenes menores de 25 años es casi 3 veces superior al de las personas mayores de 25 años**, lo que indica que el desempleo juvenil en el Reino Unido sigue siendo una de las principales rémoras de su mercado laboral.

Por otra parte, los problemas de salud mental afectan a 1 de cada 10 personas jóvenes y son, precisamente, las personas de esa franja de edad las que habitualmente se muestran más reacias a solicitar ayuda.

En este contexto, los sindicatos británicos vienen reclamando un mayor apoyo, por parte del Gobierno, hacia las personas jóvenes, con el ánimo de propiciar su integración en el mercado laboral, a través de puestos de trabajo remunerados adecuadamente.

Por otra parte, la **precariedad laboral** a la que muy a menudo tienen que hacer frente las personas jóvenes no hace sino redundar en una más deficiente salud mental. Por ello, resulta especialmente relevante brindar un apoyo reforzado a las personas jóvenes, y así lo vienen reclamando las principales confederaciones sindicales británicas, que solicitan una mayor actuación, por parte del Gobierno, en este ámbito.

Las personas mayores en el Reino Unido y la salud mental en el trabajo

Desde otra perspectiva, el 20% de las personas mayores de 60 años padecen algún desorden o enfermedad neurológica, siendo las más frecuentes la demencia, la ansiedad o la depresión.

En este caso, la mayor preocupación viene dada por aquellos casos que no son detectados a tiempo, dado que en muchas ocasiones los trabajadores de más de 60 años pueden simultanear algún tipo de en-

fermedad física con otra mental. Asimismo, son numerosas las situaciones en las que estas enfermedades se detectan en una etapa muy avanzada, como consecuencia de la resistencia que los trabajadores en edad avanzada tienen a solicitar ayuda, ante el temor de ser percibidos como una carga para el centro de trabajo.

En este sentido, conviene hacer un llamamiento hacia una mayor concienciación por parte de los empresarios, respecto al deber que tienen de garantizar y procurar el bienestar de la salud mental de sus trabajadores de mayor edad.

No hay que olvidar que tanto los trabajadores más jóvenes como los de mayor edad son colectivos más vulnerables, en términos de salud mental y, por ende, hacia ellos debe el empresario redoblar sus esfuerzos preventivos.

Las minorías étnicas en el Reino Unido y la salud mental en el trabajo

El Reino Unido es uno de los Estados que anualmente tiene mayores flujos de inmigración, incluso tras la salida del Reino Unido de la Unión Europea, y que aglutina, debido también a su tradicional vinculación con los países de la Mancomunidad de Naciones (Commonwealth of Nations), un mayor espectro de culturas y razas.

Por tanto, en el Reino Unido tiene, sin duda, un importante impacto el análisis sociológico que podemos hacer de la **salud mental en el trabajo** de las personas que integran esas minorías étnicas.

En este ámbito, los estudios realizados por la **Mental Health Foundation's** han señalado que aquellas personas que pertenecen a minorías étnicas y que, asimismo, están en un contexto de mayor exclusión social (no tienen trabajo, peor acceso a servicios sanitarios, etc.), presentan un mayor riesgo de sufrir una enfermedad mental.

Asimismo, hay un importante colectivo de estas minorías étnicas que tienen trabajos precarios y, por tanto, están potencialmente más expuestas a sufrir dichas enfermedades mentales.

En suma, la pertenencia o no a una minoría étnica no significa automáticamente que esas personas vayan a sufrir algún trastorno de salud mental, si bien sí tienen un mayor riesgo de padecerlas y, por ello, precisan de una atención especial, por parte de empresarios y Administración.

LA SALUD MENTAL DE LOS TRABAJADORES DEL MAR EN EL REINO UNIDO

A raíz del despido masivo, el pasado mes de marzo, de 800 trabajadores de la empresa P&O Ferries, sin que dicha empresa siguiera los trámites de consulta previa preceptivos para los despedidos colectivos y, especialmente, de la fuerte respuesta social que ello provocó; el Gobierno, con el Ministerio de Transportes a la cabeza, puso en marcha un **plan de medidas de contingencia**, con el fin de mejorar las condiciones de trabajo de los trabajadores del mar, entre las que, sin duda, juegan un importante papel aquellas medidas relativas a mejorar la salud mental de estos trabajadores.

No en vano, en el trabajo desarrollado por este colectivo concurren algunos elementos que lo hacen especialmente gravoso, tales como la rotación de la tripulación, condiciones físicas exigentes, junto con factores como contratos habitualmente precarios, ausencia de una remuneración adecuada o dificultades para mantener vínculos familiares, debido, entre otros factores, a la peor conectividad en alta mar.

A pesar de la evidencia de que la salud mental y el suicidio de los trabajadores del mar son problemas graves en el sector marítimo, los datos con que se ha contado tradicionalmente son irregulares. Por otra parte, el nivel de apoyo a la salud mental varía según el empleador y existe un reto cultural en todo el sector para dejar de estigmatizar a la salud mental.

Todos estos factores, en suma, hacen que los trabajadores del mar sean un colectivo especialmente vulnerable, en términos de salud mental en el trabajo y, por ello, el Gobierno británico ha decidido impulsar una batería de medidas tendente a intentar revertir esta situación y mejorar el bienestar de los trabajadores del mar del Reino Unido.

En particular y, desde una perspectiva laboral, que lleva a concluir que aquellas personas trabajadoras que no cobran un salario mínimo se encuentran en una condición precaria y, por ello, son más vulnerables a sufrir una enfermedad mental; el Reino Unido está impulsando modificaciones legales tendentes a garantizar que los trabajadores del mar que trabajen en embarcaciones que atraquen en puertos británicos cobren un salario equivalente al salario mínimo del Reino Unido.

De forma paralela, el Reino Unido está impulsando la **creación de corredores de salarios mínimos**, a través de **acuerdos bilaterales** entre el Reino Unido y los Estados de la Unión Europea con la que tienen operativas rutas marítimas. Si bien cabe decir que estos acuerdos no están avanzando en la forma esperada por el Reino Unido, como consecuencia, sin duda, de la reticencia de la Unión Europea a suscribir acuerdos bilaterales con el Reino Unido, en el contexto actual, estos acuerdos representan un paso más hacia la mejora de las condiciones de trabajo de los trabajadores del mar, que, como venimos diciendo, sufren unas condiciones especialmente gravosas, lo que le convierte un colectivo especialmente vulnerable y sensible, en términos de salud mental.

Asimismo, la **Agencia Marítima y de Guardacostas (MCA)** del Reino Unido lanzó la herramienta "*Wellbeing at Sea*", que permite obtener, a través de una encuesta anónima digital, una primera impresión del estado de un buque en cuanto a la salud mental de sus trabajadores y concienciar a los empresarios afectados de cuál es la situación real. La citada herramienta, que ya ha ofrecido resultados positivos, proporciona información sobre los siguientes parámetros: bienestar general, intimidación, acoso y discriminación, diversidad e inclusión, salud física, cansancio y fatiga y apoyo organizativo.

Por otra parte, según las conclusiones alcanzadas por un informe elaborado por el **Instituto de los profesionales de Seguridad y Salud en el trabajo (IOSH)**; las estrategias de apoyo a la salud mental **a bordo de los buques deben ir orientadas a estimular la interacción social positiva**, de los trabajadores que estén a bordo, así como los que están en tierra, (con los que están a bordo y con los que están en tierra). Así, entre otras actividades, se recomienda fomentar la práctica de deporte a bordo, y a impulsar contratos de trabajo que permitan **equilibrar el tiempo de trabajo y de vacaciones**, estableciendo un límite máximo de seis meses a bordo.

En este ámbito, el **Ministerio de Transportes británico** elaboró, el pasado mes de junio, un informe **sobre el suicidio de los trabajadores del mar**, con el ánimo de situar la problemática y poner de manifiesto la necesidad de acometer medidas urgentes en este ámbito. Este informe, asimismo, ha sido presentado ante la OIT, al estar vinculado, con el ámbito laboral y aboga, en síntesis, por elaborar una base de datos internacional que registre la forma y la causa de las muertes de la tripulación en el mar.

En cuanto a la visión general del suicidio en el mar en el Reino Unido, que registra niveles muy altos en la actualidad, es importante destacar que son muchas las voces que vienen insistiendo en la necesidad de dar un enfoque preventivo y no reactivo, como el que se ha venido lastrando durante décadas

La incorporación de la salud mental **desde arriba** -a través de la cultura organizativa y de a bordo- **y desde abajo** -a través de la formación de los cadetes y de los enfoques de reclutamiento- **se considera fundamental para abordar esta cuestión.**

Las largas jornadas de trabajo, el aislamiento, la fatiga, la falta de comunicación, las barreras lingüísticas entre marineros, la dificultad de conseguir un permiso de tierra, la inestabilidad financiera y bajos salarios se manifiestan como las **principales causas** de los problemas de salud mental en el mar, y, a la postre, del suicidio, como última expresión de una enfermedad mental.

