



La salud mental en la era digital

La salud mental en la era digital

Utilizando como brújula un abordaje psicosocial basado en los derechos humanos

Índice

Resumen	2
Sobre este informe	2
1. Digitalización: oportunidades y riesgos para la salud mental	3
1.1 Vivir en un mundo digital	3
1.2. Trabajar en un mundo digital.....	7
1.3 La atención a la salud mental en un mundo digital	10
2. Distribución desigual de riesgos y oportunidades	14
2.1 La aparición de nuevas desigualdades: la brecha digital	15
2.2 El refuerzo de las desigualdades existentes	16
3. La visión de Mental Health Europe: un enfoque psicosocial basado en los derechos humanos como principio rector	166
4. Convertir la visión en acción	177
4.1 Principales avances políticos en la UE.....	177
4.2 Recomendaciones	2121
5. Conclusiones	255
Bibliografía	266

Resumen

La tecnología digital se ha convertido en una parte cada vez más importante de nuestras vidas personales y profesionales, así como de nuestros sistemas sanitarios. Los avances y tecnologías tales como las redes sociales, las historias clínicas electrónicas, las apps, la inteligencia artificial (IA), la telemedicina y los juegos traen nuevas oportunidades pero también riesgos para el bienestar mental y en general para la atención a la salud mental. Probablemente el impacto de estos riesgos y oportunidades no se distribuya de forma homogénea entre la población. Es por eso que las regulaciones y normativas locales, nacionales y europeas son necesarias para minimizar los impactos negativos y aumentar las oportunidades positivas de una forma equitativa e inclusiva.

En Mental Health Europe (MHE) hemos investigado los principales riesgos y oportunidades relacionados con la vida y el trabajo en un mundo digital, así como con atención a la salud mental de forma digital. No hemos hecho esta evaluación para decidir si debemos o no confiar en la digitalización, sino para ser conscientes de los riesgos y poder minimizarlos. Es seguro que la tecnología digital no es buena o mala por sí misma; poder inclinar la balanza hacia las oportunidades dependerá en cómo estas tecnologías se implantan, gestionan y regulan.

MHE ha desarrollado una visión sobre cómo los países europeos pueden optimizar la salud mental en la era digital: utilizando como brújula un marco de derechos humanos. Aquí reflejamos qué valores nos gustaría que se incorporaran al mundo digital y qué se necesita para alcanzarlos.

Este informe va dirigido al público general, a personas con discapacidad psicosocial, a responsables políticos, a instituciones, a empresas y a cualquier otra persona interesada en cómo optimizar la salud mental en la era digital.

El empoderamiento y la participación significativa de las distintas partes interesadas -incluidas las personas con experiencia en primera persona- en los debates y decisiones sobre digitalización y salud mental es fundamental para garantizar la innovación y las políticas justas, así como para evitar que las desigualdades sanitarias en la sociedad se agraven.

Sobre este informe

Este informe ofrece una evaluación del impacto en nuestra salud mental de la presencia y el papel cada vez más importante de las tecnologías digitales en nuestras vidas y busca investigar cómo la digitalización está cambiando nuestra vida personal y profesional, así como la forma en la que recibimos atención de salud mental.

El primer capítulo se centra en las oportunidades y los riesgos para la salud mental de la digitalización y se divide en tres subcapítulos.

El subcapítulo "Vivir en un mundo digital" ofrece una visión general de las oportunidades y riesgos relacionados con las redes sociales, los juegos y apuestas online y el metaverso.

El segundo subcapítulo investiga el impacto de la digitalización en el mundo laboral, con especial atención al teletrabajo, el trabajo por apps digitales y la gestión laboral a través de inteligencias artificiales.

El tercer subcapítulo se centra en la aplicación de las tecnologías digitales en el ámbito de la atención a la salud mental, presentando las oportunidades y los riesgos de la telemedicina, las apps digitales de

salud mental, el intercambio de datos entre usuarios y profesionales sanitarios y del uso de la realidad virtual en la atención a la salud mental.

El segundo capítulo se centra en un problema central de la digitalización: la distribución desigual de los riesgos y oportunidades entre la población. Hay que realizar un cuidadoso ejercicio de equilibrio para minimizar estos riesgos y maximizar las oportunidades.

En base a la evaluación realizada en los primeros capítulos, el informe presenta la visión de Mental Health Europe para unos avances digitales que puedan reforzar -en lugar de amenazar- los derechos humanos (capítulo 3).

El capítulo 4 presenta los desarrollos políticos pertinentes a nivel europeo para investigar si nuestra visión ya ha sido trasladada a políticas y qué más faltaría por hacer. Se ofrecen recomendaciones específicas para cada uno de los tres ámbitos principales, desglosadas en función de las partes interesadas. En las conclusiones destacamos los principios fundamentales que unifican a todas.

Este informe se basa en una investigación documental, seguida de una consulta a miembros de MHE y a personas clave del ámbito de la digitalización, y debe considerarse como el primer paso de un compromiso cada vez mayor. Esperamos que los conocimientos recogidos aquí sirvan como documentación para futuros planteamientos de activismo.

1. Digitalización: oportunidades y riesgos para la salud mental

1.1 Vivir en un mundo digital

En este subcapítulo ofrecemos una visión general de las oportunidades y los riesgos relacionados con las redes sociales, los juegos, las apuestas online y el metaverso.

Redes sociales

Oportunidades

Las redes sociales son un aspecto rápidamente creciente de la vida cotidiana del siglo XXI. Muchos de nosotros dependemos de plataformas de redes sociales como WhatsApp, Signal, Telegram, Facebook, Instagram, Tik Tok o LinkedIn para comunicarnos con amigos y familiares, buscar trabajo o encontrar información y entretenimiento. Para muchas personas, las redes sociales son la primera información que reciben al despertarse y la última antes de irse a dormir.

Sentirse conectado con las personas que te rodean es una necesidad humana universal. (1) Las redes sociales satisfacen esta necesidad al permitir que las personas se conecten y mantengan en contacto con familiares y amigos de todo el mundo, encuentren nuevos amigos y comunidades, o establezcan redes con otras personas con las que compartan intereses. Esta oportunidad de encontrar y mantener conexiones sociales -algo especialmente relevante para aquellas personas que viven en zonas alejadas, con movilidad física limitada o que forman parte de un grupo marginado- actúa como factor protector de una buena salud mental. (1)

Las redes sociales también pueden ser muy eficaces para promover causas que merezcan la pena y sensibilizar sobre cuestiones importantes, ya que los contenidos digitales pueden ser vistos por un número significativamente mayor de personas y en un tiempo mucho más breve que los medios tradicionales. El éxito de las campañas de concienciación sobre la salud mental (como, por ejemplo, [la Semana Europea de la Salud Mental](#), dirigida por MHE) y la popularidad de los *influencers* y famosos que abogan por la salud mental confirman este potencial.

Las redes sociales también pueden ser una herramienta eficaz para buscar u ofrecer información y apoyo sobre problemas de salud mental. Las comunidades virtuales dedicadas a la salud mental tienen

muchas características de los grupos de apoyo mutuo, lo que permite a personas con experiencias en primera persona darse voz y ayudarse mutuamente. Esto puede ser una experiencia fortalecedora y un paso útil en el proceso de recuperación. (2)

Riesgos

A pesar de las ventajas y del potencial de las redes sociales, algunos estudios también muestran una relación entre el uso intensivo de las redes sociales y un mayor riesgo de sufrir depresión, ansiedad, soledad, autolesiones e incluso pensamientos suicidas¹. Existen múltiples vías a través de las cuales las redes sociales pueden causar problemas de salud mental.

En primer lugar, debe recalcarse que las redes sociales no pueden reemplazar la conexión humana en el mundo real. Irónicamente para una tecnología que está diseñada para acercar a las personas, pasar demasiado tiempo en las redes sociales puede hacer que la gente se sienta más sola y aislada, al reducir el contacto social físico. (3)

Además de esto, las redes sociales pueden facilitar la comparación social y desencadenar miedo a perderse cosas (en inglés, *FOMO*). (4) Esto puede repercutir de forma negativa en la salud mental, afectando a la imagen corporal, provocando un aumento de la ansiedad o una disminución de la autoestima, y puede generar un uso aún mayor de las redes sociales. Además, compartir selfies y pensamientos íntimos en las redes sociales puede generar vulnerabilidad al ciberacoso y a los abusos.

El ciberacoso es un problema muy extendido, que afecta a un gran número de adolescentes (59%), y adultos. (5) El ciberacoso puede ir desde el envío de mensajes amenazadores o de burla por email, SMS o redes sociales hasta el envío de contenido sexual, pornografía con finalidad vengativa o la suplantación de identidad online para herir y humillar a la víctima. Al permitir que la comunicación se extienda de forma fácil, rápida y muchas veces anónima, las redes sociales pueden ser focos de diseminación de rumores hirientes, mentiras y abuso que deje cicatrices emocionales duraderas.

Otro riesgo está relacionado con "estar siempre conectado": recibimos constantemente mensajes y notificaciones. Esto sienta bien, pero también es agotador y dificulta la concentración. El éxito de las redes sociales se mide por el tiempo que los usuarios pasan en ellas. Existe preocupación de que estas plataformas hayan sido deliberadamente diseñadas para fomentar la adicción a ellas. Utilizando conocimientos de psicología conductual, neurociencia e inteligencia artificial, las características de las redes sociales harían que la gente las utilizase cada vez más, no desconectándose nunca. (6)

Además, los chats grupales a menudo se han convertido en la plataforma de comunicación preferida. Como resultado, las personas que no tienen un smartphone se pierden muchas de las dinámicas grupales y oportunidades.

Además, aunque las plataformas sociales tienen un papel positivo al reunir a personas que se sienten extrañas en el mundo en el que viven y proporcionarles una comunidad cálida y abierta, también pueden funcionar como una burbuja, reuniendo a personas con ideas afines de tal forma que

¹ Los estudios más sólidos sugieren que un uso moderado de la tecnología digital suele ser beneficioso para el bienestar mental de los niños y jóvenes, mientras que ningún uso o uno excesivo sí puede tener un pequeño impacto negativo (UNICEF, 2017).

La encuesta PISA de la OCDE indica que los usuarios extremos de Internet (más de 6 horas al día) tienen más probabilidades de tener menor satisfacción vital y bienestar. Los usuarios moderados de Internet (1-2 horas al día) tenían la mayor satisfacción vital, incluso en comparación con los que usaban Internet una hora o menos entre semana (OCDE, 2017). Del mismo modo, la Organización Mundial de la Salud ha encontrado que los adolescentes con niveles muy bajos o muy altos de uso de Internet muestran las puntuaciones más bajas de satisfacción con la vida (Organización Mundial de la Salud, 2016). Se ha encontrado una pequeña asociación entre el uso de las redes sociales y la depresión (McCrae, Gettings y Purssell, 2017), y una relación similar entre los síntomas de ansiedad y el uso diario elevado de los medios sociales (Vannucci, Flannery y Ohannessian, 2017). Los diferentes estudios utilizados para detectar estas correlaciones varían ampliamente en cuanto a métodos, tamaño de la muestra y resultados, y la dirección de la causalidad sigue sin estar clara, es decir, si las redes sociales contribuyen a aumentar los síntomas o son por el contrario utilizadas principalmente por personas con ansiedad y depresión.

refuerzan mutuamente sus pensamientos y en ocasiones comportamientos no aceptados. Estas "cámaras de eco" -entornos en el que solo se encuentra información u opiniones (a veces incluso noticias falsas) que reflejan y refuerzan las propias- pueden alejar aún más a las personas de las comunidades de las que forman parte en el mundo físico y, por tanto, hacer que se sientan más solas.

Además de esto último, las fuentes de información en las redes sociales no suelen ser revisadas, y por lo tanto no son necesariamente fiables. Las personas pueden recibir información errónea o autodiagnosticarse en base a cosas que hayan leído, cuando la realidad de la salud mental de cada uno es diferente y única. Una revisión de la información sobre salud mental disponible en Internet muestra que la información disponible transmite pensamientos y soluciones de corte biomédico, sobremedicalizando los problemas de salud mental. Además, alguna de la información de las redes sociales puede incluso promover autolesiones y suicidio (especialmente entre los jóvenes). (7)

Dilema: ¿Hasta dónde debemos llegar para garantizar un espacio seguro en Internet y de quién es la responsabilidad?

Una niña británica de 14 años se suicidó después de consumir compulsivamente contenidos sobre suicidio y depresión en sitios como Instagram y Pinterest, algunos de los cuales habían sido seleccionados a través del algoritmo de las plataformas para ella, basándose en el seguimiento que éstas hacían de sus hábitos de visionado. El forense concluyó que "los efectos negativos de los contenidos online" fueron un factor determinante en su muerte, y añadió que tales contenidos "no deberían haber estado a disposición de un norm". [El informe del forense sobre el suicidio de una colegiala británica insta a regular las redes sociales | TechCrunch](#)

Este estudio de caso parece implicar que las empresas de redes sociales tienen la responsabilidad de garantizar un espacio seguro online (al menos para los menores de edad). ¿Hasta dónde puede llegar este razonamiento? Por ejemplo, Facebook ha ampliado su software de reconocimiento de patrones para detectar usuarios que expresan intenciones suicidas. En 2018, Facebook informó que había realizado más de 1000 "controles de bienestar" que implicaban el contacto con servicios de emergencia. En muchas circunstancias, las primeras personas enviadas a los domicilios por estos servicios son agentes de policía, lo que ha podido suponer intervenciones psiquiátricas involuntarias y, en algún caso, violencia policial hacia la persona angustiada (incluyendo el papel de los sesgos raciales u otros).

Por tanto, aunque los controles de bienestar de Facebook/Meta puedan parecer una contribución positiva a la salud pública por parte de esta empresa, también parece claro que la participación policial en estas medidas puede hacer más mal que bien. (Joshua Skorburg y Phoebe Friesen, disponible en [Digital Futures in Mind: Reflecting on Technological Experiments in Mental Health & Crisis Support](#))

Se plantea el siguiente dilema: ¿cómo garantizar que las acciones destinadas a prevenir daños no se producen violaciones de los derechos humanos? ¿Quién debe rendir cuentas? ¿Cómo equilibrar los derechos en conflicto (libertad de expresión, privacidad y seguridad)?

Juegos y apuestas online

Oportunidades

En los últimos cincuenta años los videojuegos se han convertido en una gran industria mundial. (8) Casi el 50% de los europeos juegan a videojuegos.² Los adolescentes son los que más juegan (el 84% de los niños de 11 a 14 años), pero también lo hacen muchos adultos. (9)

² 50% de los europeos de 6 a 64 años en Alemania, Francia, Italia, España y Reino Unido: ISFE, Key Facts 2020: <https://www.isfe.eu/wp-content/uploads/2020/08/ISFE-final-1.pdf>

Jugar a videojuegos aporta diferentes beneficios para la salud mental. (10) Puede entrenar a la gente para ser y sentirse más ágil mentalmente y proporciona momentos de éxito, lo que puede ser una forma eficaz de mejorar el estado de ánimo o de apartar la mente de cosas preocupantes. Los videojuegos también permiten vivir en otro mundo durante un tiempo, pudiendo experimentar con diferentes partes de uno mismo y vivir nuevas sensaciones. Por último, los juegos online brindan la oportunidad de establecer conexiones con personas de todo el mundo y vivir aventuras juntos. Esto puede ser especialmente beneficioso para quienes tienen dificultades para establecer vínculos en la escuela, comunidad o trabajo y sufren soledad por ello.

Riesgos

El riesgo más conocido de los juegos es la adicción. Los juegos interactúan con los sistemas cognitivos de recompensa y aprendizaje, (11) lo que puede hacer que la gente quiera jugar más y más para recibir nuevas recompensas o logros. Los juegos online pueden ser especialmente adictivos. El juego excesivo se asocia a la depresión, la ansiedad y la adicción a sustancias. Los factores subyacentes son la falta de sueño, la hiperactivación, el "síndrome del impostor", la falta de actividad física, la falta de conexión "real" con el mundo exterior y los patrones de conducta adictivos. Sin embargo, es importante señalar que sólo un pequeño porcentaje de jugadores se podría considerar adicto, (12) y la mayoría de las personas son capaces de restringir su conducta de juego y tener una vida significativa fuera de éste.

El ciberacoso -normalmente vinculado a las redes sociales- también puede darse en los juegos en línea. El acoso en los juegos en línea puede ir más allá de las palabras hirientes. También puede incluir prácticas tales como la conocida como *swatting*, una broma peligrosa en la que los agresores localizan el domicilio de la víctima y realizan una denuncia falsa a la policía, que "mandan a los SWAT" como respuesta. (5)

Del mismo modo, los juegos de azar y las apuestas online también han experimentado un gran aumento en los últimos años. (13) En comparación con esta actividad en el mundo físico, el juego online tiene una alta tasa de participación de adolescentes (14) (incluso cuando es ilegal).³ El juego online también está vinculado a otras conductas de búsqueda de recompensas similares a las del juego y puede ser adictivo, (15) pudiendo llevar a problemas de dinero o de abuso de sustancias y está fuertemente correlacionado con problemas de salud mental. El juego online es problemático, porque parece ser aún más adictivo que el juego offline (16) y porque los grupos más vulnerables, como los adolescentes y las personas con problemas de salud mental, pueden convertirse en objetivo activo o tener especiales dificultades para dejar de jugar o para resistirse a la publicidad. (17) (18) (19)

El metaverso

Oportunidades

El metaverso puede considerarse la continuación y la unión de diferentes desarrollos tecnológicos y puede describirse mejor como un "universo virtual". Utilizando realidad virtual y aumentada, el

³ La edad mínima para jugar en Europa es de 18 años. Sin embargo, hay algunas excepciones: por ejemplo, en Alemania, Irlanda o Bélgica hay que tener 21 años para jugar. En Grecia, la edad legal para jugar es de 23 años, y en Portugal, de 25 años. En EE.UU., los jugadores deben tener 21 años para jugar con dinero real, con las excepciones de Alaska, Idaho, Minnesota y Wyoming, donde se puede jugar con dinero real si se es mayor de 18 años.

Esto demuestra que cada estado tiene sus propias leyes sobre el juego, y que algunos sólo permiten determinados juegos y apuestas. Esto también se aplica al juego online. Fuente: [Edad legal para jugar en todo el mundo | Gamblers Daily Digest](#)

metaverso permite que las personas se conozcan en mundos online -igual que en los juegos-, pero de una forma más inmersiva y realista y con una identidad digital unificada. El metaverso se centra en lo social: unir plataformas y redes sociales, comunidades de jugadores y empresas del "mundo real" en un solo mundo. Las empresas del mundo real ya se están preparando para instalarse en el metaverso. Por ejemplo, Microsoft está desarrollando lugares de trabajo poblados por avatares digitales, y las marcas de moda Nike o Gucci están diseñando ropa y accesorios para avatares. (20)

El metaverso está empezando a desarrollarse y puede que ni siquiera lo haga tal y como nos imaginamos en la actualidad, así que las oportunidades y riesgos para la salud mental que describimos aquí se basan sobre todo en predicciones. Una posible oportunidad es que el metaverso globalice aún más el mundo y haga que las conexiones online sean aún más accesibles, reales y significativas. Además, la promesa del metaverso es ofrecer un mundo en el que los usuarios tengan voz y voto y en el que las decisiones se tomen democráticamente, creando así un lugar que pueda parecer más seguro, justo y amigable que el "mundo real" y el Internet actual.

Riesgos

El metaverso puede también entrañar riesgos para la salud mental. Debido a lo real que parece este mundo virtual, algunas personas podrían estar menos motivadas para establecer contactos en su trabajo, escuela o comunidad físicas, lo que generaría más sentimientos de soledad al darse cuenta de que la realidad virtual no puede reemplazar completamente a la física. Además, un mundo digital en el que los usuarios son participantes y en el que las fronteras entre el juego, las redes sociales y el trabajo son cada vez más difusas también podría llevar a una desaparición progresiva de los límites entre el trabajo y la vida privada, provocando fatiga y agotamiento.

1.2. Trabajar en un mundo digital

En este subcapítulo investigamos el impacto de la digitalización en el mundo laboral, refiriéndonos principalmente al teletrabajo, al trabajo por apps y a la gestión de trabajadores con Inteligencia Artificial (IA).

El teletrabajo es la práctica de trabajar a distancia utilizando tecnología informática. Su papel es creciente y cada vez más importante en el mundo laboral, y tiene un impacto significativo en la salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores.

El trabajo a través de apps es el trabajo asalariado que se realiza mediado por plataformas y aplicaciones online. Éstas consisten en mercados online que funcionan con tecnología digital y facilitan la adecuación entre la oferta y la demanda de mano de obra. Algunos ejemplos son los servicios de reparto de comida y de transporte de pasajeros.