Tal y como queda de manifiesto, es especialmente relevante impulsar un **cambio de cultura** en este colectivo, que ha de partir de los propios empresarios, que deberán poner a disposición de sus trabajadores servicios internos de apoyo a sus trabajadores, tales como el acceso a líneas telefónicas de ayuda. Hay que recordar que una de las principales barreras en este ámbito es la resistencia o tradicional barrera que los trabajadores del mar tienen a solicitar ayuda o apoyo psicológico, quedando, por tanto, en numerosas ocasiones estas enfermedades mentales como ocultas para el empresario. **La prevención, nuevamente, se presenta como la herramienta más útil.**

CONCLUSIONES

A la vista de lo expuesto y, pese a que queda mucho camino por recorrer, podemos concluir que el Reino Unido está apostando por elevar el debate de la salud mental y ponerla en igualdad de condiciones, respecto a la problemática de la salud física en los entornos laborales.

Este paso adelante viene determinado, sin duda, por la necesidad de recortar el gasto que este país tiene en prestaciones sociales para las personas que padecen algún tipo de enfermedad mental, así como por la conveniencia de incorporar a este colectivo a la fuerza laboral del Reino Unido, a raíz de las tensiones que su mercado laboral viene arrastrando, por falta de mano de obra para numerosos puestos de trabajo. En esta carestía de mano de obra tiene mucho que ver, sin duda, el colectivo de personas, especialmente mayores de 50 años, que salieron del mercado laboral con motivo de la pandemia sanitaria y que no han vuelto a incorporarse a trabajar, así como la salida del Reino Unido de la Unión Europea, que ha estrangulado una tradicional cantera de mano de obra, que se nutría de trabajadores comunitarios.

Esta realidad, que condiciona su recuperación económica, está propiciando que el Reino Unido apueste por iniciativas, como la que veníamos anteriormente, que engloban y aglutinan, por primera vez, la perspectiva sanitaria y clínica con la laboral, en el ámbito de la salud mental, en aras de propiciar que estos trabajadores conserven, con los ajustes necesarios, sus puestos de trabajo, o puedan, por contra, incorporarse nuevamente al mercado laboral.

No obstante, bajo esta perspectiva netamente economicista, subyace un principio fundamental que inspira estas medidas que sostiene que **toda persona con un puesto de trabajo adecuado y en un centro de trabajo, donde se den las condiciones adecuadas, gozará de una mejor salud mental**, que aquella que esté excluida del mercado laboral.

Por otra parte, la reciente apuesta por una reforma de la Ley de Salud Mental, que acaba de comen-zarse a tramitar en el Parlamento británico, viene a confirmar que la Salud Mental, con todas las derivadas que ella conlleva, entre las que, obviamente, se encuentran las laborales, seguirá estando en la hoja de ruta y en la agenda política del Reino Unido en los próximos años.

Elaborado por Blanca Cano Sánchez,
Consejero de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social en el Reino Unido
(Acreditación en Irlanda)

LA PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL LUGAR DE TRABAJO EN CANADÁ: EVOLUCIÓN RECIENTE DE SU TRATAMIENTO JURÍDICO

1.- Introducción

1.1.- Planteamiento:

La salud mental de los trabajadores no ha constituido una prioridad del legislador canadiense hasta tiempos relativamente recientes y, solo después de la pandemia, ha entrado definitivamente en la agenda laboral.

Puede afirmarse que, hasta 2012 no existía un debate legislativo por la prevención de la salud mental de los trabajadores en la normativa canadiense. Así, para [KATHERINE LIPPEL](#)¹, aunque la investigación científica en Canadá sobre la identificación de los factores organizativos que constituyen riesgos psicosociales estuviera avanzada, “la investigación sobre políticas es mucho menor, y son pocos los responsables políticos que han abordado estas cuestiones mediante la promulgación de instrumentos normativos destinados a asumir los retos que plantean los problemas de salud mental en el lugar de trabajo en lo que respecta a la prevención primaria, la indemnización de los trabajadores o la prevención de la discapacidad y la reincorporación al trabajo”.

Por otra parte, no puede olvidarse que en Canadá la regulación en esta materia se encuentra doblemente fragmentada: Primero territorialmente, pues tanto la prevención como la indemnización de las enfermedades relacionadas con el trabajo, incluidas las enfermedades mentales, son competencia exclusiva de las provincias, con la excepción de la competencia del gobierno federal sobre el aproximadamente 10% de la mano de obra que trabaja para las industrias y servicios regulados por el gobierno federal. Ello implica que, la comprensión de la situación en Canadá en materia de reglamentación requiere un análisis de 14 jurisdicciones, incluidas las provincias y los territorios, así como la jurisdicción federal. Segundo, en función del grado de sindicación de las empresas, pues existe una gran diferencia entre la regulación exigible en el margo regulatorio general de mínimos de cada provincia y los convenios colectivos que en determinadas empresas o ámbitos de negociación puedan acordarse entre los empresarios y los representantes de los trabajadores².

Una última consideración previa a tener en cuenta es que, dentro de la regulación de cada provincia, no hemos encontrado un tratamiento sistemático de la salud mental en el trabajo, sino que encontramos preceptos diseminados a lo largo del *Canada Labour Code* y las *Employment/Labour Standard Acts* provinciales, la legislación sobre prevención de riesgos laborales, y los códigos de derechos humanos tanto federal como provinciales, los cuales tienen gran importancia en la defensa de los derechos de los trabajadores en el entorno laboral.

1 KATHERINE LIPPEL: “Law, Public Policy and Mental Health in the Workplace” *Healthcare Papers* 11(Sp) May 2011: 20-37.[doi:10.12927/hcpap.2011.22408](#)

2 En Canadá la negociación colectiva responde a dinámicas diferentes a las existentes en España, quedando el ámbito de aplicación de los convenios colectivos restringidos al alcance de representación del sindicato firmante, no existiendo una ultrarepresentatividad sindical como la existente en nuestro país.

En Canadá, en donde -a excepción de Quebec- la influencia del *common law* anglosajón es muy importante, la jurisprudencia (*case law*) se considera fuente primaria del derecho y muchos de los mecanismos de protección jurídica del trabajador nacen en precedentes judiciales.

En esta materia, existen una serie de precedentes que, sin estar directamente relacionados con supuestos de salud mental en el trabajo como contingencia profesional, sin embargo, sentaron las bases para considerar que determinadas patologías de salud mental estaban relacionadas directamente con el puesto de trabajo y no podían ser obviadas a la hora de valorar las circunstancias en procesos sancionadores o de despido³. Sobre la base de estos precedentes surgió un debate en la doctrina para determinar hasta que punto el empleador tiene alguna responsabilidad en que el entorno laboral sea psicosocialmente saludable.

A partir de este debate y de los primeros precedentes judiciales condenado al empresario a indemnizar a estos trabajadores bajo el, hasta cierto punto impredecible, enfoque del "*common law*", surgieron las primeras medidas legislativas tendentes a objetivar y limitar la responsabilidad del empresario a través de la inclusión de estas contingencias en la legislación sobre seguros de contingencias profesionales.

Dentro de este disperso marco regulatorio cobra particular importancia, aunque sin llegar a tener el carácter de norma jurídica, el *National Standard of Canada for Psychological Health and Safety in the Workplace*, al que nos referiremos más adelante con detalle.

1.2.- Primeros antecedentes jurisprudenciales que apuntaron a una responsabilidad empresarial en materia de salud mental en el trabajo:

Hasta antes del 2010, las resoluciones de los tribunales de derechos humanos decretando la existencia de discriminación en el despido de personas que sufrían algún tipo de discapacidad mental, fueron las primeras aproximaciones de la jurisprudencia a esta cuestión⁴.

Algunos autores como SHAIN⁵, han invocado ciertos precedentes para sostener que el empleador tenía una responsabilidad en esta materia. Así, se invocan dos resoluciones arbitrales como las que abordaron por primera vez el concepto de un lugar de trabajo psicológicamente seguro para el trabajador; *Manitoba Government Employees' Union v. Manitoba (Department of Family Services and Housing)*, [2009] M.G.A.D. No. 12 (Werier) (Q.L.) ("Manitoba") and *U.F.C.W., Local 401 v. Canada Safeway (Pady Shenher Grievance)*, [2008] A.G.A.A. No. 38 (Power) (Q.L.).

En el primero de los casos, que resuelve una disputa por despido de una trabajadora por actuaciones realizadas durante la vigencia de una depresión debidamente diagnosticada, se consideró que la sanción disciplinaria de despido tras 26 años de servicios satisfactorios por parte del empresario fue excesiva, atendiendo a las circunstancias personales de la autora y que hubiera sido procedente haber aceptado informes médicos que explicaban la actuación de la empleada como atenuante.