La gestión de los trabajadores mediante IA es un sistema que recopila datos, a menudo en tiempo real, del lugar de trabajo, de los trabajadores y del trabajo que éstos realizan, que se introducen posteriormente en un sistema (basado en IA) que toma decisiones automatizadas o semiautomatizadas o proporciona información a los responsables (por ejemplo, directores de recursos humanos, empresarios y en ocasiones a los propios trabajadores) sobre cuestiones relacionadas con la gestión laboral. Estas decisiones a menudo incluyen la evaluación del rendimiento de los

trabajadores, el seguimiento de sus actividades y la formulación de recomendaciones para prevenir riesgos laborales.⁴

Teletrabajo

Oportunidades

Cuando se organiza de forma adecuada, el teletrabajo puede ser beneficioso para la salud mental y el bienestar social, ya que puede mejorar la conciliación de la vida laboral y familiar, reducir el tiempo dedicado a los desplazamientos al lugar de trabajo y ofrecer oportunidades laborales flexibles. (21) También puede aumentar la eficiencia y la productividad. (22)

Riesgos

Se ha demostrado, por otra parte, que el teletrabajo tiene un gran impacto en la organización laboral. El aumento de la flexibilidad puede conllevar la disponibilidad constante de los trabajadores, lo que a menudo ha provocado un borrado de las líneas que separan la vida laboral y la personal, generando problemas de salud mental en los trabajadores, tales como el agotamiento, el estrés relacionado con la tecnología (tecnoestrés), la sobrecarga psicológica y el *burn-out*. Las dificultades en la comunicación pueden dificultar la comprensión de la tarea por parte de los trabajadores, generando más estrés. Algunos trabajadores pueden sentir los efectos del aislamiento social o profesional debido a la menor comunicación con sus compañeros y la dirección. Los empleados que trabajan desde casa suelen trabajar más horas que cuando lo hacen en las instalaciones de la empresa, en parte porque el tiempo de desplazamiento al lugar de trabajo se sustituye por actividades laborales, pero también por los cambios en las rutinas de trabajo y el borrado de los límites entre la vida laboral y la profesional. (21) Además, los directivos suelen tardar más tiempo en detectar situaciones potencialmente problemáticas o el deterioro del bienestar de un empleado cuando se está teletrabajando.⁵

Trabajo a través de apps

Oportunidades

Hay escasas pruebas recogidas acerca de las oportunidades que el trabajo a través de apps aporta a la salud. Está claro, en general, que la economía de apps ha propiciado la creación de puestos de trabajo e ingresos para personas que suelen tener problemas para incorporarse al mercado laboral. Algunos ejemplos son recién llegados al país que no hablan el idioma local pero que podrían aceptar un trabajo que no requiera el conocimiento de la lengua (como el reparto de paquetes). También podría ser positivo para las personas con discapacidad, ya que (hasta cierto punto) las apps permiten controlar su horario de trabajo de forma independiente y crear sistemas de trabajo individualizados y accesibles. (23) El trabajo por apps también ofrece cierta flexibilidad en cuanto a cuándo, cómo y dónde trabajar, lo que puede representar una oportunidad laboral para personas con responsabilidades en materia de cuidados. Del mismo modo, muchos de los trabajos ofrecidos en estas apps eran antes parte de la economía sumergida (por ejemplo, trabajo doméstico o trabajos de manitas), por lo que también pueden ser una oportunidad para la lucha contra el trabajo en negro,

⁴ La IA puede, por ejemplo, utilizarse para identificar con precisión y en tiempo real el estrés en los trabajadores a través de sus patrones de escritura y habla. El uso de herramientas digitalizadas supervisadas por la IA puede detectar signos de estrés.

⁵ Los directivos deben establecer expectativas claras en materia de prevención de riesgos laborales (PRL) para el teletrabajo y supervisarla en los equipos virtuales. Los directivos deben realizar comunicaciones periódicas sobre la PRL, por ejemplo, dedicando un tiempo específico en las reuniones virtuales al bienestar y la seguridad. Para los teletrabajadores y supervisar la SST en los equipos virtuales. Los directivos deben entablar comunicaciones periódicas orientadas a la SST, por ejemplo, dedicando un tiempo específico en las reuniones virtuales a los debates sobre seguridad y bienestar. <https://osha.europa.eu/en/publications/telework-and-health-risks-context-covid-19-pandemic-evidence-field-and-policy-implications>

ofreciendo oportunidades para mejorar la seguridad, la salud y las condiciones laborales, permitiendo a las autoridades llegar a esos trabajadores que previamente eran invisibles. (23)

Riesgos

Por otro lado, las condiciones laborales precarias, incluyendo los bajos ingresos, los horarios de trabajo irregulares, la falta de autonomía y control, la inseguridad laboral, la variabilidad en los lugares de trabajo y la falta de una representación colectiva (características típicas del trabajo a través de apps) suelen tener un impacto negativo en la salud física y mental y en el bienestar de los trabajadores. (23) La mayoría de los trabajadores con apps experimentan estrés, debido a las condiciones en las que operan (tales como la disponibilidad con poca antelación, la falta de control del trabajo, el aislamiento profesional, la difusión entre la vida laboral y privada, la inseguridad económica y la falta de representación colectiva) y a la forma en que se asignan, supervisan y evalúan las tareas (gestión algorítmica y vigilancia digital). Estos trabajadores suelen depender de una buena reputación y de valoraciones positivas para que se les asigne trabajo. Tener que mantener una buena valoración de forma constante y en tiempo real (así como hacer frente a las consecuencias de una valoración negativa) puede ser muy estresante para los trabajadores con apps.

Estas apps también se basan en una serie de estímulos e incentivos ("gamificación") que pretenden animar a los trabajadores de las plataformas a estar disponibles para trabajar durante períodos de tiempo más largos (como Uber, que anima a los trabajadores a permanecer online en lugar de desconectarse) o a trabajar más rápido (como los trabajadores a los que se paga en función del número de entregas realizadas en lugar del número de horas trabajadas), lo que puede tener un impacto negativo en la salud mental.

Gestión de trabajadores a través de inteligencia artificial (IA)

Oportunidades

Las oportunidades y beneficios para los trabajadores (y para su salud mental) no están claros, mientras que los posibles riesgos son evidentes.⁶

Riesgos

La IA y las tecnologías digitales utilizadas para la gestión laboral (por ejemplo, midiendo la duración de sus pausas para ir al baño e informando a los trabajadores cuando el algoritmo considera que sus pausas son demasiado largas) suelen acarrear una vigilancia y control de los trabajadores desproporcionados y en ocasiones ilegales. Cuando los trabajadores son conscientes de que se les vigila y evalúa de forma constante, pueden negarse a hacer pausas cuando las necesitan y también pueden descuidar las interacciones sociales con otros compañeros, lo que genera aislamiento y soledad. Algunos sistemas, además, crean estadísticas del rendimiento visibles para otros trabajadores; junto con la reducción de las interacciones entre compañeros esto suele crear entornos inseguros y competitivos en lugar de otros en los que se fomente una comunidad y responsabilidad

⁶ Si la gestión de los trabajadores mediante IA se aplica de forma transparente, segura y ética, podría ayudar a empresa y trabajadores optimizando la organización de trabajo a la vez que proporciona información para identificar áreas problema en materia de prevención de riesgos laborales (PRL), incluyendo riesgos psicosociales y áreas en las que hagan falta intervenciones de PRL, reduciendo exposición a factores de riesgo (incluyendo acoso y violencia) y alertando de forma temprana de situaciones peligrosas, estrés, problemática de salud y fatiga o cansancio en relación con las tareas realizadas por los trabajadores. Los sistemas AIWM también pueden proporcionar asesoramiento individualizado en tiempo real que podría mejorar las conductas de los trabajadores y mejorar su seguridad y salud. AIWM, por lo tanto, podría ser una herramienta de la prevención basada en pruebas y de las inspecciones de PRL, con una mejor y más eficiente evaluación de los riesgos en este tipo de inspecciones. <https://osha.europa.eu/en/publications/artificial-intelligence-worker-management-overview>

compartida. Estos climas laborales provocan ansiedad, estrés, baja autoestima, acoso laboral y mobbing. (24)

Las IAs utilizadas para vigilar la salud laboral pueden menoscabar la libertad y la autonomía de las personas. El rápido desarrollo de tecnologías como la localización, el seguimiento de trabajadores y la biométrica, cada vez más sofisticadas y asequibles, permitirá a los empresarios controlar a sus trabajadores de forma cada vez más intrusiva. En este sentido, preocupa el creciente impulso de identificar emociones y niveles de concentración o cansancio mentales basándose en apariencias externas. Esta tendencia a señalar problemas de salud mental en base a factores biométricos, sin tener en cuenta otros contextos más amplios o las experiencias individuales, es un desarrollo preocupante.

1.3 La atención a la salud mental en un mundo digital

Oportunidades

Las tecnologías digitales se utilizan cada vez más para ayudar a las personas a conseguir una mejor salud mental y se están convirtiendo paulatinamente en una parte más de la atención a la salud mental en todo el mundo. Esta tendencia aumentó durante la pandemia de COVID-19, cuando usuarios e instituciones buscaron formas de prestar y acceder a la atención de salud mental en medio de las restricciones sociales.⁷

Hay pruebas convincentes de que la digitalización favorece la salud mental: la telemedicina y los abordajes sobre la autoayuda, en particular, muestran grandes beneficios incluso en países de renta media. (25)

Ya que los riesgos de la atención digital a la salud mental son compartidos entre las diferentes tecnologías, hemos organizado este subcapítulo de forma diferente a los otros dos; empezando con las oportunidades individuales de cada tecnología y terminando por los riesgos comunes.

Telemedicina (terapia a distancia)

La terapia a distancia (por ejemplo, a través de plataformas de videollamadas) puede ofrecer una solución sostenible al problema crónico del difícil acceso a la atención a la salud mental, ya que puede ayudar a superar barreras geográficas y a utilizar la mano de obra disponible de forma más eficiente mediante consultas a distancia, delegación de tareas y autogestión asistida.

La telemedicina también puede ayudar a las personas que tienen dificultades para acudir físicamente a terapia (por ejemplo, por el tiempo o coste del viaje, el estigma percibido o por problemas de salud como ansiedad social, fatiga crónica u otros). Además, puede ser más fácil implicar en la terapia a familiares que viven lejos unos de otros o permitir la continuidad de cuidados cuando alguien está enfermo u hospitalizado. Otra ventaja de la terapia desde casa es que los problemas de salud mental pueden tratarse en tiempo real, en los sitios y momentos en los que se producen de forma natural.

⁷ El impacto más notable de la pandemia en los servicios de salud mental fue la rápida ampliación de la prestación de servicios de salud mental virtuales (es decir, por teléfono y videoconferencia). Los estudios sobre este tema indican que el cambio a las citas virtuales se produjo con cierta rapidez. Los servicios virtuales de salud mental atrajeron a un gran porcentaje de usuarios que los utilizaban por primera vez, incluso en entornos sanitarios en los que ya se ofrecían previamente a la pandemia. Las intervenciones digitales de salud mental (DMHI, por sus siglas en inglés) fueron adoptadas para adaptarse a los protocolos de distanciamiento físico durante la padnemia, y las políticas organizativas y leyes cambiaron para adaptarse a la necesidad de prestar servicios sanitarios a distancia (por ejemplo, permitiendo a los médicos teletrabajar) (OMS, *An overview of and recommendations for more accessible digital mental health services*).

Por ejemplo, la terapia online puede funcionar bien para algunos casos de conductas compulsivas en el entorno doméstico. Ver a alguien en su entorno familiar también puede dar al terapeuta más información sobre cómo se encuentra la persona y mejorar su capacidad de ayuda. Por último, la terapia online permite también un contacto más flexible (por ejemplo, tres sesiones de 15 minutos en vez de una de 45 minutos), lo que puede ser más eficaz para algunos problemas y adaptarse mejor a la vida de la persona.

Apps de salud mental

Las apps digitales pueden utilizarse como apoyo a la terapia (con tareas o psicoeducación) cuando se combinan con terapia presencial o con el apoyo de un terapeuta o coach o por sí solas para proporcionar un apoyo preventivo general a un amplio público. Una de sus principales ventajas es la mayor accesibilidad.⁸ Las apps de salud mental son más asequibles que las consultas presenciales, lo que facilita el acceso a la información y apoyo en salud mental a un público amplio y diverso, pudiendo prevenir la aparición de problemas de salud mental. Las aplicaciones autónomas pueden ser utilizadas por las empresas para promover el bienestar mental de sus empleados, por colegios para sus alumnos o por las aseguradoras médicas para sus clientes. Se pueden utilizar de forma anónima, lo que puede ayudar a personas que se vean obstaculizadas por el estigma o las barreras para buscar ayuda, información o apoyo. Además, el número de personas que buscan mejorar su salud mental con estas apps también podría reducir el estigma relacionado con los problemas de salud mental.