En el segundo caso, la demandante se quejaba de que el empleador no le había proporcionado un lugar de trabajo seguro después de verse involucrado en un altercado con un compañero de trabajo que supuso una agresión leve. Después de recibir una queja del agraviado, el empleador investigó el asunto,

³ Así, son de interés para la conformación de la doctrina en esta materia las sentencias del Tribunal Supremo de Canadá recaídas en los casos *Wallace v United Grain Growers (30 de octubre 1997)*; *Honda Canada Inc. v. Keays (27 de junio de 2008)*; y la Sentencia del Tribunal de apelación de Ontario en el caso *Boucher v. Wal-Mart Canada Corp.*

⁴ Por ejemplo, esta resolución del British Columbia Human Rights Tribunal en el caso *Bertrend v. Golder Associates, 2009 BCHRT 274 ("Bertrend")* and *Lane v. ADGA Group Consultants Inc., 2007 HRTO 34 ("Lane")*- En este asunto, la demandante había sido despedida tras haber informado a la empresa que sufría depresión. El Tribunal condena a satisfacer retrasos indebidos, a una indemnización de daños y perjuicios y a la readmisión de la trabajadora.

⁵ MARTIN SHAIN: "Tracking the Perfect Legal Storm: Converging systems create mounting pressure to create the psychologically safe workplace" Ed. Canada Mental Health Commission 2010.

pero durante la investigación, la otra empleada siguió trabajando en la misma tienda que el agraviado y finalmente tan solo fue amonestado por escrito por el incidente. La demandante presentó una reclamación alegando que el empleador no le había proporcionado un entorno de trabajo seguro y que el hecho de no haber trasladado a la otra empleada a una tienda distinta le había causado un importante trauma emocional. La demandante también solicitó una indemnización por daños y perjuicios.

El empleador sostuvo que la sanción disciplinaria impuesta a la otra empleada -la amonestación- era suficiente, y el Árbitro consideró que, aunque las acciones de la otra trabajadora equivalían a una agresión menor, el empleador no era responsable subsidiario de esta agresión. La resolución arbitral, aunque desestima la demanda, en su fundamentación jurídica consideró que el concepto de seguridad abarca la seguridad psicológica, pero concluyó que la presencia continuada de la otra empleada en su lugar de trabajo no hacía que éste fuera inseguro.

Finalmente, se citaba como precedente la Decisión No. 851/09 del *Ontario Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal*, en la que se reconoce una indemnización, donde se cita que el estrés emocional del trabajador como causa del agravamiento de una dolencia previa terminó ocasionando su fallecimiento con ocasión de un acreditado esfuerzo durante la realización de su actividad profesional como camionero, lo que supuso el reconocimiento a sus herederos de sus derechos derivados de la contingencia profesional.

1.3.- Resoluciones iniciales que cuestionan la responsabilidad empresarial para mantener un lugar de trabajo psicológicamente saludable.

Sin embargo, siguiendo otros precedentes citados por JANZEN y WOJDA⁶, lo cierto es que ante el vacío legislativo no podía deducirse claramente esa obligación del empresario de mantener un lugar de trabajo psicológicamente sano.

En este sentido, se cita la resolución de la *Ontario Court of Appeal* en el caso *Piresferreira v. Ayotte and Bell Mobility* (2009)⁷. En este litigio la trabajadora había sido empujada y reprendida con insultos por su supervisor y forzada a un cambio de funciones. Además, tras reclamar a sus superiores por esa actuación, fue despedida. La afectada demanda a ambos (supervisor y empresa) y en primera instancia se le reconoció una indemnización de daños y perjuicios derivados de la existencia de agresión y, entre otras cosas, imposición intencionada o negligente de angustia emocional, sufrimiento mental, shock nervioso y/o discapacidad psico-traumática, y daños especiales, considerándose a la empresa responsable indirecta de los agravios cometidos. Sin embargo, la sentencia fue recurrida en apelación y finalmente, la sentencia de la *Ontario Court of Appeal*, estima parcialmente el recurso anulando toda la parte de la indemnización relacionada con el sufrimiento psicológico, pues considera que la reclamación de daños y perjuicio derivados de sufrimiento emocional causado por negligencia no puede solicitarse en un contexto laboral.

1.4.- Situación actual

A pesar de estas vacilaciones iniciales, durante los últimos diez años se han producido importantes avances en el tratamiento de la salud mental en el trabajo en Canadá, primero para hacer frente a situaciones de acoso laboral y violencia en el centro de trabajo, segundo para promover programas de apoyo a la salud mental en el marco de los seguros laborales suscritos por las empresas y, finalmente, como consecuencia del reconocimiento de las situaciones de estrés laboral sobre todo entre los trabajadores de primera línea. Las situaciones límite que han salido a la luz durante la pandemia de COVID-19 han advenido la oportunidad de unas reformas que habían sido aprobadas poco antes de que aquella se desencadenara.

6 PATRICIA L. JANZEN y MAGDALENA A. WOJDA: "The "Psychologically Safe" Workplace", ponencia presentada en la *Canada Association of Counsel to Employers 8th Annual Conference*, 2011.

7 <https://ca.vlex.com/vid/piresferreira-v-ayotte-681258921>

2.- La Salud Mental en el Trabajo en el marco Estrategia Nacional de Canadá para la Salud Mental

En Canadá la salud mental en el trabajo se aborda dentro del marco general que implica la estrategia nacional para la salud mental que figura en el documento *"Changing Directions Changing Lives: The Mental Health Strategy for Canada"*⁸, aprobado por la *Mental Health Commission of Canada* en 2012.

Dentro de los objetivos incluidos en esa Estrategia Nacional figuraba en primer lugar:

"Promover la salud mental a lo largo de la vida en hogares, escuelas **y lugares de trabajo**, y prevenir las enfermedades mentales y el suicidio siempre que sea posible. Reducir el impacto de los problemas de salud mental y mejorar la salud mental de la población requiere esfuerzos de promoción y prevención en los entornos cotidianos, donde el impacto potencial es mayor"

Y como un objetivo dentro de esta dirección estratégica se pretende "Crear lugares de trabajo mentalmente/psicológicamente saludables"

Sin embargo, en cuanto a su aplicación práctica, la Estrategia Nacional en principio solo establecía recomendaciones, más que para prevenir el bienestar mental en el lugar de trabajo, para la integración de los enfermos mentales en el trabajo.



En 2016, el Gobierno Federal aprobó a su vez una "Estrategia de salud mental en el trabajo de los servicios públicos federales" con la premisa de que cuando los "cuerpos, mentes y lugares de trabajo son saludables, respetuosos y solidarios, permiten trabajar, construir e innovar". Contar con las condiciones adecuadas en el lugar de trabajo generará altos niveles de compromiso de los empleados y creará organizaciones de alto rendimiento y de éxito en las organizaciones.

La estrategia de salud mental en el lugar de trabajo de la administración pública federal se plantea como un primer paso por construir un entorno de trabajo sano, respetuoso y solidario que fortalezca la administración pública. La estrategia se centra en tres objetivos estratégicos:

- a) cambiar la cultura para que sea respetuosa con la salud mental de todos los compañeros.
- b) crear instrumentos y recursos para los empleados de todos los niveles.
- c) medir e informar sobre las acciones.

⁸ https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/MHStrategy_StrategySummary_ENG_0_1.pdf

Más que avanzar en medidas legislativas, inicialmente, se pone el foco en la adopción de políticas públicas.

Una de ellas fue el establecimiento de un Grupo de contacto en el seno del *Privy Council* -órgano consultivo que pudiera considerarse equivalente a nuestro Consejo de Estado- que entre 2015 y 2018 realizó hasta tres informes que hicieron un seguimiento de las medidas adoptadas en ese periodo de tiempo.

3.- La Guía Nacional para la salud y seguridad mental en el trabajo (*"The National Standard of Canada for Psychological Health and Safety in the Workplace, the Standard"*)⁹

3.1.- Naturaleza jurídica del "Standard".-

La *Mental Health Commission of Canada* promovió la creación de documento de trabajo referencial denominado *The National Standard of Canada for Psychological Health and Safety in the Workplace (the Standard)*, el cual es un conjunto de directrices, instrumentos y recursos de carácter voluntario destinados a orientar a las organizaciones en la promoción de la salud mental y la prevención de los daños psicológicos en el trabajo. A partir de 2013 el "*Standard*" constituye una guía para ayudar a las organizaciones a implementar los componentes clave, incluyendo escenarios para organizaciones de todos los tamaños, una herramienta de auditoría y otros recursos y referencias. Se considera que fue el primero de su tipo en ser aprobado y pretendió extender su influencia más allá del ámbito federal, sirviendo también como modelo para el resto de las provincias en Canadá.

Se elaboró con aportación financiera del Gobierno federal y de algunas entidades privadas. El grupo de trabajo fue creado en el seno de la Comisión de Salud Mental de Canadá, con participación de la Oficina de regulación de Quebec¹⁰ y el respaldo técnico de CSA Group. Entre quienes realizaron aportaciones y observaciones al documento se encontraban representantes procedentes del ámbito empresarial, de los sindicatos, proveedores de servicios, administraciones públicas, aseguradoras, y otros expertos en la materia.

El "*Standard*" es un documento que esboza un enfoque sistemático para desarrollar y mantener un lugar de trabajo psicológicamente sano y seguro. Se centra en la prevención de las enfermedades mentales y en la promoción de la salud mental y está dirigida a todos, tengan o no una enfermedad mental. Se trata de una disposición de carácter voluntario que no impone medidas coercitivas. No tiene carácter legal ni regulatorio. Pero a pesar de su discutible naturaleza jurídica, es un instrumento que, en manos de las autoridades judiciales, puede servir como *lex artis ad hoc* para la determinación de la diligencia exigible al empresario cuando surja un litigio en el que decida si se ha producido o no un perjuicio injustificado para el trabajador.

3.2.- Contenido del "Standard".-

El Standard incluye información sobre:

- a) La identificación de los riesgos psicológicos en el lugar de trabajo;
- b) La evaluación y el control de los riesgos en el lugar de trabajo asociados a los peligros que no pueden eliminarse (por ejemplo, los factores de estrés debidos al cambio organizativo o a las exigencias razonables del trabajo);

⁹ <https://www.csagroup.org/store-resources/documents/codes-and-standards/2421865.pdf>

¹⁰ La Oficina de Normalización de Quebec (BNQ) es un organismo público quebequés fundado en 1961 para desarrollar normas en esa provincia. Por lo tanto, permite el desarrollo de normas consensuadas hasta llegar a las normas nacionales y el desarrollo de actividades regionales de normalización.

- c) La aplicación de prácticas que apoyen y promuevan la salud y la seguridad psicológica en el lugar de trabajo;
- d) El crecimiento de una cultura que promueva la salud y la seguridad psicológica en el lugar de trabajo;
- e) La aplicación de sistemas de medición y revisión para garantizar la sostenibilidad del enfoque general.

El "Standard" se basa en los siguientes principios rectores:

- a) Los requisitos legales exigidos para que un centro de trabajo se pueda calificar como psicológicamente saludable y seguro.
- b) Los requisitos legales asociados a los lugares de trabajo psicológicamente sanos y seguros aplicables a la organización se identificarán y cumplirán como norma mínima de práctica.
- c) La salud y la seguridad psicológica es una responsabilidad compartida entre todas las partes interesadas en el lugar de trabajo y proporcional a la autoridad de cada parte.
- d) El lugar de trabajo se basa en relaciones de respeto mutuo entre la organización, sus directivos, sus trabajadores y los representantes de los trabajadores, lo que incluye el mantenimiento de la confidencialidad de la información sensible.
- e) Los individuos tienen una responsabilidad hacia su propia salud y comportamiento.
- f) Un compromiso claro y visible por parte de la alta dirección para el desarrollo y la sostenibilidad de un lugar de trabajo psicológicamente sano y seguro.
- g) La participación de todas las partes interesadas en el lugar de trabajo.
- h) La toma de decisiones de la organización debe incorporar la salud y la seguridad psicológica en los procesos.
- i) Un enfoque principal en la salud psicológica, la seguridad, la concienciación y la promoción, así como el desarrollo de conocimientos y habilidades para las personas que gestionan la organización, los procesos y/o los recursos humanos.

Las actividades asociadas a este "Standard", específicamente relacionadas con la planificación, la recogida de datos y la evaluación, deben llevarse a cabo de manera psicológicamente segura, confidencial y ética.

Fundamentalmente, el contenido establece una metodología que debe seguirse en las organizaciones para detectar las situaciones de riesgo y realizar actuaciones para minimizarlas. Articular medidas preventivas según las necesidades concretas de cada lugar, así como realizar una investigación de los siniestros que se produzcan vinculados a un posible problema de salud mental del trabajador para extraer conclusiones y, en su caso, adoptar medidas preventivas de cara a futuro.

En los anexos se proporciona información adicional que permite identificar situaciones de riesgo. Así, en ese sentido, se concretan algunos factores de riesgo que la organización debería tener presentes:

"...es más probable que los riesgos para la salud mental surjan y contribuyan a un lugar de trabajo psicológicamente inseguro en las siguientes situaciones:

- a) Exigencia de un volumen de trabajo desproporcionado y requisitos de esfuerzo extraordinarios: Las exigencias del trabajo que superan de forma constante y crónica los niveles de los trabajadores o los explotan más allá de lo que se consideraría razonable para un tipo concreto de actividad, o cuando la carga del trabajo se distribuye de forma poco equitativa.
- b) Excesiva supervisión en el trabajo: La discrecionalidad sobre los medios, la forma y los métodos de su trabajo (incluyendo la libertad percibida para expresar opiniones adecuados a la situación o al contexto) se niega a los trabajadores por elección y no por la naturaleza intrínseca del trabajo.
- c) Recompensas arbitrarias: La alabanza, el reconocimiento y el mérito no se conceden a los trabajadores por razones objetivas.
- d) Falta de equidad: No se reconocen las necesidades razonables de los trabajadores o, aún reconocidas, no se satisfacen. Se niegan o discuten derechos y se rechazan reclamaciones razonables de los trabajadores. La percepción de este fracaso puede surgir de la sensación de que las decisiones se toman sin prestar atención al procedimiento establecido.
- e) Falta de apoyo: Entendiendo “apoyo” en lo que respecta al asesoramiento, la dirección, la planificación y el suministro de recursos técnicos y prácticos (en la medida en que estén disponibles en la organización). Cuando este se niega a los trabajadores por decisión propia y no por una limitación sistemática dentro de la organización.

La seguridad psicológica es, de hecho, un concepto que conecta la dinámica del lugar de trabajo con la salud, la capacidad de recuperación y el bienestar de la sociedad en general”.

4.- La evolución de la normativa canadiense tras la aprobación del “Standard”

En el estudio de los marcos normativos concebidos para abordar las cuestiones de salud y seguridad en el trabajo, hay que prestar atención a tres tipos de legislación: las leyes de salud y seguridad en el trabajo, la indemnización de los trabajadores y la legislación que aborda la reincorporación al trabajo¹¹.

Las leyes de salud y seguridad en el trabajo, y los estatutos relacionados, definen mecanismos para animar a los empresarios a prevenir o reducir la exposición a los peligros, y establecen sanciones por el incumplimiento de esos requisitos. Estos estatutos suelen ser aplicados por los inspectores de trabajo. La legislación sobre la indemnización de los trabajadores está concebida para proporcionar recursos a los trabajadores que se lesionan o enferman debido a la exposición a riesgos laborales. Estos mismos estatutos, así como la legislación sobre derechos humanos, abordan cuestiones de contratación y reincorporación al trabajo de personas con discapacidades, incluidos los problemas de salud no temporales.

En particular es importante destacar el papel de los Códigos provinciales de Derechos Humanos donde se establece que toda persona tiene derecho a la igualdad de trato en el empleo, sin discriminación ni acoso por motivos de discapacidad, entre otros. La discapacidad incluye tanto a las discapacidades de salud mental como a las adicciones¹².

Si bien, en muchos aspectos, la norma confirma las obligaciones legales de los empleadores de Ontario en virtud de las ya preexistentes legislaciones provinciales y federal de Salud y Seguridad en el Trabajo, los Códigos Provinciales de Derechos Humanos y la Legislación en materia de accesibilidad para

11 KATHERINE LIPPEL *ob. cit.*

12 *Un problema creciente en Canadá y que ha tenido una derivada en el ámbito laboral debido a la comercialización legal de la oxicodona para paliar cuadros de dolor moderado ha afectado a un elevado número de personas de la clase trabajadora. Ver: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2021012/article/00002-eng.htm>*

ciudadanos con Discapacidades; sin embargo, existe una diferencia notable en la circunstancia de que, mientras que el deber de adaptación de los empleadores se refiere a las condiciones de salud mental ya existentes y diagnosticadas para los empleados individuales, el "Standard" implica un deber más amplio de garantizar la salud y la seguridad psicológica en el lugar de trabajo en su conjunto.

La aprobación del "Standard" ha sido determinante para la progresiva incorporación al acervo legislativo de las diferentes provincias de Canadá de nuevas reformas legales que tienden a adecuar su respectiva legislación laboral a los principios inspiradores del documento. Siguiendo a SHAIN¹³, podemos señalar que el impacto de este documento tiene influencia en los siguientes aspectos:

4.1.- Impacto en las legislaciones sobre seguridad y salud en el trabajo:

Los cambios legislativos en la ley de salud y seguridad en el trabajo en varias partes del país están poniendo esta rama de la jurisprudencia como vehículo principal para la prevención de lesiones psicológicas en el lugar de trabajo.

Aunque la ley de seguridad y salud en el trabajo no ofrece soluciones individuales, tiene el potencial de corregir situaciones de riesgo psicológico en virtud de las disposiciones generales de la legislación que incluyen la protección de la salud física y psicológica.

Este desarrollo está en sus inicios, pero para SHAIN, es probable que crezca a medida que los cambios en la legislación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales creen presiones para evitar los costos que son cada vez más soportados por los empleadores en el extremo de la prevención-compensación.