Por último, y dado el gran número de personas que utilizan las apps de salud mental (así como los bots de conversación y las redes sociales), los datos recopilados podrían ayudar a comprender mejor los problemas de salud mental y mejorar las intervenciones (preventivas) en estos ámbitos.

Facilitar la comunicación y el intercambio de datos entre profesionales sanitarios a través de apps, chats y plataformas digitales.

El cambio a una asistencia centrada en la comunidad hace que la atención en red y la comunicación entre profesionales sean cada vez más importantes. En los últimos años se han desarrollado múltiples herramientas digitales para una comunicación segura en la que intercambiar información entre profesionales de la salud, así como entre grupos de apoyo en una comunidad, con y sobre las personas. Bien aplicadas, estas tecnologías podrían facilitar una mejor atención integral.

Mejorar la comunicación digital entre profesionales de la salud mental y los usuarios.

En los últimos años se han desarrollado aplicaciones y plataformas digitales a través de las que se puede acceder los datos sanitarios de uno. Esta posibilidad, junto con el poder decidir sobre quién más puede acceder a ellos, complementarlos y ser proactivos en la búsqueda de ayuda permite que las personas desempeñen un papel más activo en su propio tratamiento. En particular, en el ámbito de la salud mental sentir que uno tiene autonomía y asumir un papel activo en la elección de los apoyos propios es un paso importante para la recuperación. Las herramientas digitales pueden favorecer este proceso.

Atención personalizada

El cada vez creciente intercambio de datos, la capacidad de las apps para aprender sobre las preferencias de sus usuarios hacen posible el desarrollo de algoritmos que aprenden a proporcionar la atención más adecuada. Por ejemplo, al igual que Netflix y Spotify pueden predecir qué música y

⁸ Hay más de 380.000 apps de salud disponibles a través de los sistemas operativos Apple y Android, de las que alrededor de 20.000 están dedicadas a la salud mental, según la [Alianza Europea de Salud Conectada](#).

películas te gustan, una aplicación de salud mental puede aprender que las personas a las que les gusta utilizar la meditación guiada también pueden beneficiarse de la psicoeducación sobre cómo relajarse. Junto con los usuarios y las personas que les proporcionan atención de salud mental, las sugerencias de los algoritmos digitales pueden ser usadas para explorar nuevas soluciones o para determinar qué intervenciones tienen más probabilidades de ayudar.

Realidad virtual y metaverso

La realidad virtual puede llevar rápidamente a las personas a un entorno diferente. Puede ser una herramienta útil en terapia, por ejemplo, para exponer a las personas a situaciones, objetos o animales que temen de forma segura y temporal. También puede utilizarse para lo contrario: relajarse, escapando temporalmente de un entorno laboral, escolar o doméstico estresante.

El metaverso puede verse como una combinación de realidad virtual y telemedicina: ver al terapeuta, a los colaboradores o incluso a otros usuarios del servicio en una realidad virtual (a menudo en forma de avatar) puede parecerse a verlos en la vida real. Sin embargo, la realidad virtual ofrece algunas ventajas: el entorno puede controlarse (por ejemplo, para reducir los estímulos), y ni usuarios ni profesionales necesitan desplazarse de su domicilio.

Juegos

Las herramientas digitales gamificadas se están popularizando rápidamente en la atención a la salud mental. Añadir el elemento de "juego" -por ejemplo, a través de una aplicación- puede ayudar a aumentar el compromiso de los usuarios y mejorar la adherencia a algunos comportamientos saludables. Para muchas personas, entrenar nuevos hábitos y tomar decisiones saludables es más fácil cuando se hace de forma divertida o cuando existe un elemento competitivo. En la última década, la gamificación se ha aplicado para tratar el estado de ánimo, la ansiedad, el tabaquismo y el abuso de sustancias, el sueño, el bienestar y algunos problemas graves de salud mental. Aunque muchos la consideran un campo nuevo y prometedor, la tecnología es aún muy joven y se necesita mucho trabajo para averiguar cuáles son los elementos más eficaces y accesibles de la gamificación⁹.

Riesgos

Dificultades para evaluar cuándo es necesaria la atención presencial frente a la digital, y para demostrar el valor de la atención presencial frente a la digital (a menudo más barata).

Un riesgo reconocido de forma amplia es que la digitalización del apoyo a la salud mental puede reducir la conexión humana y la empatía indispensables para proporcionar y experimentar la atención, el apoyo y la curación. El cuidado no es sólo la ejecución de tareas; también es emoción. Es una parte fundamental de las relaciones humanas, y es una interacción social muy compleja. (26) Aunque las videollamadas y el metaverso pueden sustituir parte de las interacciones interpersonales, muchas personas siguen pensando que es diferente del contacto cara a cara. Saber si el contacto cara a cara o virtual es el que mejor encaja es una valoración difícil y personal, y debe tener en cuenta circunstancias como las preferencias personales, las necesidades de salud mental, el estado económico, la accesibilidad geográfica, la accesibilidad de la tecnología¹⁰, el acceso a un espacio seguro para la videollamada¹¹, etc.

La digitalización de la relación asistencial también puede acompañarse de una falta de compromiso. Las relaciones a través del mundo digital pueden llevar a una menor vinculación con lugares y

⁹ Incluyendo la investigación centrada en la reducción de riesgos y la formación de profesionales de salud mental y usuarios para utilizar la gamificación de la mejor forma posible.

¹⁰ Por ejemplo, algunas plataformas de telemedicina no son accesibles para personas con discapacidad visual o auditiva.

¹¹ Algunas personas carecen de un espacio seguro y privado en casa o en el trabajo desde el que poder hacer videollamadas en las que se trabaje en su salud mental.

personas. Esto, que se da en las redes sociales, también es válido para las plataformas digitales de prestación de servicios de salud mental. La relación proveedor-usuario es a menudo inexistente o limitada; un espejo de las relaciones digitales en un sentido más amplio (por ejemplo, abandonar la terapia online a través de un portal digital de salud mental se asemeja a la facilidad de bloquear a alguien en Instagram o Twitter o de dejar de mantener un amigo en Facebook) (27) Un modelo de prestación de servicios más tradicional fomenta el compromiso de los usuarios a través de una responsabilidad conjunta.

Control de calidad limitado de los nuevos servicios y agentes digitales

Una preocupación importante sobre muchas tecnologías digitales del ámbito de la salud mental ha sido la falta de pruebas sobre su eficacia y efectividad. De más de 1.000 aplicaciones disponibles en el ámbito público centradas en el bienestar y la gestión del estrés en 2020, solo el 2% contaba con algún tipo de investigación que las respaldara. (28) Incluso cuando existían, la calidad de estas pruebas era deficiente. Esto se debe en parte a factores como la rápida evolución de las tecnologías, la lentitud en la generación de estudios y la dificultad para ensayar las tecnologías digitales de salud mental con un marco científico riguroso (por ejemplo, mediante ensayos controlados aleatorios). (29)

Si la información que reciben las personas no es fiable ni está científicamente contrastada, puede carecer de validez y, por tanto, alterar los procesos curativos y mermar la confianza de los usuarios en los servicios de salud mental.

Ha habido casos concretos que ejemplifican esta problemática, como el de un bot de chat de asesoramiento infantil -promovido por el Sistema Nacional de Salud del Reino Unido- que no detectó un caso de abusos sexuales (impidiendo, por tanto, que entrara un moderador humano a proporcionar ayuda). (26) Esto genera preocupación sobre la seguridad de las tecnologías digitales y la posibilidad de confiar en ellas, abriendo asimismo el debate sobre quién debe rendir cuentas cuando las cosas salen mal.

Riesgo de filtración de datos u otras violaciones de la privacidad de las personas

Los riesgos más mencionados de las tecnologías digitales de salud mental son la privacidad, la confidencialidad y la seguridad de los datos y de la información de los usuarios. Ya se han observado brechas en la privacidad de varias herramientas mentales digitales (apps de salud, wearables y neurotecnologías de consumo).

Es fundamental garantizar que los datos digitales obtenidos con la finalidad de proporcionar ayuda de salud mental no se reutilicen para la vigilancia ni se vendan con fines lucrativos o comerciales, ya que la falta de confianza o transparencia en un sistema de este tipo acabará con su uso. (30)

Un estudio canadiense que revisaba las aplicaciones móviles de salud mental más populares en la tienda de aplicaciones de Apple y Google Play ha descubierto que la mayoría de las apps disponibles no incluyen una política de privacidad o términos de acuerdo, que el nivel de lectura de las políticas escritas que sí existen es a menudo inaccesible para la población en general y que muchas de las políticas de privacidad establecen la posibilidad de compartir la información de usuarios con terceros.¹² Estas carencias en materia de privacidad incluyen el acceso ilícito de terceros a información confidencial de pacientes, la ciberdelincuencia y la fuga accidental de datos. Es posible que estas carencias en seguridad y privacidad de datos tengan un efecto negativo de bola de nieve en la confianza de los usuarios de estos servicios y en la relación médico-usuario. El riesgo de intercambio

¹² Se realizaron búsquedas en tiendas de apps para smartphones usando combinaciones de las palabras clave "track" y "mood" ("registro" y "estado de ánimo", en inglés) y sus sinónimos. Se evaluaron los criterios de inclusión y exclusión de las 100 primeras aplicaciones de cada búsqueda. Robillard, J. M. et al. Availability, readability, and content of privacy policies and terms of agreements of mental health apps. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6430038/>

de estos datos es algo a tener en cuenta dada la intersección de intereses comerciales y de salud pública en el espacio digital.¹³ Así pues, existen claros problemas éticos. (31)

Los datos filtrados, además, pueden utilizarse para discriminar a las personas, por ejemplo, a nivel de seguros médicos, empleo, vivienda o calificación hipotecaria.

El aumento del intercambio de datos entre profesionales sanitarios también aumenta el riesgo de fuga de éstos. Aunque los sistemas sean seguros, un mal uso del sistema o la aparición de errores humanos a la hora de seguir los protocolos puede llevar a una fuga de datos. Cuantos más datos se compartan a escala mundial, mayor será la probabilidad de que algo salga mal. Además, la gente también puede cometer errores con sus propios datos de salud.

No prestar atención a estas cuestiones de privacidad podría condicionar la disposición de las personas a hablar sobre su malestar. Si los datos no están lo suficientemente protegidos y, por lo tanto, corren el riesgo de ser filtrados, la desconfianza esperable de los usuarios podría tener varias consecuencias negativas. (32) Por un lado, la confianza de los usuarios en los profesionales que los atienden pueden perderse; por otro lado, la aceptación de estas tecnologías de salud mental puede disminuir si existe la posibilidad de que existan fallos de seguridad y violaciones de la intimidad de los usuarios.

Reforzar la visión individualista de la salud mental e invisibilizar los determinantes sociales

La tendencia de muchos de estos enfoques tecnológicos a moverse en la línea de la detección y el diagnóstico (centrándose en el individuo) que requieran la intervención de un experto, forman también parte de un encuadre dominante que socava la importancia de las redes y las relaciones sociales en la generación y mantenimiento de los problemas de salud mental y los procesos de recuperación. Esto invisibiliza los determinantes sociales de la salud mental y la importancia de las comunidades. (26)

Excesiva dependencia de la tecnología y expectativas poco realistas

Exagerar las pruebas de los avances tecnológicos puede alterar la dirección de la financiación y desviar recursos de donde más se necesitan, lo que aumenta la posibilidad de que la tecnología monopolice unos recursos ya limitados. (26)

Además, las expectativas poco realistas de que los profesionales sanitarios estén disponibles las 24 horas del día a través del correo electrónico o de mensajes de texto suponen una carga adicional para ellos.