La legislación en materia de salud y seguridad laboral exige a los empresarios que gestionen los riesgos del lugar de trabajo para proteger la salud y la seguridad de los trabajadores. Hay tres áreas principales dentro de la ley de seguridad y salud en el trabajo que son relevantes para la seguridad psicológica. La primera es la obligación general que se encuentra en todas las leyes de salud y seguridad en el trabajo; la segunda son las disposiciones específicas relativas al acoso y la violencia, que a menudo se incluyen como parte de la legislación original; la tercera es el deber de diligencia debida, que suele aparecer en el contexto de las defensas de las acusaciones en virtud de la legislación sobre salud y seguridad en el trabajo.

4.2. Impacto sobre la cláusula del deber general del empresario (General Duty Clause)

La norma fundamental de atención en materia de salud y seguridad en el trabajo radica en el deber general que recae sobre el empresario de hacer todo lo que sea factible o razonable para proporcionar un lugar de trabajo seguro y saludable. Este deber tiene su origen en la cláusula del deber general (GDC) que aparece en todos los estatutos de salud y seguridad en el trabajo en Canadá de una forma u otra.

Una redacción típica se encuentra en el artículo 25(2)(h) de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo de Ontario, que obliga a los empresarios a tomar "todas las precauciones razonables en todas las circunstancias para la protección del trabajador". Una variante común es la Ley de salud y seguridad en el trabajo de Alberta, en su artículo 3(1)(a)(i), exige que "todo empresario garantice, en la medida en que sea posible, la salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores que realizan su trabajo...".

Una cuestión que se está planteando en este ámbito es si la CDG pretende abarcar la seguridad psicológica además de la seguridad física. En este momento, las jurisdicciones que incluyen la seguridad psicológica en la GDC, de forma explícita o mediante una directiva política, son Columbia Británica, Alberta, Saskatchewan, Manitoba y Canadá (en lo que se refiere a los trabajadores incluidos en el ámbito de regulación del Gobierno federal).

13 MARTIN SHAIN, "[Getting Ahead of the Perfect Legal Storm: Toward a basic legal standard of care for workers' psychological safety](#)" 2019

La inclusión de la seguridad psicológica puede lograrse por el medio relativamente sencillo de redefinir la salud y la seguridad en la sección de definiciones de la ley vigente. Por ejemplo, la Ley de Salud y Seguridad Laboral de Alberta, recientemente modificada, establece en su artículo 1(v) que la "salud y la seguridad" incluyen el bienestar físico, psicológico y social.

Ontario y las jurisdicciones del Este no contienen disposiciones de este tipo, aunque es reseñable que Quebec tiene un enfoque único de la protección de la seguridad psicológica de los trabajadores, ya que se aborda en gran medida a través de la legislación sobre normas de empleo.

La ventaja de que la protección de la seguridad psicológica se entienda como parte de la *GDC* es que la prevención del acoso se enmarcaría naturalmente en el deber de proteger la salud cuando ésta se entienda como un conjunto de factores físicos, psicológicos y sociales.

4.3.- Impacto en disposiciones específicas en materia de acoso, intimidación y violencia en el trabajo

En esta área concreta, existen diversas regulaciones específicas, como por ejemplo las Bill 168 y 132 de Ontario, en las que se llama la atención de los empresarios sobre la creación de políticas y procedimientos para informar y actuar sobre de las denuncias de violencia y acoso. Las enmiendas a la ley reconocen que los trabajadores pueden ser objeto de acoso y/o violencia en el lugar de trabajo, desde comentarios ofensivos hasta violencia física. La persona que ejerce la violencia o el acoso puede ser un colega, un directivo o un supervisor, o puede ser alguien sin relación con el lugar de trabajo, como un cliente, un extraño o una pareja que introduce la violencia o el acoso en el lugar de trabajo.

Aunque según apunta el Consejo de Relaciones Laborales de Ontario, esta legislación no llega a exigir un lugar de trabajo libre de acoso, sino sólo que existan políticas y procedimientos para abordar estas situaciones cuando se produzcan. Incluso, ni siquiera se exige formalmente la existencia de una evaluación de riesgos por parte del empresario, aunque en algunas circunstancias se ha llegado a considerar exigible.

En el ámbito del Canada Labour Code, destaca la reforma introducida por la Bill C65 en 2020, que introduce los conceptos de Acoso y Violencia en el trabajo definiéndola como "cualquier acción, conducta o comentario, incluso de naturaleza sexual, que razonablemente pueda esperarse que cause ofensa, humillación u otros daños físicos psicológicos a un empleado, incluida cualquier acción, conducta o comentario prescrito".

En este punto, puede citarse como un precedente importante para los casos de acoso e intimidación laboral en el trabajo en Canadá la sentencia dictada por el Tribunal Supremo de Canadá en el caso *Galea v. Walmart Canada Corp* (2017), donde se describen comportamientos empresariales incompatibles con las buena fe en relación con una ejecutiva de la empresa a la que, injustificadamente y durante un prolongado periodo de tiempo, se la retiran funciones, se le rebaja de categoría y finalmente se la despide sin justa causa. La sentencia, no solo condena a la empresa a abonar una indemnización por daños morales, sino que también añade otra indemnización por daños punitivos. El valor de esta sentencia se encuentra tanto en la determinación de cuáles son el tipo de conductas susceptible de ser consideradas ilícitas y punibles a efectos indemnizatorios.

4.4.- Impacto en la exigencia de la diligencia debida del empresario.

La esencia de la diligencia debida es una alegación que afirma que todo lo que razonablemente podía hacerse o adoptarse medidas en la práctica para evitar un suceso específico (como el acoso, la discriminación o la falta de acomodación del puesto de trabajo a las circunstancias de salud mental del trabajador) se ha hecho. En el contexto de la legislación sobre salud y seguridad en el trabajo, la diligencia debida suele estar relacionada con una alegación frente a las acusaciones de infracción realizadas en el curso de un incidente de esta naturaleza. Resulta evidente que la prueba de que se han seguido las recomendaciones y protocolos establecidos en el "*Standar*", constituyen una cierta garantía de que se ha cumplido con el deber de mantener la debida diligencia en materia de salud mental en el trabajo. En este sentido, es

probable que los tribunales y otros organismos de arbitraje lo tengan en cuenta a la hora de determinar el nivel de diligencia que los empleadores deben cumplir en el contexto de proporcionar un lugar de trabajo psicológicamente seguro.

Por otra parte, el incumplimiento por parte del empresario de su obligación de procurar un espacio psicológicamente sano puede suponer la posibilidad de que el trabajador pueda solicitar la resolución de contrato con derecho a la indemnización (*constructive dismissal*) aun cuando las consecuencias de ese entorno psicológicamente hostil (se trataba de un supuesto de acoso laboral horizontal consentido por la empresa), inicialmente, hubieran estado cubiertas como contingencia profesional a través de una baja laboral. Así lo concluyó, por ejemplo, la Corte Superior de Justicia de Ontario en su sentencia *Morningstar v. WSIAT*, (2021 ONSC 5576) de 18 de agosto de 2021.

En sentido semejante se pronunció el Tribunal de Apelación de Alberta en *Ashraf v. SNC Lavalin ATP Inc.*, (2015 ABCA 78), que permitió que procediera una demanda por desistimiento unilateral del trabajador por incumplimiento del empresario al margen de las acciones iniciadas al amparo de la Ley de Compensación de los Trabajadores de Alberta (equivalente a nuestra ley de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales).

4.5.- Impacto en la legislación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (Workers' Compensation Law):

La legislación de accidentes de trabajo está comenzando a acoger estas nuevas contingencias. Así, por ejemplo, la *Stronger, Healthier Ontario Act (Budget Measures)*, 2017 (Bill 127), reformaba a la *Ontario's Workplace Safety and Insurance Act (WSIA)* introduciendo y definiendo nuevas contingencias relacionadas con la salud mental en el trabajo, así como estableciendo parámetros para su determinación y en su caso, el establecimiento de una presunción *iuris tantum* de que el síndrome está directamente relacionado con el trabajo.

La reforma reconoce que el trabajador tiene derecho a las prestaciones del plan de seguros por estrés mental crónico o traumático que se derive del empleo del trabajador y en el transcurso de este. Sin embargo, se exceptiona esta posibilidad cuando el estrés esté causado por determinadas decisiones empresariales amparadas en su poder de dirección como, la decisión de cambiar el trabajo a realizar o las condiciones de trabajo, de sancionar al trabajador o de extinguir la relación laboral.

A la legislación de Ontario se suma la de Columbia Británica, Alberta, Saskatchewan y Quebec, que permiten reclamar por lesiones psicológicas derivadas del estrés crónico. Sin embargo, se ha criticado el alto nivel de exigencia establecido para los daños psicológicos: los factores de estrés en el lugar de trabajo deben ser la causa predominante del daño que, además, debe ser diagnosticado como perteneciente a una o más de las categorías del Manual de Diagnóstico y Estadística por un profesional de la salud mental certificado, tal y como se recoge en el manual normativo (reglamento de desarrollo)¹⁴.