2. Distribución desigual de riesgos y oportunidades

Tal y como se planteó en las páginas previas, la digitalización implica tanto riesgos como oportunidades para la salud mental. El objetivo de políticos, emprendedores, ciudadanos e instituciones públicas de todo el mundo en los próximos años es conseguir la mayor cantidad de beneficios y oportunidades, y reducir la cantidad de daños y riesgos. Es igual de importante, no obstante, poner el foco en garantizar que estas oportunidades se distribuyan de forma equitativa y justa entre la población, y que la digitalización no aumente las desigualdades existentes ni cree otras nuevas. En las dos secciones siguientes nos centraremos específicamente en estos dos riesgos.

¹³ En un estudio transversal de 36 apps mejor valoradas para la depresión y para dejar de fumar (Huckvale et al., 2019), el 80 % de las apps transmitían datos de los usuarios a Facebook y Google, pero solo el 40 % de ellas lo revelaba en una política de privacidad. Esto es aún más preocupante si se tiene en cuenta que muchos usuarios no leen las políticas de privacidad de las aplicaciones.

2.1 La aparición de nuevas desigualdades: la brecha digital

La brecha digital es el fenómeno que describe la desigualdad en la disponibilidad del acceso a la tecnología para todos los grupos sociales. Existe una primera y principal brecha digital que se refiere a cuestiones tanto de acceso (existencia de conexión a Internet, disponibilidad de un ordenador o smartphone) como económicas (el acceso a Internet puede ser excesivamente caro para algunos colectivos). La igualdad de acceso, sin embargo, no implica igualdad de oportunidades: una conexión de banda ancha y el acceso a un equipo informático no llevan muy lejos si no se dispone también de contenidos de calidad y de la alfabetización digital necesaria para convertir esa conexión en un portal de posibilidades. (33)

Las diferencias en el acceso a las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y en el dominio de estas, en particular entre niños socioeconómicamente favorecidos o desfavorecidos y entre habitantes de zonas rurales y urbanas, han sido objeto de las políticas públicas durante mucho tiempo. La expresión "brecha digital" se acuñó para recalcar que estas disparidades pueden amenazar la cohesión social y nacional, ya que impiden la participación plena en el trabajo y reducen el impacto político de los grupos de población que quedan rezagados en el lado analógico de la brecha. (34)

Esto es mucho más que un problema tecnológico. Es un problema de determinantes sociales de la salud mental. Cuando una brecha digital se interpone en el camino de una educación de calidad, también es una brecha de conocimiento.¹⁴ Cuando se interpone en el camino de la asistencia sanitaria, es una brecha de salud y bienestar. Cuando se interpone en el camino para adquirir cualificaciones y competir por puestos de trabajo, es una brecha de oportunidades. (33) Cuando se interpone en el camino de la protección contra el phishing, el robo de identidad, el abuso de datos o el marketing, es una brecha de seguridad y protección. Es por ello que la distribución desigual de los recursos materiales, culturales y cognitivos para aprovechar estas oportunidades puede perpetuar e incluso exacerbar las diferencias previas de estatus.

Las fallas en el acceso y la competencia digitales no son solamente coyunturales sino de naturaleza sistémica y deben abordarse antes de que podamos cosechar todos los beneficios de la digitalización. (35)

Para evitar que las personas queden excluidas de los servicios sanitarios y sociales digitalizados (y de la sociedad en general) puede ser necesario implementar estrategias de inclusión digital, como la subvención de la compra de ordenadores, el apoyo para pagar las facturas de Internet y la educación para mejorar la alfabetización digital. Sin embargo, abordar la equidad digital también supone garantizar que las personas puedan acceder a recursos completamente analógicos para aquellos que no puedan o deseen utilizar los medios digitales para la atención sanitaria u otro tipo de apoyo. (26)

También es crucial prestar un apoyo adicional y adaptado a los grupos de población especialmente vulnerables a los riesgos de la digitalización (por ejemplo, niños y jóvenes) o a los que corren un mayor riesgo de ser excluidos en el ámbito digital o engañados por el marketing, phishing, etc. (por ejemplo, personas mayores o algunas personas que sufren problemas de salud mental). Las encuestas realizadas en países de renta alta indican que las personas con problemas de salud mental -incluyendo a las que residen en centros de cuidados prolongados- se enfrentan a un mayor riesgo de exclusión

¹⁴ Un tercio de los niños en edad escolar del mundo (aproximadamente 463 millones de estudiantes) no pudieron acceder a la enseñanza a distancia durante la pandemia. [UNICEF](#).

digital debido a la menor disponibilidad de material y a las menores oportunidades para utilizar o formarse en las TIC. (25)

2.2 El refuerzo de desigualdades existentes

El potencial de sesgo o discriminación por parte del algoritmo está bien documentado: algunas tecnologías digitales de salud mental se basan en modelos de aprendizaje automático, que pueden perpetuar sesgos ya existentes y discriminar a través del propio algoritmo. El debate público en este ámbito se ha centrado a menudo en el género, la raza y la desigualdad socioeconómica. Estudios recientes (26) también indican que la IA y las tecnologías algorítmicas perpetúan discriminaciones en ámbitos de la salud mental y la discapacidad.

Una respuesta a los sistemas algorítmicos sesgados ha sido centrarse en la creación de bases de datos no sesgados. Las bases de datos podrían diversificarse para captar las distintas experiencias humanas. Esto evitaría consecuencias negativas para las personas que, debido a las diversas complejidades humanas y circunstanciales de sus vidas, se consideran "valores estadísticos atípicos" para los que los sistemas algorítmicos de decisión responden de forma perniciosa. (26) Otra solución es entrenar a los algoritmos para diferenciar entre subgrupos más pequeños de poblaciones o comunidades específicas. Para crear estas bases de datos, las personas de comunidades marginadas (por ejemplo, minorías raciales o personas con discapacidad psicosocial) deben de participar en el diseño y desarrollo de tecnologías digitales, pues de lo contrario no podrán beneficiarse de ellas.¹⁵

3. La visión de Mental Health Europe: un enfoque psicosocial basado en los derechos humanos como principio rector

La digitalización ha llegado para quedarse y puede aportar muchas ventajas para la salud mental. Sin embargo, también conlleva riesgos importantes, como el refuerzo de las desigualdades existentes y la creación de otras nuevas.

Es por ello vital que los diferentes países y la propia UE legislen para potenciar la equiparación de oportunidades que aporta la digitalización y reduzcan sus riesgos, especialmente para los grupos más desfavorecidos.

Una estrategia que podría servir para contrarrestar el riesgo de las tecnologías digitales es desviar la atención de la propia tecnología y centrarla en quién se beneficia del impulso de estas tecnologías y, lo que quizá sea más importante, quién no se beneficia o empeora a causa de ellas. (26)

La digitalización no debería de ser un fin en sí mismo, sino un medio para lograr una sociedad con mejor salud mental, más autonomía y capacidad de decisión sobre la propia salud mental y una atención a la salud mental más adecuada. Las nuevas tecnologías deben considerarse en el gran esquema del mundo, buscando fines como aumentar el bienestar humano y empoderar a los ciudadanos, más allá de quedarnos en que sea simplemente rentable, legal y segura. Esto es particularmente importante por los intereses comerciales que hay en juego.

Creemos que esto puede lograrse adoptando un modelo psicosocial de comprensión de la salud mental y siguiendo como guía central un enfoque basado en derechos humanos y valores. Debemos

¹⁵ Es especialmente importante tener esto en cuenta a la hora de trabajar por un acceso más equitativo a las intervenciones digitales en salud mental, ya que las personas blancas, y en particular las mujeres blancas adultas jóvenes o de mediana edad, suelen estar sobrerrepresentadas en los ensayos de investigación. <https://www.nature.com/articles/s44159-021-00003-1.pdf?proof=tr+>

buscar formas para que las tecnologías promuevan y protejan los derechos humanos (como el derecho a la salud, el derecho a la intimidad, la prohibición de la discriminación, etc.) y debemos tener una visión más amplia, abordando determinantes socioeconómicos y ambientales de la salud mental. Es necesario un proceso de “co-creación”: si los usuarios están activamente implicados en el desarrollo, diseño y aplicación de la tecnología y en su gestión, la tecnología podrá ayudar en vez de perjudicar.

Existe un enfoque denominado “derechos humanos desde el diseño”¹⁶ que plantea que los derechos humanos estén incluidos en todos los elementos del desarrollo de la tecnología y la IA. Los diferentes gobiernos y agentes de la sociedad civil (incluyendo los desarrolladores tecnológicos y empresas) podrían así promover los derechos humanos desde el mismo diseño. (26)

["Pueden producirse consecuencias negativas graves si los principios éticos y las obligaciones en materia de derechos humanos no son temas prioritarios para quienes financian, diseñan, regulan o utilizan tecnologías de IA para la salud". Organización Mundial de la Salud](#)

4. Convertir la visión en acción

¿Cómo podemos hacer realidad esta visión? Abordaremos esta cuestión en cada uno de los tres ámbitos. Pero antes ofreceremos una visión general de los principales avances políticos que ya se están produciendo en la UE.

4.1 Principales avances políticos de la UE

Una de las prioridades de la Comisión Europea en 2019-2024, establecida en las orientaciones políticas de la presidenta de la Comisión, Ursula von der Leyen, es "Una Europa preparada para la era digital". De esta prioridad se han derivado varios ámbitos de actuación. El 19 de febrero de 2020, la Comisión publicó diferentes documentos para llevar adelante su estrategia de digitalización. La [comunicación "Forjando el futuro digital de Europa"](#) establece acciones prioritarias bajo tres epígrafes: 1) una tecnología al servicio de las personas; 2) una economía justa y competitiva; 3) una sociedad abierta, democrática y sostenible. La inteligencia artificial se incluye en el primer epígrafe; la estrategia de datos de la UE, en el segundo, y una propuesta sobre historias clínicas electrónicas, en el tercero. El mismo día, la CE publicó también la [comunicación "Estrategia europea de datos"](#) y el [libro blanco "Inteligencia artificial: un enfoque europeo de la excelencia y la confianza"](#).

En diciembre de 2020, la Comisión Europea propuso dos iniciativas legislativas para actualizar las normas que rigen los servicios digitales en la UE: la [Ley de Servicios Digitales](#) (DSA, por sus siglas en inglés) y la [Ley de Mercados Digitales](#) (DMA, por sus siglas en inglés), que han entrado en vigor respectivamente el 16 y el 1 de noviembre de 2022.

¹⁶ El Manual de Oxford sobre Ética e Inteligencia Artificial identifica cuatro pilares para los derechos humanos desde el diseño: 1. Diseño y deliberación - los sistemas deben diseñarse de forma que sean compatibles con los derechos humanos, y deben incluir consultas públicas para identificar adecuadamente cualquier riesgo para éstos, así como estrategias de mitigación. 2. Valoración, ensayo y evaluación - las tecnologías deben ser valoradas, ensayadas y evaluadas, de forma continuada, en relación con los principios y obligaciones en materia de derechos humanos. 3. Supervisión independiente, investigaciones y sanciones: debe haber organismos reguladores y de supervisión sólidos que puedan llevar a cabo investigaciones e imponer sanciones por violaciones potenciales o reales de los derechos humanos derivadas de las tecnologías. 4. Trazabilidad, pruebas y evidencias: deben diseñarse sistemas que garanticen la rendición de cuentas por parte de organismos de supervisión independientes, por ejemplo preparando, manteniendo y almacenando de forma segura la documentación de diseño y los informes de pruebas y evaluación.

Juntas forman un conjunto único de nuevas normas aplicables en toda la UE para crear un espacio digital más seguro y abierto.

La DSA y la DMA tienen dos objetivos principales:

1. crear un espacio digital más seguro en el que se protejan los derechos fundamentales de todos los usuarios de servicios digitales;
2. establecer unas condiciones equitativas que fomenten la innovación, el crecimiento y la competitividad, tanto en el mercado único europeo como a escala mundial.

MHE -como parte de una coalición liderada por la [5Rights Foundation](#), una organización que promueve los derechos de los niños en el mundo digital- ha luchado para que estos desarrollos políticos tengan en cuenta las necesidades específicas de los niños. Nuestros esfuerzos han tenido éxito: la Ley de Servicios Digitales pide a las grandes empresas tecnológicas que evalúen y mitiguen los riesgos para la salud y el bienestar de los niños. Todas las plataformas deben garantizar la seguridad de los menores, no dirigirles publicidad y ser más transparentes. Es un paso importante hacia un mundo digital más seguro para los niños.

Otro acontecimiento clave es la [Ley de Inteligencia Artificial](#) (AIA, por sus siglas en inglés), una propuesta de ley europea sobre inteligencia artificial (IA). Se trata de la primera ley sobre IA de un órgano legislador. Esta ley clasifica las aplicaciones de la IA en base a tres categorías de riesgo. En primer lugar, se prohíben las aplicaciones y sistemas que supongan un riesgo inaceptable (por ejemplo, sistemas de crédito social por parte de los gobiernos). En segundo lugar, las aplicaciones de alto riesgo (por ejemplo, una herramienta de escaneo de currículums para clasificar a los aspirantes a un puesto de trabajo) están sujetas a requisitos legales específicos. Por último, las aplicaciones no prohibidas ni de alto riesgo quedan, en gran medida, sin regular.

Otro importante avance actual a nivel europeo es [la propuesta de la Comisión Europea de implantar un Espacio Europeo de Datos Sanitarios](#) (EHDS, por sus siglas en inglés).

El Espacio Europeo de Datos Sanitarios tiene por objeto:

- Capacitar a las personas para acceder a sus datos sanitarios personales y controlarlos.
- Facilitar el uso y el intercambio de datos sanitarios en toda la UE para actividades de investigación, innovación, legislación y regulación para mejorar la calidad de la asistencia sanitaria, las políticas y las innovaciones.
- Fomentar un auténtico mercado único para los sistemas de historias clínicas electrónicas, los diferentes dispositivos médicos -incluidas las apps de bienestar- y los sistemas de IA de alto riesgo.

Para alcanzar estos objetivos, el Espacio Europeo de Datos Sanitarios proporciona infraestructuras, reglas, normas y prácticas comunes y un marco de gobernanza, estimulando y salvaguardando el uso primario (a nivel individual) y secundario (a nivel poblacional) de los datos sanitarios.

Es importante señalar que el EHDS trata sobre el *intercambio de datos*, no sobre su *almacenamiento*. No habrá un sistema europeo que almacene todos los datos sanitarios de Europa. En su lugar, el EHDS proporciona una infraestructura para que el intercambio se realice de forma segura entre las partes interesadas. Los datos primarios sólo se intercambian cuando los usuarios de los servicios y los profesionales sanitarios están de acuerdo con la solicitud. Los datos secundarios sólo se intercambian a través de pseudónimos y de forma cifrada y altamente segura.

En el recuadro siguiente se ofrecen más detalles.

Espacio Europeo de Datos Sanitarios

¿Qué cambiará el Espacio Europeo de Datos Sanitarios en el ámbito de la salud mental?

- Para los usuarios de servicios el EHDS proporciona derecho de acceso electrónico y control sobre los datos sanitarios privados. Se podrá consultar qué registra un profesional y quién accede a esa información. También se pueden sugerir correcciones en el registro, denegar el acceso a determinadas personas -o profesionales-, o solicitar el intercambio de cierta información con otros profesionales sanitarios europeos.
- Para los profesionales de la salud mental y las instituciones sanitarias el EDHS exige cambios en la infraestructura (para poder vincular las historias clínicas electrónicas a las aplicaciones de datos sanitarios y a los sistemas nacionales de intercambio de datos) y una preparación y un dominio de la tecnología por parte de los profesionales para que el acceso y el control de las personas sobre sus datos sanitarios aumente. Un mayor intercambio de datos reducirá probablemente al mínimo la doble administración, pero también exigirá que los servicios y los profesionales estén disponibles para responder a las solicitudes de datos.
- Para las empresas que ofrecen sistemas de historias clínicas electrónicas y apps de bienestar el EDHS supone un mayor control de calidad de la UE en forma de certificación (para las historias clínicas electrónicas) y de etiquetado voluntario (para las apps de bienestar).
- Para las empresas, los investigadores y los responsables políticos que utilizan datos sanitarios el EHDS permite solicitar datos sanitarios secundarios de todas las fuentes de datos disponibles (por ejemplo, instituciones sanitarias, apps de bienestar y registros sanitarios) en Europa. Un organismo nacional de acceso a datos sanitarios revisa las solicitudes y concede el permiso para el intercambio.
- Para los países significa crear infraestructuras que enlacen los sistemas nacionales de intercambio de datos con las plataformas HealthData@EU y MyHealth@EU, así como estructuras de gobierno para revisar las solicitudes de datos, facilitar su intercambio seguro y mejorar su calidad. También se pide que los países participen en las estructuras de gobernanza europeas para garantizar que el EHDS sea justo, equitativo, seguro y eficiente.

En Mental Health Europe valoramos positivamente los objetivos del Espacio Europeo de Datos Sanitarios y la importancia que se concede a que los usuarios se responsabilicen de sus propios datos sanitarios. Esperamos que un mayor intercambio de datos mejore la calidad de los servicios y reduzca la carga administrativa de los profesionales y las instituciones. Estamos de acuerdo con los certificados de calidad propuestos por la EHDS para las historias clínicas electrónicas y recomendamos que la UE y los Estados miembros fomenten decididamente el etiquetado voluntario de las apps de bienestar¹⁷.

También creemos que algunos ámbitos requieren atención en el futuro desarrollo de la EHDS:

- **Poner la salud mental en el punto de mira.** Dado que la EHDS es una iniciativa de ámbito sanitario y que la atención a la salud mental sólo constituye una pequeña parte de este ámbito, hay riesgo de que la salud mental sea atendida de forma superficial. La atención a la salud mental requiere categorías, procesos y herramientas diferentes a los de la atención a la salud física. Por ejemplo, la información sobre salud mental es

¹⁷ Mental Health Europe cree que los mecanismos reguladores obligatorios impulsados por organismos gubernamentales tienen preferencia sobre los voluntarios. Para impulsar el poder innovador y el atractivo del mercado europeo, que en última instancia afectan a la influencia de la UE y de los países europeos sobre la disponibilidad de apps de salud mental seguras y eficaces, nos centramos, por el momento, en fomentar la aplicación del etiquetado voluntario en todos los países de la UE.

especialmente sensible a la estigmatización y la discriminación, y requiere datos más descriptivos para captar plenamente la situación en la que se encuentra una persona. Por eso es importante que la salud mental reciba la atención y la posición especial que merece en el futuro diseño y aplicación de la EHDS.

- **Necesidad de un enfoque psicosocial.** En la salud mental influyen muchos factores, por lo que requiere de un enfoque amplio y de un conjunto diverso de intervenciones. Es particularmente importante la conexión entre la atención a la salud mental y los ámbitos social y laboral. Dado que la EHDS se centra únicamente en la atención sanitaria, existe el riesgo de que en su diseño se creen nuevas barreras entre la atención a la salud mental y los servicios de apoyo social. Debe hacerse hincapié, por lo tanto, en la importancia de un enfoque psicosocial en el ámbito de la salud mental
- **Digitalización solo con participación en todos los pasos.** La EHDS es un gran esfuerzo, tanto a escala nacional como europea. Aunque la propuesta de la CE explicita que se invitará a los representantes de pacientes y usuarios a asistir y contribuir a las reuniones y decisiones de, por ejemplo, la junta de la EHDS, creemos que la participación de los usuarios de los servicios de salud mental es crucial en cada uno de los pasos del proceso, con especial atención a la participación de los grupos desfavorecidos. Sólo así podremos diseñar un sistema que realmente capacite a las personas, dé prioridad a sus necesidades y limite los potenciales riesgos del proceso a un nivel aceptable para todos sus usuarios.

En lo que respecta a la evolución de las políticas en el ámbito laboral, el Parlamento Europeo aprobó el 5 de julio de 2022 una [resolución](#) sobre salud mental en el mundo laboral digital. Esta resolución pide a la UE y a los Estados miembros que regulen el trabajo digital para proteger la salud mental, en cooperación con los empresarios y los representantes de los trabajadores, aplicando una estrategia europea de Salud Mental junto con planes de acción nacionales.

En 2021, el PE solicitó que se respetara el [derecho a desconectar del trabajo](#) fuera del horario laboral sin consecuencias negativas. Más recientemente, el 10 de marzo de 2022, el Parlamento aprobó la [resolución sobre un nuevo marco estratégico de la UE para la salud y la seguridad en el trabajo después de 2020](#). En esta resolución, el PE señala que la [directiva marco 89/391/CEE relativa a las medidas para promover la seguridad y la salud](#) en el trabajo puede no ser suficientemente eficaz para el mundo laboral del siglo XXI. La directiva introduce medidas para fomentar una mejor salud y seguridad de los trabajadores, pero no incluye de forma explícita los términos “riesgo psicosocial” o “estrés laboral”, lo que genera falta de claridad e interpretaciones erróneas a la hora de aplicar la directiva en los distintos estados miembros de la UE. La falta de principios y estándares comunes vinculantes en materia de riesgo psicosocial lleva, *de facto*, a una protección jurídica desigual de los trabajadores. El PE pide a la Comisión que proponga, junto con los interlocutores sociales, una directiva sobre el riesgo psicosocial y el bienestar laboral destinada a la prevención eficaz de riesgos psicosociales en el trabajo.

En relación con los trabajadores a través de apps, el PE ha recibido [la propuesta de la Comisión para una directiva sobre la mejora de las condiciones laborales en trabajos por apps digitales](#), que fue publicada por la CE en diciembre de 2021, con el objetivo de mejorar las condiciones laborales de los estos trabajadores. Un componente clave es un cambio en su clasificación laboral. En lugar de permitir a estas empresas designar a los trabajadores que las utilizan como autónomos, un estatus que les priva de los derechos y ventajas sociales que conlleva el empleo tradicional, se presumirá que son empleados contratados a menos que ellos o las empresas aporten pruebas de lo contrario.

4.2 Recomendaciones

Hemos elaborado una serie de recomendaciones separadas por ámbitos (vida, trabajo y atención a la salud mental). Las recomendaciones se clasifican en base a los temas “seguridad y calidad”, “equidad” y “más allá de la tecnología: la salud mental desde una perspectiva amplia”.

Consideramos que son las tres prioridades a las que deben dirigirse las políticas y legislaciones nacionales y de la UE.

Algunas de las recomendaciones se centran específicamente en la infancia. Esto es porque los niños y adolescentes no solamente se encuentran en una etapa crucial de su desarrollo a nivel de salud mental, sino que también son especialmente sensibles a algunos de los riesgos y oportunidades destacados en el capítulo 1. Por último, los niños están protegidos de una forma específica por la [Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño](#), por ejemplo, a través del derecho a jugar.

Vivir en un mundo digital

Seguridad y calidad

- ✓ Los gobiernos deben priorizar la elaboración de normativas sólidas para el diseño y desarrollo de la tecnología digital, y regular para que la **seguridad, los derechos y la privacidad, especialmente de niños y jóvenes**, se mantengan **por diseño y por defecto**.
- ✓ Las empresas tecnológicas deben diseñar servicios digitales que tengan en cuenta de entrada las vulnerabilidades, necesidades y derechos de los niños y jóvenes. Y lo que es más importante, esta consideración anticipada debe aplicarse a todos los servicios digitales a los que es probable que los niños y los jóvenes accedan, no solo a aquellos servicios dirigidos específicamente a ellos.
- ✓ Los gobiernos deben garantizar una **aplicación estricta de las disposiciones del RGPD** y de la normativa de privacidad y comunicaciones electrónicas, en particular sobre el uso de datos personales sensibles. Esto incluye la prohibición de la publicidad dirigida basada en el seguimiento involuntario, la elaboración de perfiles personales y los datos inferidos.¹⁸
- ✓ Las empresas de medios sociales -a falta de legislación y regulación- deberían adoptar un enfoque proactivo de **autorregulación** para que sus plataformas sean más seguras para sus usuarios jóvenes y para otros grupos potencialmente vulnerables, como las personas con discapacidad psicosocial.
- ✓ Las empresas tecnológicas deben garantizar métodos coherentes y accesibles para que los usuarios **denuncien contenidos ilícitos** (incluyendo la incitación al odio, la intimidación y el acoso).¹⁹

¹⁸ Las prácticas actuales de publicidad basada en la conducta se basan en datos inferidos para crear perfiles de usuario. Estos perfiles, complementados con información sobre las personas con las que se ha interactuado, determinan qué anuncios se recomiendan.

¹⁹ Sobre la moderación de contenidos en páginas web y redes sociales, los jóvenes consideran que las infracciones de las normas de convivencia no se tratan con la suficiente rapidez ni se toman suficientemente en serio. Mientras que las publicaciones online con contenido ilegal (incitación a cometer un delito, a la violencia, o explotación sexual) tienen normas más claras para ser detectadas y eliminadas rápidamente, el contenido "censurable" sigue circulando ampliamente en las redes sociales. Esto se aplica en particular a la incitación al odio, la intimidación y el acoso. Fuente: [Making digitalisation work for young people](#), Foro Europeo de la Juventud, agosto de 2022.

- ✓ Las redes sociales particularmente grandes (VLOP, por sus siglas en inglés) deben tener en cuenta el bienestar mental de los jóvenes y de otros grupos vulnerables y permitirles decidir cómo desean interactuar con las aplicaciones y las páginas web, por ejemplo, mediante sistemas de aviso que avisen cuando se ha realizado cierto consumo diario. Se debería de debatir públicamente hasta qué punto las empresas de redes sociales pueden utilizar **funciones diseñadas deliberadamente para fomentar el refuerzo de conductas y la adicción**, especialmente en redes utilizadas principalmente por jóvenes.
- ✓ Las plataformas online deben de **incluir advertencias sobre contenidos delicados** (por ejemplo, autolesiones o trastornos alimentarios).

Equidad

- ✓ Los gobiernos de todos los niveles deben invertir en infraestructuras digitales y soluciones TIC asequibles para garantizar que **todo el mundo pueda acceder a las tecnologías digitales**. Hay que ponerse en marcha acciones adaptadas a los grupos desfavorecidos para garantizar que nadie se quede atrás.
- ✓ Los gobiernos nacionales y locales deben juntar los esfuerzos anteriores con la **inversión en alfabetización digital**, garantizando que los planes de estudio de las escuelas, universidades e institutos de toda Europa incluyan competencias digitales desde una edad temprana. Estas medidas deben ir de la mano de otras iniciativas para aumentar la alfabetización digital de los padres y las personas mayores, que no recibieron dicha formación en la escuela y no tienen las mismas oportunidades en el ámbito de la educación formal para ponerse al día con los avances digitales. La alfabetización digital debe incluir la concienciación sobre el uso adecuado de los medios digitales y de sus riesgos para garantizar la seguridad online.
- ✓ Los gobiernos deben desarrollar normativas que **impidan que los algoritmos de IA y las tecnologías de marketing se dirijan activamente a los niños o a grupos vulnerables** como las personas con discapacidad psicosocial.
- ✓ Los **jóvenes deben ser consultados de forma exhaustiva**, especialmente cuando se trata de nuevos avances como el metaverso o la cada vez más potente IA, para garantizar que las nuevas tecnologías contribuyen a mejorar sus vidas en lugar de agravar las preocupaciones en torno a la vigilancia y la adicción. (36)

Más allá de la tecnología: la salud mental desde una perspectiva amplia

- ✓ Los responsables políticos deben garantizar iniciativas dirigidas a **abordar los factores sociales, medioambientales y económicos que sustentan el bienestar familiar y alimentan comunidades resilientes**. Este enfoque más amplio es esencial para que los niños y los jóvenes superen los retos a los que se enfrentarán en la vida, incluidos, aunque no exclusivamente, los relacionados con la digitalización.
- ✓ Los gobiernos de todos los niveles deben garantizar que la **capacidad de pensamiento crítico** se incluya en todos los programas educativos. Esto permitirá a los usuarios reconocer y rechazar la información falsa.

Trabajar en un mundo digital

Seguridad y calidad

- ✓ Los empresarios deben establecer **normas claras y transparentes sobre las modalidades de teletrabajo** para garantizar que se respeta el horario laboral y evitar el aislamiento social y profesional y la confusión del tiempo de trabajo con el tiempo de ocio; el paso total o parcial al teletrabajo debe ser el resultado de un acuerdo entre el empresario y los representantes de los trabajadores.

Equidad

- ✓ La Comisión Europea, sus estados miembros y los países no pertenecientes a la UE deben proporcionar inversiones específicas para **garantizar que todos los trabajadores tengan un acceso suficiente a los servicios digitales**, especialmente los grupos más excluidos digitalmente (como los trabajadores de más edad o las personas con discapacidad). El aumento de la accesibilidad incluye el acceso a la formación continua y a la formación profesional adaptada a las necesidades individuales para aumentar las **competencias digitales**.

Más allá de la tecnología: la salud mental desde una perspectiva amplia

- ✓ El marco normativo actual de la UE debe reforzarse para prevenir y afrontar mejor los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo. La adopción de un nuevo instrumento vinculante a nivel de la UE -una directiva que aborde de forma específica los riesgos psicológicos relacionados con el trabajo- es esencial. Con ello se introducirían cambios legislativos en los estados miembros donde más se necesitan y se garantizaría gradualmente un nivel mínimo de protección igual para los trabajadores de toda la UE.
- ✓ Dado que los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo son un reto colectivo y no una cuestión individual basada en la resiliencia de los trabajadores, una directiva de la UE que aborde específicamente los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo debería centrarse en gran medida en **las medidas preventivas en el trabajo** (por ejemplo, estableciendo mecanismos para evitar las experiencias de ansiedad, depresión y estrés), adoptando un **enfoque de regulación colectiva en lugar de uno individual**.

La atención a la salud mental en el mundo digital

Seguridad y calidad

- ✓ Las instituciones y los legisladores deben aumentar la protección de los datos generados por los **usuarios** y **proteger su intimidad** mediante soluciones técnicas (por ejemplo, criptografía) e intervenciones normativas.
- ✓ Los gobiernos deben invertir en una sólida **investigación basada en pruebas** sobre las tecnologías digitales de salud mental y financiar únicamente aquellas que respeten estrictamente las pruebas de seguridad y eficacia.
- ✓ **Las personas con experiencias en primera persona deben participar** en el desarrollo y las evaluaciones de impacto y riesgo de las futuras tecnologías digitales.
- ✓ Es necesario desarrollar **normas de calidad** para las aplicaciones digitales de salud mental, los bots de chat y el asesoramiento, así como para los algoritmos de IA que indican quién puede

necesitar qué tipo de apoyo. La UE y los gobiernos nacionales deben apoyar el desarrollo de estas normas y regular su aplicación.

Equidad

- ✓ Las personas de comunidades marginadas (por ejemplo, minorías raciales o personas con discapacidad psicosocial) deben participar en el diseño, el desarrollo y las pruebas de las tecnologías digitales. Así se "entrenarán" los algoritmos en los que se basan muchas herramientas digitales de salud, de modo que los grupos de usuarios sensibles (por edad, sexo, etnia, etc.) dejen de considerarse estadísticamente atípicos. Al garantizar que las herramientas digitales de salud mental sean eficaces para los usuarios pertenecientes a grupos minoritarios a través del diseño participativo se responde a cuestiones de eficacia y de equidad.
- ✓ Los gobiernos, las universidades y las fundaciones deben dedicar **más fondos** a la investigación sobre IA en Europa, para garantizar que los procesos de aprendizaje automático estén libres de sesgos.
- ✓ Los gobiernos deben **aumentar la alfabetización digital** de usuarios y profesionales. Un esfuerzo fundamental es enseñar a los profesionales sanitarios y a los especialistas en apoyo mutuo a utilizar las tecnologías digitales y móviles para prestar asistencia. Sin embargo, la formación de nuevos profesionales es sólo la mitad del problema. Las consideraciones de equidad también exigen garantizar la alfabetización digital de todos los usuarios, especialmente de los más expuestos al riesgo de exclusión.
- ✓ Para aumentar la accesibilidad de los servicios digitales de salud mental, incluso en zonas rurales y entre los segmentos socioeconómicos desfavorecidos, los gobiernos deben explorar intervenciones que **reduzcan los costes** de unos servicios digitales de salud mental suficientemente validados para los usuarios. Existen varias estrategias para lograr este objetivo, tales como promover la adopción de hardware y software de código abierto, así como la adopción de planes de cobertura sanitaria de reembolso de costes.

Más allá de la tecnología: la salud mental desde una perspectiva amplia

- ✓ Los gobiernos deben permitir que la decisión entre la atención digital y presencial se **base en el valor y no en el coste**. Esto significa que los gobiernos, además de garantizar la accesibilidad de la atención digital a la salud mental, también deben seguir garantizando la posibilidad de atención y apoyo presenciales. La decisión sobre qué atención funciona mejor debe tomarla el usuario, con el apoyo de los profesionales sanitarios, no las instituciones ni las compañías de seguros médicos.
- ✓ Los gobiernos deberían **resistir a la tentación del "solucionismo tecnológico"**, la creencia (errónea) de que todos los problemas sociales tienen una solución tecnológica y que es posible encontrar soluciones tecnológicas sencillas para lo que en realidad son cuestiones sociales muy complejas (26). La salud mental no es un problema individual que pueda solucionarse fácilmente con tecnología. Es un problema social, ya que viene determinado por factores socioeconómicos, relacionales y ambientales que los responsables políticos deben tener en cuenta.

5. Conclusiones

A estas alturas debería estar claro que, para que las tecnologías digitales refuercen las oportunidades de garantizar una buena salud mental para toda la población, los gobiernos deben invertir en **seguridad** y **calidad** y garantizar **la rendición de cuentas** cuando éstas no se proporcionen. La responsabilidad no debe recaer en la tecnología en sí, sino en quienes la diseñan, desarrollan e implantan. La atribución adecuada de responsabilidad y enmienda no sólo es vital para los individuos, sino también para la confianza pública en las soluciones impulsadas por la tecnología. (26)

Además, hay que tener en cuenta la justicia y la **equidad**. Evitar que aumenten las desigualdades socioeconómicas a través de las herramientas digitales es un requisito clave para un funcionamiento ético de estas tecnologías. La participación de las personas más afectadas por las tecnologías algorítmicas no debe considerarse simplemente como “la participación de las partes implicadas”, sino más bien una necesidad ética. De este modo, las tecnologías digitales se aplicarán no solo porque son viables, sino porque responden a una necesidad real. (26)

Este informe no busca dar respuesta a todas las preguntas posibles sobre la digitalización y la salud mental. La complejidad de las cuestiones en juego, el hecho de que haya diferentes partes con intereses contrapuestos y la diferente velocidad entre los avances tecnológicos y los procesos legislativos hacen imposible abordar todos los matices en un breve documento. Sin embargo, nuestro análisis ha dejado claro hacia dónde queremos dirigirnos: **hacia tecnologías digitales que refuercen los derechos humanos y permitan a las personas prosperar**. En este sentido, las tecnologías digitales son solo una herramienta para un propósito mayor. ¿Cómo podemos garantizarlo? Escuchando la voz de todas las partes, utilizando un marco de derechos humanos, el en, Utilizando el marco de los derechos humanos, el modelo psicosocial y el enfoque de la cocreación como brújula para resolver cualquier dilema actual o futuro.

Una sociedad "donde la voz de todos no se analiza, sino que se escucha, en un contexto colectivo y democrático". Dan McQuillan

Bibliografía

1. *The Connection Prescription: Using the Power of Social Interactions and the Deep Desire for Connectedness to Empower Health and Wellness*. Martino J, Pegg J, Frates EP. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6125010/>, 2015, Am J Lifestyle Med.
2. *Come parliamo di salute mentale sui social*. Doda, Irene. <https://www.siamomine.com/salute-mentale-sui-social/>.
3. *Social media use increases depression and loneliness*. Berger, Michele W. 2018. <https://penntoday.upenn.edu/news/social-media-use-increases-depression-and-loneliness>.
4. *Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out*. Andrew K. Przybylski, Kou Murayama, Cody R. DeHaan, Valerie Gladwell. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0747563213000800>, 2013, Computers in Human Behavior.
5. *Cyberbullying facts and statistics for 2018 – 2022*. Cook, Sam. <https://www.comparitech.com/internet-providers/cyberbullying-statistics/>.
6. *You can't stop checking your phone because Silicon Valley designed it that way*. Basen, Ira. 2019. <https://www.cbc.ca/radio/sunday/the-sunday-edition-september-16-2018-1.4822353/you-can-t-stop-checking-your-phone-because-silicon-valley-designed-it-that-way-1.4822360?x-eu-country=true>.
7. *Understanding the Youth Mental Health Crisis: An Interview with Elia Abi-Jaoude*. Spencer, Miranda. <https://www.madinamerica.com/2022/01/understanding-youth-mental-health-crisis/>, 2022, Mad in America .
8. *50 Years of Gaming History, by Revenue Stream (1970-2020)*. Wallach, Omri. 2020. <https://www.visualcapitalist.com/50-years-gaming-history-revenue-stream/>.
9. *Europe's Video games Industry. Key facts 2020*. ISFE, [Online] <https://www.isfe.eu/wp-content/uploads/2020/08/ISFE-final-1.pdf>.
10. *Share of gamers in select European countries who believe playing video games has positive mental health effects as of September 2020*. Clement, J. 2021. <https://www.statista.com/statistics/1222708/gaming-mental-health-attitudes-lockdown-covid-europe/>.
11. *Game Reward Systems: Gaming Experiences and Social Meanings*. Wang, Hao & Sun, Chuen-Tsai. https://www.researchgate.net/publication/268351726_Game_Reward_Systems_Gaming_Experiences_and_Social_Meanings, 2012.
12. *Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis*. Stevens MW, Dorstyn D, Delfabbro PH, King DL. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33028074/>, 2021, Aust N Z J Psychiatry.
13. *Online Gambling Market - Global Industry Size, Share, Trends and Forecast 2022 - 2030*. 2022. <https://www.acumenresearchandconsulting.com/online-gambling-market>.
14. *Gambling among adolescents: an emerging public health problem*. Armitage, Richard. [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(21\)00026-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(21)00026-8/fulltext), 2021, The Lancet Public Health.

15. *Significant Differences Exist In Problem Gambling Monitoring In Europe – New Study*. Magee, Barry. 2022. <https://www.egba.eu/news-post/significant-differences-exist-in-problem-gambling-monitoring-in-europe-new-study/#:~:text=The%20study%20found%20that%20levels,meaningful%20comparisons%20between%20countries%20difficult>.
16. *Online Gambling's Associations With Gambling Disorder and Related Problems in a Representative Sample of Young Swiss Men*. Simon Marmet¹, Joseph Studer, Matthias Wicki, Yasser Khazaal and Gerhard Gmel. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2021.703118/full>, 2021, Front. Psychiatry.
17. *A safer bet? Online gambling and mental health*. Lees, Merlyn Holkar and Chris. 2020. https://www.moneyandmentalhealth.org/wp-content/uploads/2020/07/A_Safer_Bet.pdf.
18. *Identity, Advertising, and Algorithmic Targeting: Or How (Not) to Target Your “Ideal User.”*. Kant, T. <https://mit-serc.pubpub.org/pub/identity-advertising-and-algorithmic-targeting/release/2>, 2021, MIT Case Studies in Social and Ethical Responsibilities of Computing.
19. *Impact of Gambling Advertisements and Marketing on Children and Adolescents: Policy Recommendations to Minimise Harm*. Gainsbury, Sally & Derevensky, Jeffrey & Sklar, Alyssa. https://www.researchgate.net/publication/46302105_Impact_of_Gambling_Advertisements_and_Marketing_on_Children_and_Adolescents_Policy_Recommendations_to_Minimise_Harm, 2008, Journal of Gambling issues.
20. *Exploring the Metaverse*. Stackpole, Thomas. 2022. <https://hbr.org/2022/07/exploring-the-metaverse>.
21. *Healthy and safe telework: Technical brief*. World Health Organization. 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240040977>.
22. *Telework in the EU before and after the COVID-19: where we were*. European Commission Joint Research Centre. 2020. https://joint-research-centre.ec.europa.eu/system/files/2021-06/jrc120945_policy_brief_-_covid_and_telework_final.pdf.
23. *Digital platform work and occupational safety and health*. Karolien Lenaerts, Willem Waeyaert, Dirk Gillis, Ine Smits, Harald Hauben - European Agency for Safety and Health at Work. 2022. <https://osha.europa.eu/en/publications/digital-platform-work-and-occupational-safety-and-health-overview-regulation-policies-practices-and-research>.
24. *Artificial intelligence for worker management: an overview*. Aleksandr Christenko, Vaida Jankauskaitė, Agnė Paliokaitė, Egidius Leon van den Broek, Karin Reinhold, Marina Jarvis - EU-OSHA. 2022. <https://osha.europa.eu/en/publications/artificial-intelligence-worker-management-overview>.
25. *World mental health report: Transforming mental health for all*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338> : s.n., 2022.
26. *Digital Futures in Mind: Reflecting on Technological Experiments in Mental Health & Crisis Support*. Jonah Bossewitsch, Lydia X. Z. Brown, Piers Gooding, Leah Harris, James Horton, Simon Katterl, Keris Myrick, Kelechi Ubozoh and Alberto Vasquez. <https://automatingmentalhealth.cc/media/pages/digital-futures-in-mind-report/ba660f37e9-1662080126/digital-futures-in-mind-report-aug-2022-final.pdf> : s.n., 2022.

27. *From Digital Mental Health Interventions to Digital "Addiction": Where the Two Fields Converge.* Aboujaoude E, Gega L. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32038336/>, 2020, Front Psychiatry.
28. *Android and iPhone Mobile Apps for Psychosocial Wellness and Stress Management: Systematic Search in App Stores and Literature Review.* Lau N, O'Daffer A, Colt S, Yi-Frazier JP, Palermo TM, McCauley E, Rosenberg AR. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32357125/>, 2020, JMIR Mhealth Uhealth.
29. *The future of digital mental health in the post-pandemic world: Evidence-based, blended, responsive and implementable.* Alvarez-Jimenez, Aswin Ratheesh and Mario. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00048674211070984>, 2022, Australian & New Zealand Journal of Psychiatry.
30. *Digital Mental Health and COVID-19: Using Technology Today to Accelerate the Curve on Access and Quality Tomorrow.* Torous J, Jän Myrick K, Raueo-Ricupero N, Firth J. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7101061/>, 2020, JMIR Ment Health.
31. *An overview of and recommendations for more accessible digital mental health services.* Lattie, E.G., Stiles-Shields, C. & Graham, A.K. <https://www.nature.com/articles/s44159-021-00003-1>, 2022, Nat Rev Psychol.
32. *Digital Mental Health for Young People: A Scoping Review of Ethical Promises and Challenges.* Blanche Wies, Constantin Landers and Marcello Ienca. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fdgth.2021.697072/full>, 2021, Front. Digit. Health.
33. *Achieving digital equity means tackling 'tech poverty'.* Loes, Enrique. 2021. <https://www.weforum.org/agenda/2021/06/digital-equity-tackling-tech-poverty/>.
34. *Inequalities in Digital Proficiency: Bridging the Divide.* OECD. <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264239555-8-en.pdf?expires=1671601326&id=id&accname=guest&checksum=310EA0D286221B1C3B1CF5E0593CF80E>, 2015.
35. *Digital inequality a risk to digital literacy - Addressing the digital divide.* Dr Soon, 2020. <https://ipur.nus.edu.sg/insights-commentarie/digital-inequality-a-risk-to-digital-literacy/>.
36. *Making digitalisation work for young people .* European Youth Forum. <https://www.youthforum.org/files/220823-PP-digitalisation.pdf> : s.n., 2022.



www.mhe-sme.org

Mental Health Europe (MHE) is the largest independent network organisation representing people with mental health problems, their supporters, care professionals, service providers and human rights experts in the field of mental health across Europe. Its vision is to strive for a Europe where everyone's mental health and wellbeing flourishes across their life course. Together with members and partners, MHE leads in advancing a human rights, community-based, recovery-oriented, and psychosocial approach to mental health and wellbeing for all.



**Financiado
por la Unión
Europea**

Sin embargo, los puntos de vista y las opiniones expresadas son únicamente los del autor o autores y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea o del Programa CERV de la Comisión Europea. Ni la Unión Europea ni la autoridad que los concede pueden considerarse responsables de ellos.