Otra reforma importante para crear una cláusula de presunción de vinculación al trabajo del estrés postraumático de los trabajadores de primera línea frente a emergencias se comenzó a implantar en Columbia Británica en 2016, la *Workers Compensation Amendment Act (Bill M 203 – 2016)*, para -como señala su nota explicativa- reconocer el "papel crucial que desempeñan los paramédicos, los bomberos y los policías, entre otros, para garantizar la salud y la seguridad de los habitantes de Columbia Británica, esta ley garantiza que recibirán el apoyo y el tratamiento oportunos cuando sufran la exposición a acontecimientos traumáticos".

14 Esta última condición ha sido puesta en tela de juicio tras la sentencia del Tribunal Supremo de Canadá recaída en el caso *Saadati vs. Moorhead* (2017) donde se establece que "la constatación de un daño psíquico legalmente indemnizable no tiene por qué depender, en todo o en parte, de que el demandante demuestre una lesión psiquiátrica reconocida", y se afirmó que el daño mental puede establecerse mediante el testimonio de personas del entorno del demandante, como familiares, amigos y compañeros de trabajo, y no requiere necesariamente requerir una prueba médica para respaldar la reclamación.

Casi todas las provincias han ido incorporando legislaciones semejantes, Así, tanto en Ontario¹⁵ como en Alberta, Nova Scotia y Manitoba en 2018 reconocieron la presunción legal de que el síndrome de estrés postraumático de los trabajadores que hayan participado en la primera respuesta al evento causante está directamente relacionado con el trabajo y tiene carácter profesional. New Brunswick implementó esta medida en junio de 2019. Posteriormente, también Terranova y Labrador y la Isla del Príncipe Eduardo han incorporado estas legislaciones.

En estos casos, con ciertas variantes, la presunción legal implica que el estrés postraumático está directamente relacionado con el puesto de trabajo y recae en el empresario la carga de la prueba contraria a esa presunción *iuris tantum*¹⁶.

En el ámbito federal (empleados públicos, militares, etc.) también se aprobó en 2018 la *Federal Framework on Post-Traumatic Stress Disorder Act* (Bill C-211) donde se establece un marco de actuación en esta materia.

5.- Otras actuaciones e iniciativas legislativas federales y provinciales.

Aunque a lo largo de este trabajo ya hemos realizado numerosas referencias a disposiciones y normas concretas, principalmente al ámbito federal y de la provincia de Ontario, cabe destacar algunas otras medidas y previsiones legales específicas de algunas provincias de Canadá que consideramos de interés mencionar.

5.1.- Gobierno Federal:

El Ministerio de Empleo y Desarrollo Social de Canadá publica a través de su web, guías y herramientas para facilitar la gestión de esta contingencia a los empresarios, haciendo hincapié en la prevención y tratamiento de los problemas de salud mental en el lugar de trabajo proponiendo la actualización o creación de programas de prevención de riesgos, tanto físicos como psicológicos y, a continuación, en la necesidad de desarrollar un plan para abordar y mitigar esos peligros.

En esta materia, a la hora de elaborar estas actuaciones es necesaria la participación del comité de seguridad y salud en el trabajo o, en su caso del representante de salud y seguridad

El Centro Canadiense de Salud y Seguridad en el Trabajo (CCOHS) ha creado la "Healthy Minds@Work". Se trata de un centro de herramientas on-line y recursos para apoyar a las partes interesadas en el lugar de trabajo en sus esfuerzos por abordar la salud psicológica y la seguridad en el lugar de trabajo.

También se ha publicado un Manual de Primeros Auxilios en Salud Mental, elaborados por la Comisión de Salud Mental de Canadá, que tiene por objeto mejorar los conocimientos en materia de salud mental y

15 *Bill 163, Supporting Ontario's First Responders, que incluye en su ámbito de aplicación a bomberos (a tiempo completo, a tiempo parcial, voluntarios) e investigadores de incendios; agentes de policía; miembros de un equipo de respuesta a emergencias; paramédicos; asistentes médicos de emergencia; directores de servicios de ambulancia; trabajadores de una institución penitenciaria, y los trabajadores que intervienen en el proceso.*

16 *Saskatchewan, Manitoba, Terranova y Labrador y la Isla del Príncipe Eduardo aplican la presunción a todos los trabajadores sin limitaciones. En Columbia Británica y Ontario, la presunción sólo abarca determinadas profesiones, y en gran parte gracias a la labor de defensa de los sindicatos de enfermeros, la legislación se modificó recientemente para incluir a los enfermeros, entre otros. En Nova Scotia, se aprobó en 2018 una legislación para los trabajadores de primera línea y de respuesta a emergencias, que menciona explícitamente a las enfermeras. La legislación presunta en Alberta, Nueva Brunswick y Yukón no incluye a las enfermeras.*

proporcionar las habilidades y los conocimientos necesarios para ayudar a las personas a gestionar mejor los problemas de salud mental potenciales o en desarrollo.

En algunas provincias como Ontario se ha aprobado un Código de Buenas prácticas para gestionar el acoso en el lugar de trabajo¹⁷.

5.2.- Quebec-

En Quebec, a diferencia de otras provincias, en virtud del artículo 2 de la Ley de Salud y Seguridad en el Trabajo de 1974, los empresarios tienen la obligación general de velar por la salud, la seguridad y el bienestar de todos sus empleados, lo que incluye la salud mental de éstos. Eso supone que, en esa provincia los empresarios pueden ser considerados responsables indirectos de la violencia verbal, física y sexual ejercida por un empleado contra otro empleado (Boothman vs. Canadá 1993 [acoso]) o contra un tercero (Bazley vs. Curry 1999 [agresión sexual]), y las víctimas de la violencia por parte de los empleados pueden reclamar daños y perjuicios al empleador en virtud del derecho de responsabilidad civil o de la legislación sobre derechos humanos¹⁸.

5.3.- Saskatchewan

Merece destacarse que la legislación de Saskatchewan fue la primera en Canadá en abordar la prevención de la violencia laboral. En vigor desde 1997, la normativa sobre salud y seguridad en el trabajo (1996) identifica los sectores prioritarios en los que deben adoptarse políticas obligatorias de prevención de la violencia y prescribe que debe impartirse formación a los trabajadores.

Saskatchewan también promulgó legislación específica sobre el acoso psicológico, introduciendo nuevos mecanismos para regular las denuncias en el marco de su legislación sobre salud y seguridad en el trabajo (Occupational Health and Safety Amendment Act [Harassment Prevention] 2007). Varios años antes, Saskatchewan también había incluido el acoso discriminatorio como riesgo laboral en su legislación sobre salud y seguridad, reconociendo así el acoso como un peligro para la salud y no simplemente como una violación de los derechos humanos.

El acoso, en esta legislación, se define de la siguiente manera: "Por acoso se entiende cualquier conducta, comentario, acción o gesto inapropiado por parte de una persona que ... afecta negativamente al bienestar psicológico o físico del trabajador y que la persona sabe o debería saber razonablemente que causaría una humillación o intimidación al trabajador; y que constituye una amenaza para la salud del trabajador ... Para constituir acoso... se debe demostrar la repetición de conductas, comentarios, exhibiciones, acciones o gestos; o se debe demostrar la existencia de una única conducta grave, o de un único comentario, exhibición, acción o gesto grave que tenga un efecto perjudicial y duradero en el trabajador".

Esta definición difiere de las utilizadas en Quebec y Ontario, sobre todo al exigir pruebas de una intención más clara del autor del acoso de perjudicar al trabajador.

5.4.- Columbia Británica. -

La Columbia Británica fue también una de las primeras jurisdicciones en abordar explícitamente la violencia laboral en su normativa de salud y seguridad en el trabajo, quizás porque la violencia laboral fue

17 [Code of practice to address workplace harassment](#)

18 KATHERINE LEPEL: Ob. Cit

pronto objeto de atención científica en esa provincia¹⁹. Este autor, aunque reconoce que los incidentes violentos se denuncian poco, en un estudio basado en los datos de las indemnizaciones de los trabajadores, mostró un aumento de los incidentes violentos dirigidos a los trabajadores, especialmente en las organizaciones sanitarias y comunitarias.

El reglamento de seguridad y salud laboral de la Columbia Británica (WorkSafeBC 1998: secciones 4.24-4.31) ofrece una definición restrictiva de la violencia, limitando el término a "el intento o el ejercicio real de la fuerza física para causar lesiones a un trabajador" y excluyendo de la definición los actos de violencia física perpetrados por un trabajador.

El reglamento calificaba de "actividad o comportamiento impropio" lo siguiente "el intento o el ejercicio real por parte de un trabajador hacia otro trabajador de cualquier fuerza física con el fin de causar una lesión, e incluye cualquier declaración o comportamiento amenazante que dé al trabajador motivos razonables para creer que corre el riesgo de sufrir una lesión; y, payasadas, bromas pesadas, carreras o saltos innecesarios o conductas similares". Aunque esta conducta está prohibida, se trivializa tanto por su nombre como por la falta de requisitos con respecto a la evaluación de riesgos para proteger a los trabajadores de la violencia interna (desde dentro de una organización), ya sea horizontal o vertical²⁰.

6.- Conclusión.-

Todo indica que el tratamiento jurídico de la salud laboral en lugar del trabajo aún tiene recorrido que realizar en Canadá. La pandemia por COVID-19 ha agudizado una situación latente especialmente en los denominados puestos de trabajo de primera línea (frontline workers) que unido a la tradicional situación de pleno empleo que existe en el país, ha provocado una particular versión local de la denominada "gran dimisión". Así, numeroso personal sanitario facultativo y no facultativo, y de otros sectores como la atención a los mayores y la hostelería, donde la presión asistencial ha generado un considerable estrés laboral, han visto como muchos trabajadores han adelantado su edad de jubilación o han cambiado de trabajo hacia otros sectores menos intensos emocionalmente. Ello está provocando que, de manera natural, muchos empleadores estén implementando las medidas de "Standard" para intentar captar o retener talento.

En cuanto a los desarrollos jurídicos, aún queda por ver el alcance que el Tribunal Supremo de Canadá pueda otorgar al "Standard" como *lex artis ad hoc* en esta materia. Es probable que cuando recaiga alguna sentencia interpretándolo se produzca una nueva ola de reformas legislativas en las legislaciones laborales provinciales.

Elaborado por José María Pérez Gómez.
Consejero de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social en Canadá

19 N. Boyd: "Violence in the workplace in British Columbia: A preliminary investigation". *Canadian Journal of Criminology*, 37(4), 491-519. 1995

20 KATHERINE LEPPEL: *Ob. Cit*

ACTUALIDAD NORMATIVA

El Gobierno aprueba terminar con la discriminación histórica de las condiciones laborales que sufren las empleadas de hogar

Podrán acceder a las prestaciones por desempleo en los niveles contributivo y asistencial

Se crea una bonificación del 80% para la nueva cotización por desempleo

Aumentan las bonificaciones por encima del 20% según la tipología de hogar, su nivel de renta y de patrimonio, lo que incrementará el número de beneficiario

Se pone fin al agravio de la figura de la extinción de la relación laboral por desistimiento

Estarán protegidas ante la insolvencia o el concurso de las personas empleadoras

El Gobierno pondrá en marcha políticas de formación y acreditación para las empleadas del hogar

Se crea una Comisión de Estudio para mejorar la protección frente a las enfermedades profesionales

6 de septiembre 2022.- El Consejo de Ministros ha aprobado este martes el Real Decreto-Ley para la mejora de las condiciones de trabajo y de seguridad social de las personas trabajadoras al servicio del hogar, una norma histórica que termina con la discriminación que sufren muchas mujeres.

El texto ha sido elaborado en contacto con las organizaciones sindicales y las plataformas de las empleadas de hogar que reivindican esta norma desde hace décadas.

La norma tiene como objetivo equiparar las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas trabajadoras del hogar familiar a las del resto de personas trabajadoras por cuenta ajena para acabar con la discriminación histórica de este colectivo feminizado.

Este elemento de desvaloración del trabajo doméstico se ha mantenido en las normas y se corrige para terminar con la infravaloración histórica de un trabajo desempeñado mayoritariamente por mujeres, que ha contribuido a la perpetuación de estereotipos y al agravamiento de la brecha de género.

Se resuelve, por tanto, la equiparación con las personas trabajadoras por cuenta ajena tanto en el ámbito del sistema extintivo de la relación laboral como en el de la prestación por desempleo.

También se garantizará la protección de la seguridad y salud de las personas al servicio del hogar familiar equivalente a la de cualquier otra persona trabajadora, esencial no solo para asegurar la equiparación de condiciones que exige la normativa antidiscriminatoria de la Unión Europea y el Convenio 189 de la OIT, sino también para garantizar el derecho constitucional a la salud que corresponde a todas las personas.

También se proporciona cobertura en el ámbito de la garantía salarial a las personas trabajadoras del servicio doméstico en los casos de insolvencia o concurso de las empleadoras.

Protección por desempleo

Las empleadas del hogar dejan de ser el único colectivo laboral que carecía de protección en situación de desempleo pese a que la mayoría tienen relaciones laborales a tiempo parcial e intermitentes, que a menudo finalizan repentinamente por defunción de sus empleadores y con un régimen especial de despido que permitía los despidos arbitrarios e intempestivos sin ningún tipo de indemnización.

En este contexto de especial de vulnerabilidad, la prestación del desempleo constituye, desde la perspectiva de la justicia social, una necesidad ineludible.

Bonificaciones

Será obligatorio cotizar por desempleo y al Fondo de Garantía Salarial (FOGASA) a partir del 1 de octubre. Para que estas cotizaciones no supongan un sobreesfuerzo económico para los empleadores, estos **tendrán derecho a una bonificación del 80%** en las aportaciones empresariales a la cotización por desempleo y al FOGASA en este Sistema Especial.

Se mantiene la **reducción de un 20% en la aportación empresarial a la cotización por contingencias comunes** correspondiente a este Sistema Especial. Además, se van a incrementar los tramos de bonificación superiores al 20%, en función de la composición del hogar y también de los niveles de renta y de patrimonio, lo que permitirá aumentar el número de beneficiarios. Los requisitos de estas bonificaciones se fijarán reglamentariamente.

Además, el Real Decreto-ley también establece que los empleadores asumirán las obligaciones en materia de cotización para los trabajadores que presten sus servicios durante menos de 60 horas/mes por empleador, eliminándose la posibilidad de que sean los trabajadores los que soliciten directamente su afiliación, altas, bajas y variaciones de datos.

Fin del desistimiento

Se elimina la figura del desistimiento, que permitía el despido sin causa y, por tanto, sin las garantías del despido para tales situaciones al permitir prescindir de las trabajadoras del hogar sin justificar causa alguna.

A partir de ahora se deberán acreditar los motivos que puedan dar lugar a la finalización del contrato con las empleadas extendiendo, por tanto, la protección frente al despido

Acreditación de competencias

El Gobierno desarrollará políticas de formación y acreditación para las personas empleadas del hogar dedicadas al cuidado o la atención de las personas que formen parte del ámbito doméstico y familiar.

Estas iniciativas tendrán en cuenta las particulares condiciones de trabajo en este sector y las personas trabajadoras que desarrollan su actividad en él.

Enfermedades profesionales

La norma establece también el compromiso de creación de **una comisión de estudio** cuyo objetivo es la inclusión de la perspectiva de género en el cuadro de enfermedades para que se identifiquen y se corrijan las deficiencias que existen en el ámbito de la protección ante las enfermedades profesionales de los trabajos desarrollados mayoritariamente por mujeres.

Puede consultarse la Guía de Empleadas de Hogar publicada por el Ministerio de Trabajo y Economía Social en:



<https://prensa.mites.gob.es/WebPrensa/noticias/ministro/detalle/4142>

Gabinete de Prensa.
Ministerio de Trabajo y Economía Social

ACTUALIDAD DE LA UE

Una estrategia europea para los cuidados: relevancia para el empleo y las relaciones laborales

La Comisión Europea (COM) ha presentado recientemente una propuesta para comenzar a conformar una Estrategia europea de los cuidados. La propuesta es de especial interés por cuanto la formula desde un enfoque transversal sobre los cuidados, ausente hasta la fecha en el debate europeo.

El Pilar Europeo de Derechos Sociales (PEDS) es el punto de anclaje de esta iniciativa, que ha podido ir haciéndose paso, a pesar de las complejidades de su encaje dentro del acervo europeo, debido, por una parte, a los cambios demográficos y sociales en las sociedades europeas y, también, por las lagunas de protección social que han podido evidenciarse como consecuencia de la crisis de la COVID.

Esta ha evidenciado y agravado las dificultades estructurales preexistentes; y ha llevado a la atención política la necesidad de consolidar nuestros sistemas de cuidados, caracterizados hoy en día por una fragmentación importante y una insuficiente adecuación protectora.

La propuesta de la COM destaca que, para la consolidación pretendida, hace falta una estrategia de intervención coordinada desde distintas políticas, en la que deben incluirse aspectos importantes que afectan a las políticas de empleo, las relaciones laborales y el diálogo social.

La iniciativa de la COM la componen **una Comunicación**¹, que describe el enfoque estratégico general, y **dos Recomendaciones** dedicadas a: la revisión de las metas de Barcelona sobre la educación y cuidados de atención temprana a la infancia (ECEC); y al Acceso a "cuidados de larga duración asequibles y de alta calidad".

La Recomendación de revisión las metas de Barcelona sobre servicios de educación y cuidados temprano a la infancia (ECEC)².

El Consejo Europeo estableció en 2002 las llamadas metas de Barcelona³ por la que establecieron unos objetivos de participación en servicios ECEC a alcanzar por los Estados miembros (del 33% para el grupo 0-3 años y del 90% de los 3 hasta la edad de escolarización obligatoria), todo ello con el objetivo de eliminar desincentivos a la participación de las mujeres en el mercado laboral.

Transcurridas dos décadas, si bien se han alcanzado estas metas por la media europea, persisten grandes diferencias entre Estados miembros y en el acceso a estos, en particular para la infancia de hogares con bajos niveles de renta. El reto ahora es establecer unas nuevas metas a 2030, con especial atención en los grupos en situaciones de mayores dificultades de acceso. La propuesta de la COM plantea como objetivos elevar al 50% la participación y acceso en estos servicios del grupo 0-3 años de edad y alcanzar un 96% en relación al grupo 3-6 años.

Más allá de un simple incremento de los porcentajes de participación, hay elementos de relevancia a la hora de valorar, desde la realidad actual, la adecuación de los objetivos propuestos.

Así, en primer lugar, debe reconocerse que las responsabilidades de cuidados infantiles siguen siendo

1 *Una Estrategia de Cuidados para la UE COM 12001/22*

2 *Propuesta de Recomendación de la Comisión Europea de revisión de las metas de Barcelona en materia de educación y cuidados tempranos a la infancia. COM 12289/22.*

3 *Consejo Europeo de Barcelona 15-16 de marzo 2002 (20029, SN 100/1/02 REV1.*

un fuerte obstáculo para la participación en el mercado laboral de las mujeres⁴; que las mujeres dedican más tiempo en el día a día a actividades de cuidados que los hombres; y que, si bien se ha reducido desde 2022, sigue habiendo una brecha de género en el empleo (10.8% en 2021).

A la vez, durante estas décadas se han venido desarrollando en algunos estados miembros medidas para garantizar permisos parentales adecuadamente remunerados durante periodos más prolongados, lo que posibilita, desde una perspectiva de corresponsabilidad, que los padres disfruten de los mismos, con un consiguiente impacto en los niveles de participación en ECEC en el grupo 0-3 años.

Por otra parte, esta realidad debe de ponerse en relación con el reconocimiento de la contribución que la participación en los servicios ECEC proporciona a la socialización y desarrollo personal de la primera infancia. Estamos, por tanto, ante dos objetivos que deben de conciliarse adecuadamente en la futura propuesta.

Un tercer elemento, a tener en cuenta, es el poco avance registrado en la implantación de servicios ECEC en algunos estados miembros, que a día de hoy están lejos de las metas fijadas en Barcelona y que consideran que en la revisión de las metas de Barcelona deben de tomarse en cuenta sus posiciones de partida, si se pretende formular metas realistas para 2030 (no se olvide que, en algunos casos, su incorporación a la UE fue posterior a la formulación de las metas). La propuesta se encuentra actualmente en discusión en el Consejo, y todo apunta a que el diferente punto de partida de los Estados miembros será un elemento modulador de la meta para el grupo 0-3 años.

La propuesta recoge también recomendaciones a los Estados miembros para que apoyen programas de formación para el personal que trabaja en los servicios ECEC; promuevan la profesionalización de todo el personal; aseguren un desarrollo profesional continuo (estableciendo trayectorias de promoción profesional en el sector); y mejoren el acceso a los servicios ECEC con independencia del status en el mercado laboral de los padres. Para ello, se recomienda a los Estados miembros, apoyar la calidad en el empleo y unas condiciones de trabajo justas de estos trabajadores, promoviendo la negociación colectiva y el diálogo social; así como apoyar el desarrollo de salarios atractivos, estándares elevados en materia de seguridad e higiene en el trabajo; y la igualdad y la no discriminación (abordando los estereotipos y la segregación de género).

La **Recomendación sobre cuidados de larga duración**⁵ pretende ser un marco de referencia para llevar a cabo reformas en las políticas de los Estados miembros, que guíen el desarrollo de sistemas sostenibles de cuidados de larga duración. Sistemas de carácter integral, en que los diferentes servicios actúen coordinadamente, cubran todo tipo de necesidades y aseguren un mejor acceso a servicios asequibles y de calidad a aquellos que lo necesiten. A la vez, se anima a los Estados miembros a invertir en los trabajadores que realizan su actividad en este sector, mejorando sus condiciones de trabajo y su acceso a formación.

La Recomendación se apoya en varios de los Principios del PEDS, en particular, en el Principio 18 (derecho de todos a servicios asequibles de larga duración, de carácter domiciliario y comunitario, de buena calidad); el Principio 9 (de promoción del derecho al equilibrio entre vida profesional y personal de las personas con responsabilidades de cuidados); el derecho a la inclusión de las personas con discapacidades en la sociedad y en el mercado laboral (Principio 17); y el Principio 2, en materia de Igualdad de género. Además, contribuye a la aplicación de los artículos 21, 23, 24, 25, 26, 31, 33 y 34 de la Carta de Derechos Fundamentales de la UE.

La COM fundamenta su propuesta en la evolución del envejecimiento de la población y el previsible incremento que va a producirse en la demanda de cuidados de larga duración a nivel europeo; y toma en cuenta las diferentes situaciones de partida, en términos del nivel de financiación pública dedicado a los cuidados de larga duración, existentes en los Estados miembros. Partiendo de ahí, la COM defiende que esto justifica hoy más que nunca la necesidad de dar respuesta a estas demandas sociales, dada la no sos-

4 27,9% de las mujeres entre 25 y 49 años indican que el cuidado de niños y adultos es la razón principal para que busquen un empleo. Labour Force Survey (LFS 2021).

5 Propuesta de Recomendación del Consejo sobre el acceso a unos cuidados de larga duración asequibles y de alta calidad COM 10002/22

tenibilidad de hacer recaer esta presión sobre los cuidados informales, por razones de igualdad de género y de justicia social.

Cabe decir que, si bien puede haber un acuerdo general en este planteamiento de partida, y sobre el potencial de creación de empleo en el sector de los cuidados de larga duración, los Estados miembros tienen dificultades a la hora de hacer realidad este potencial por varios factores, entre ellos algunos que guardan relación con el empleo y las relaciones laborales, que se recogen en la Recomendación y que merecen mencionarse:

La falta de competencias y cualificaciones adecuadas. Las capacidades requeridas en el sector de los cuidados se han hecho más complejas (se añaden la digitalización y las nuevas tecnologías) y con ellas las necesidades de formación. Los trabajadores en el sector de los cuidados experimentan a menudo falta de formación, por ejemplo, en materia de seguridad e higiene en el trabajo, o en trabajos en equipos multidisciplinarios; o ausencia de mecanismos que favorezcan el reconocimiento de competencias.

Las difíciles condiciones de trabajo en el sector, con jornadas extensas e irregulares; presencia de trabajo no declarado; una protección social inadecuada; y exposición a situaciones de abuso y violencia de los cuidadores. Cobra en este sentido relevancia, por ejemplo, el cumplimiento de determinados estándares internacionales como el Convenio 189 de la OIT sobre trabajo doméstico.

Bajos salarios, realidad a la que contribuye el bajo nivel de cobertura de estos trabajadores por la negociación colectiva y una inversión pública limitada.

Por estos factores, la Recomendación recomienda a los Estados miembros proporcionar un mix equilibrado de servicios de larga duración; así como estándares y criterios de calidad elevada para todo tipo de establecimientos y servicios. Apoyando un empleo de calidad y condiciones de trabajo justas en el sector; y promoviendo la negociación colectiva en el sector.

En definitiva, y de manera similar a la desarrollada en la Recomendación anterior, los Estados miembros deben de mejorar la profesionalización del trabajo en cuidados de larga duración, abordar las necesidades de formación y la falta de trabajadores en este sector; mediante, entre otras medidas: educación y formación continua, construir trayectorias profesionales en el sector; establecer trayectorias hacia un empleo regular del trabajo no declarado existente; o explorar trayectorias de migración legal para cubrir la demanda de trabajadores en el sector⁶.

La COM destaca también las numerosas oportunidades de financiación en materia de cuidados de larga duración que ofrecen los fondos europeos (FEDER, ESF+, ESI, el Fondo de Transición Justa, el Instrumento Técnico de apoyo a reformas de los Estados miembros y otros mecanismos).

Finalmente, la actual Presidencia checa de la UE viene trabajando intensamente para alcanzar un acuerdo en el Consejo durante este Semestre sobre estas dos Recomendaciones. Los aspectos de seguimiento y evaluación serán igualmente claves para asegurar una implementación efectiva de la agenda europea de cuidados en los próximos años. Estos serán necesarios si se quiere mantener un nivel de ambición y de progreso social en línea con los objetivos del Pilar Europeo de Derechos Sociales.

Aurelio Fernández López.
*Consejo Coordinador de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social
Representación Permanente de España ante la Unión Europea*

⁶ Es bueno recordar las iniciativas recientes de la COM en esta materia (migración legal), mediante la creación del "Talent Pool" y los Acuerdos de Asociación con países terceros (Talent Partnerships) como el reciente formulado para Ucrania.

ACTUALIDAD INTERNACIONAL SOCIOLABORAL



GOBIERNO
DE ESPAÑA

VICEPRESIDENCIA
SEGUNDA DEL GOBIERNO

MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ECONOMÍA SOCIAL

SUBSECRETARÍA - SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA