



Universidad de Valladolid

TRABAJO FIN DE GRADO

**NUEVOS TIEMPOS PARA LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO:
LAS ESTRATEGIAS DEL SIGLO XXI**

ALUMNO: FRANCISCO JAVIER MELERO DEL PALACIO

TUTORA: MARIA PIEDAD LÓPEZ-ROMERO GONZÁLEZ

ENERO 2015



ÍNDICE

I.	JUSTIFICACIÓN.....	3
II.	INTRODUCCIÓN.....	4
III.	LAS ESTRATEGIAS ACTUALES DE SALUD Y SEGURIDAD EN ELTRABAJO.....	7
	III.1.-ESTRATEGIA EUROPEA 2014-2020.....	8
	III.1.1- Avances y problemas pendientes en materia de salud y seguridad en el trabajo.....	9
	III.1.2- Retos en materia de salud y seguridad en el trabajo.....	10
	III.1.3- Objetivos estratégicos.....	12
	III.2.-ESTRATEGIA ESPAÑOLA 2015-2020.....	15
	III.2.1-La situación actual de la salud y seguridad en el trabajo en España.....	16
	III.2.2-Los objetivos de la estrategia española.....	17
IV.	CONCLUSIONES.....	23
V.	BIBLIOGRAFIA.....	26

I. JUSTIFICACIÓN.

El Trabajo de Fin de Grado (TFG) que presentamos a continuación, responde a la inquietud por conocer a fondo, hacia donde irán la salud y seguridad en el trabajo en los próximos años.

En este sentido, nos vamos a centrar en las Estrategias de Salud y Seguridad en el Trabajo, que son las que trazan las políticas, objetivos y acciones para varios años. Se analizarán en profundidad las actuales estrategias europeas y española.

Las Estrategias actuales eran muy esperadas, porque las anteriores finalizaron hacía varios años, y ello provocó que hubiera muchas especulaciones al respecto. Precisamente una de las cosas que nos animaron a realizar este trabajo, fue el hecho de la reciente aprobación de las mismas

El objetivo de este TFG es por tanto, desgranar las características de este nuevo marco y analizar si el mismo puede servir para alcanzar en el presente y futuro, una mejora de las condiciones de trabajo y una verdadera protección de la salud y seguridad de los trabajadores, en consonancia con la Estrategia Europa 2020.

En este Trabajo Fin de Grado se desarrollan el conjunto completo de competencias, tanto genéricas como específicas, propias del Título, a través de la puesta en práctica de la formación previa adquirida.

II. INTRODUCCIÓN.

El 6 de junio de 2015, la Comisión Europea adoptó la nueva **Estrategia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo 2014-2020**¹, que identifica los principales retos y objetivos estratégicos para la seguridad y salud en el trabajo, así como las acciones para hacerles frente. Esta nueva Estrategia pretende afianzar el compromiso de los Estados miembros en materia de promoción de la salud de los trabajadores, siguiendo la línea de la Estrategia Europea 2020². Tras su aprobación los Estados miembros han adoptado sus propias estrategias para este periodo.

Pero con anterioridad, ya desde los orígenes de las Comunidades Europeas, ha existido una preocupación por la salud y seguridad de los trabajadores en Europa, eso sí, no tan acentuada como en tiempos actuales. Dentro de la Política Social de la Unión Europea, este es uno de los ámbitos más importantes. El propio Tratado de la CEE firmado en Roma el 25 de marzo de 1957, declaraba en su preámbulo que la Comunidad Económica Europea tendría como fin esencial la constante mejora de las condiciones de vida y de trabajo de sus pueblos, fin que aparece desarrollado en sus artículos 117 y 118. Posteriormente se aprobaron varios programas específicos (el

¹ Véase **COMISIÓN EUROPEA** .: *Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones relativa a un marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020*, COM(2014) 332 final, Bruselas, 6.6.2014

² Véase **COMISIÓN EUROPEA**.: *Comunicación de la Comisión. Europa 2020 .Una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador* COM(2010) 2020 final, Bruselas, 3.3.2010. Europa 2020 Se trata de la estrategia de crecimiento de la UE para la próxima década. Dado el mundo en transformación en el que vivimos, con esta estrategia se quiere lograr que la UE posea una economía inteligente, sostenible e integradora. Estas tres prioridades, que se refuerzan mutuamente, contribuirán a que la UE y sus Estados miembros generen altos niveles de empleo, productividad y cohesión social.

primero en 1978), que dieron lugar a la aprobación de varias disposiciones, que se sumaron a las ya existentes³. Esta primera etapa fue higienista e industrial.

El Acta Única Europea, firmada en Luxemburgo el 17 de febrero de 1986, representó un avance en materia social⁴ y más concretamente en materia de salud y seguridad en el trabajo. Se introdujo en el Tratado el artículo 118A, que introdujo la regla de la mayoría cualificada para la aprobación de Directivas, lo que llevó a la adopción de la Directiva Marco 89/391/CEE⁵ y de numerosas Directivas específicas. El Tercer Programa de acción sobre salud y seguridad en el trabajo (1998), encontró el apoyo en dicho artículo. Otras realizaciones importantes fueron la adopción del Cuarto Programa de Salud y Seguridad en el Trabajo 1996-2000⁶ y la modificación del derecho originario a través de los Tratados de Maastricht, Ámsterdam y Niza, en los que se marcó el objetivo de creación de más y mejores puestos de trabajo. Con la aprobación de la Estrategia de Salud y Seguridad en el Trabajo 2002-2006⁷, se dio un paso de gigante, ya que se dieron una serie de rasgos novedosos:

-el enfoque global de cara al bienestar del trabajo.

-la consolidación de una cultura de la prevención.

³ Véase **LOPEZ-ROMERO GONZÁLEZ, P.**: “Nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2002-2006), *Revista Información Laboral*, Lex Nova, núm 12, 2003, págs. 2 y ss. En este artículo se hace referencia a las Directivas que se adoptaron.

⁴ Véase **BAR CENDON, A.**: “La Política Social de la Unión Europea” *Revista Jurídica de los Derechos Sociales .Lex Social*, núm 2, 2012,, págs. 26-46.

⁵ DO L 183 de 29 de junio de 1989.

⁶ Véase al respecto **LOPEZ-ROMERO GONZALEZ, M.P.**: “Cuarto programa de salud y seguridad de los trabajadores en la Unión Europea 1996-2000. El Programa SAFE para PYMES” *Revista Proyecto Social*. núm 6, año 6, págs 117 y ss, Universidad de Zaragoza. Este programa trataba entre otras cosas, de la mejora en la aplicación de las disposiciones comunitarias, la consolidación y revisión de las disposiciones comunitarias existentes y la presentación de nuevas propuestas relativas a trabajos de alto riesgo o categorías especiales de trabajadores. Además se incluían un nuevo programa de medidas no legislativas SAFE, sobre apoyo a proyectos prácticos para la mejora de condiciones de trabajo, especialmente en las PYMES.

⁷ Véase **COMISIÓN EUROPEA.**: Comunicación de la Comisión “Cómo adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006)”, (COM 2002) 118 final.

-la consideración de los costes que genera la falta de intervención política.

En 2006, las altas cifras de personas fallecidas y lesionadas en el trabajo en los países de la Unión Europea y el hecho de que muchos trabajadores pensaran que su trabajo ponía en peligro su salud y seguridad, llevó a las instituciones europeas⁸ a reclamar mayores esfuerzos para terminar con esta lacra⁹, aprobándose finalmente la Estrategia Comunitaria de Salud y Seguridad en el Trabajo 2007-2012¹⁰ con la que se pretendió reducir en un 25% la tasas global de accidentes de trabajo en ese margen de tiempo. En dicha estrategia la Comisión estableció una serie de objetivos que resumimos a continuación:

- Crear un marco legislativo moderno y eficaz
- Favorecer el desarrollo y la puesta en práctica de las estrategias nacionales
- Promover los cambios de comportamiento
- Hacer frente a nuevos riesgos cada vez más importantes
- Mejorar el seguimiento de los progresos realizados
- Promover la seguridad y la salud a nivel internacional

⁸ Véase **COMISIÓN EUROPEA.**: Informe sobre la evaluación de la estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo 2002-2006, SEC (2007) 214, Bruselas 21/02/2007.

⁹ Véase **LOPEZ-ROMERO GONZÁLEZ, P.**: “Las estrategias comunitaria y española de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012)”, *Revista Información Laboral Lex Nova*, núm 12, 2008, págs. 3 y ss. En este artículo y a modo de ejemplo se señala que “por lo que respecta a España, se registraron 931.463 accidentes laborales entre octubre de 2006 y septiembre de 2007. De ellos unos 400.000 se produjeron en el sector servicios, más de 254.000 en la construcción, 240.000 en la industria y 34.000 en el sector agrario, según datos del Ministerio de Trabajo”. y **VAZQUEZ PIS, C.**: “Estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo 2007-2012” *Eurastur: revista asturiana de asuntos europeos*, núm 48, 2007, págs. 24-25

¹⁰ Véase **COMISIÓN EUROPEA.**: Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones “Mejorar la calidad y la productividad en el trabajo: estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012), COM (2007) 62 final, Bruselas 21 de febrero de 2007.

Por último, es preciso señalar que uno de los objetivos estratégicos de la Comisión Europea, ha sido siempre el de trabajar conjuntamente con los Estados miembros, y éstos a su vez con los interlocutores sociales y todos los interesados, para que quede garantizada la participación de todos a la hora de construir un entorno de trabajo seguro y saludable. No sólo es fundamental para mejorar las condiciones de trabajo, reducir los accidentes y como consecuencia mejorar la calidad del empleo, sino también para promover la mejora de la competitividad.

III. LAS ESTRATEGIAS ACTUALES DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

El siglo XXI es un siglo de cambios en el mundo del trabajo y estos han traído la aparición de nuevos riesgos y un cambio en las condiciones de trabajo, que han tenido que ser tenidas en cuenta en las nuevas Estrategias de Salud y Seguridad en el Trabajo, tanto en la Unión Europea como en España.

Ha sido difícil aprobar la nueva estrategia europea y ha llevado más años de los esperados. Había mucha expectación por saber cuáles eran los nuevos objetivos y acciones para los años siguientes. Desde la finalización en 2012 de la anterior estrategia, han pasado varios años sin tener una nueva. Este vacío provocó mucha inquietud y preocupación, por un posible estancamiento en cuanto a los avances en materia de salud y seguridad en el trabajo en la Unión Europea.

En cuanto fue aprobada la nueva estrategia europea, los países miembros de la UE, en particular España, aprobaron las suyas enseguida. Por esta razón en estos momentos, tenemos un nuevo marco que marca el

presente y futuro de la salud y seguridad en el trabajo y que plantea muchas incógnitas.

Las nuevas estrategias marcan el camino para conseguir lugares de trabajo más seguros y saludables. Así, establecen objetivos y acciones a alcanzar e invitan a que todos tanto instituciones, empresas, sindicatos..etc a colaborar para conseguirlo.

III.1.-ESTRATEGIA EUROPEA¹¹

Tal como señalamos anteriormente, el 6 de junio de 2015, la Comisión Europea adoptó la nueva Estrategia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo 2014-2020, que busca garantizar un entorno de trabajo seguro y saludable para los más de doscientos diecisiete millones de trabajadores con los que cuenta la Unión. En este caso, la Unión Europea va a jugar un papel relevante de cara al futuro, pero no se conseguiría nada si lo hiciera en solitario. Es precisa la cooperación de los Estados, y en definitiva tiene que haber una competencia compartida para conseguir alcanzar los objetivos marcados, tal y como disponen los Tratados.

En la revisión que se hizo de la anterior Estrategia de Salud y Seguridad en el Trabajo 2007-2012¹², se insistió en la importancia de contar con un marco estratégico de la UE para intervenir en el ámbito de la salud y la seguridad en

¹¹ Véase **COMISIÓN EUROPEA** .: Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones relativa a un marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020, COM(2014) 332 final, Bruselas, 6.6.2014.

¹² Véase **PARLAMENTO EUROPEO**.:Resolución del Parlamento Europeo A7-0409/2011, de 15 de diciembre de 2011, sobre la revisión intermedia de la estrategia europea; Resolución del Parlamento Europeo 2013/2685(RSP), de 12 de septiembre de 2013,sobre la estrategia europea de salud y seguridad en el trabajo.

el trabajo, eso sí, adaptando esos nuevos marcos de actuación a los cambiantes patrones de trabajo y a los riesgos nuevos y emergentes.

Pero, antes de hablar de los nuevos objetivos y acciones de la nueva estrategia, es preciso analizar cuáles son los avances y problemas pendientes y los retos en materia de salud y seguridad en el trabajo en la UE.

III.1.1- Avances y problemas pendientes en materia de salud y seguridad en el trabajo

En la UE se ha aprobado una legislación abundante en materia de salud y seguridad en el trabajo. En poco tiempo, los Estados tuvieron que asumir este acervo legislativo tan amplio que dificultaba su aplicación. Pero el mayor avance de la anterior estrategia, ha sido el de que se ha facilitado dicha aplicación, aunque todavía queda mucho que hacer respecto a las pequeñas y medianas empresas (PYMES).

Por otro lado se plantean una serie de problemas:

-Cada año mueren más de cuatro mil trabajadores como consecuencia de accidentes laborales y más de tres millones de trabajadores son víctimas de accidentes laborales graves que dan lugar a ausencias de más de tres días.

-El 24,2 % de los trabajadores consideran que su salud y su seguridad están en riesgo a causa de su trabajo y el 25 % han declarado que el trabajo tiene un efecto más bien negativo en su salud.

-Además del sufrimiento humano, los costes derivados de las bajas por enfermedades relacionadas con el trabajo son excesivamente elevados¹³.

¹³ Véase **AGENCIA EUROPEA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO** .: *Estimación del coste de los accidentes y los problemas de salud relacionados con el*

-Los costes de seguridad social imputables a enfermedades profesionales o accidentes de trabajo también son excesivamente elevados¹⁴.

III.1.2- Retos en materia de salud y seguridad en el trabajo

Visto lo anterior los principales retos de la UE son:

Primer reto: Mejorar el historial de aplicación de los Estados miembros, en particular mediante el refuerzo de la capacidad de las microempresas y las pequeñas empresas para poner en marcha medidas efectivas y eficaces para la prevención del riesgo.

A lo largo del tiempo se ha visto que las microempresas y pequeñas empresas están encontrando muchas dificultades para aplicar de una manera eficaz la legislación en materia de salud y seguridad en el trabajo. Además, se ha comprobado que la situación es muy desigual en los Estados Miembros y se les pide un esfuerzo en este sentido. Todos sabemos que este tipo de empresas tiene muchas limitaciones y es preciso ayudarlas y darles soluciones sencillas¹⁵.

Segundo reto: Mejorar la prevención de las enfermedades relacionadas con el trabajo combatiendo los riesgos existentes, nuevos y emergentes

trabajo, 2013 BESATRÉN BELLOVÍ, M Y SALAS OLLÉ, C.:: NTP 982 Análisis coste beneficio en la acción preventiva (I): bases conceptuales, INSHT,2014

¹⁴ En el ejercicio fiscal 2010/11, se calcula que el coste neto solo para la Administración del Reino Unido fue de 2 381 millones GBP

¹⁵ Véase **COMISIÓN EUROPEA** .: Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones relativa a un marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020, COM(2014) 332 final, Bruselas, 6.6.2014. En dicha Comunicación se dice que *“Son necesarias soluciones más sencillas y eficaces para tener en cuenta la situación de las microempresas y de las pequeñas empresas y garantizar así la protección eficaz de la salud la seguridad de los trabajadores en todos los lugares de trabajo, con independencia de su tamaño. Para ello es necesario simplificar la legislación cuando proceda y proporcionar orientación y apoyo personalizados a las microempresas y a las pequeñas empresas, de manera que se les facilite la evaluación del riesgo.”*

Sabemos que en los últimos años se han producido muchos cambios en el mundo del trabajo, por un lado cambios en la organización del trabajo derivados de la evolución de las tecnologías de la información, que nos permiten hablar de procesos de trabajo flexibles e interactivos, y un aumento de la diversidad de la mano de obra. Pero estos cambios han traído nuevos riesgos y nuevas enfermedades derivadas del trabajo. En la Unión Europea los trabajadores, ven como riesgos principales el estrés, los riesgos ergonómicos y levantamiento de cargas.

En estos momentos en el mundo hay muchos trabajadores que contraen enfermedades profesionales¹⁶ en general, y a causa de los riesgos a los que nos hemos referido en particular ¹⁷. Por tanto, el prevenir tales enfermedades se convierte en un gran reto y en una prioridad.

Tercer reto: Combatir el cambio demográfico

Es un hecho claro que la población activa está envejeciendo ¹⁸en Europa, y que por ello se deben tomar medidas desde el campo de la salud y seguridad de los trabajadores. En las proyecciones de población de Eurostat (Europop 2010), se dice que se esperaba que, en la Europa de los Veintisiete, la población activa de entre cincuenta y cinco y sesenta y cuatro años aumentaría en torno al 16 % entre 2010 y 2030. Y en efecto, cada año esta población aumenta y ello trae consecuencias desde el punto de vista de las pensiones y de los riesgos laborales. Es preciso tomar medidas preventivas ante las cambiantes capacidades de estos trabajadores y procurarles lugares de trabajo saludables y seguros.

¹⁶ Véase **COMISIÓN EUROPEA**.: Recomendación de la Comisión Europea de 19/09/2003 relativa a la lista europea de enfermedades profesionales, C(2003) 3297 final, Bruselas

¹⁷ Las estimaciones disponibles más recientes de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) arrojaban un total de 159 500 casos de enfermedades mortales relacionadas con el trabajo en 2008 en la Europa de los Veintisiete; de ellas, el cáncer figuraba como primera causa de mortalidad (95.500 casos). Se calcula que entre el 4 y el 8,5 % del total de los casos de cáncer es atribuible a la exposición profesional. Las muertes asociadas a sustancias químicas suponían prácticamente la mitad de los fallecimientos relacionados con el trabajo.

¹⁸ Véase al respecto **PEREZ BILBAO, J Y NOGAREDA CUIXART, C.**: NTP 367: Envejecimiento y trabajo: la gestión de la edad, INSHT , 1995; **URRUTIKOETXEA BARRUTIA,M.**: “Envejecimiento y prevención de riesgos laborales” *LAN HARREMANAK*/24 (2011-I) (17-54)

III.1.3- Objetivos estratégicos

En la nueva estrategia se han establecido siete objetivos claves que deberán ser implementados en los Estados Miembros con la colaboración de todos

a-Consolidación de estrategias nacionales

Ya son varias las estrategias aprobadas en los últimos años en esta materia por la UE y por los Estados Miembros que aprueban las suyas en base a la europea. De esta manera, todos los Estados cumplen los mismos objetivos, lo que supone que exista una actuación uniforme en todos ellos. Desde la UE se anima a los Estados a que vayan actualizando dichas estrategias al mismo ritmo que la UE.

b-Cumplimiento de la legislación, en especial por microempresas y Pymes.

En esta estrategia se anima a los Estados a ayudar a las microempresas y Pymes para que puedan cumplir los requisitos legales en este ámbito. Se anima a seguir trabajando con algunas herramientas como OIRA¹⁹ y como acciones destacan, la de ayuda financiera, elaboración de directrices, fomento de intercambio de buenas prácticas y campañas de sensibilización.

c-Mejorar la garantía de cumplimiento de las normas

Normalmente la idea que se tiene de la inspección de trabajo no es muy buena, pero desde la UE se quiere cambiar esto. Por ello se quiere que se perciba a los inspectores de trabajo como factor que facilita el cumplimiento de la

¹⁹ OiRA se creó con objeto de facilitar unas herramientas de uso sencillo que orienten a las microempresas y las pequeñas empresas en el proceso de evaluación de riesgos. El software de OiRA, desarrollado por la EU-OSHA en 2009 y en funcionamiento desde 2010, se basa en una herramienta de evaluación de riesgos neerlandesa denominada RI&E, que ha obtenido un gran éxito y goza de notable difusión.

legislación y no como obstáculo a la actividad empresarial. Se pide a los Estados que los inspectores de trabajo se formen adecuadamente, que se les den recursos suficientes y que haya intercambio de buenas prácticas entre las inspecciones de trabajo. También que se evalúe la eficacia de las sanciones y multas administrativas impuestas por los Estados miembros.

d-Simplificar la legislación vigente

Como ya apuntamos existe un amplio corpus legislativo en materia de salud y seguridad en el trabajo²⁰. De conformidad con la Directiva 89/391/CEE, la Comisión está realizando una evaluación completa del mismo. Además recientemente los Estados miembros presentaron a la Comisión sus informes nacionales sobre la aplicación de veinticuatro Directivas sobre salud y seguridad en el trabajo, que están siendo analizados por la Comisión Europea. El principal objetivo es el de reducir la carga reglamentaria en los Estados para facilitar la aplicación de la normativa. En su programa de trabajo para 2016, la Comisión Europea ha programado la revisión de la legislación sobre seguridad y salud en el trabajo, incluidos los agentes cancerígenos y mutagénos, que ²¹permitirá hacer más eficaz y eficiente un marco europeo modernizado para proteger a los trabajadores.

e- Gestionar del envejecimiento de la mano de obra, los nuevos riesgos emergentes y la prevención de enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo

²⁰ Véase REFIT que es el programa de Adecuación y Eficacia de la Reglamentación de la Comisión Europea. El programa contempla medidas para simplificar la normativa de la UE y reducir los costes que ocasiona, contribuyendo así a un marco reglamentario claro, estable, previsible y propicio al crecimiento y el empleo

²¹ Véase **COMISIÓN EUROPEA.**: Programme de travail de la Commission pour 2016 L'heure n'est plus à une gestion conventionnelle, COM(2015) 610 final, Strasbourg, le 27.10.2015, págs. 6 y 7.

Uno de los temas por los que más se preocupan las actuales estrategias, es el de los grupos de riesgos²², o dicho de otro modo, el de los trabajadores más sensibles a los riesgos por sus circunstancias, entre ellos el de las personas mayores, jóvenes, mujeres etc.. De ahí que para los próximos años se quiera fomentar el intercambio de buenas prácticas para esta categoría de trabajadores. También, se promoverán medidas de rehabilitación y reintegración por medio de la aplicación de los resultados del proyecto piloto del Parlamento Europeo sobre la seguridad y la salud de los trabajadores de más edad y de la Campaña “Trabajos saludables” prevista para 2016-2017. Por otro lado, existe cada vez mayor sensibilidad con el tema de las enfermedades profesionales y muy en particular aquellas producidas por riesgos emergentes. No cabe duda de que hoy preocupa sobre todo el tema del estrés. Por ello la Comisión, en colaboración con la Agencia Europea de salud y seguridad en el trabajo identificarán y difundirán buenas prácticas para la prevención de los problemas de salud mental en el trabajo.

f- Mejorar la recogida de datos estadísticos y desarrollar la base de información

Una cuestión importante para que se puedan elaborar buenas políticas de salud y seguridad en el trabajo, es el hecho de contar con estadísticas fiables y buenas sobre los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y los costes derivados de los mismos. Existen disposiciones europeas²³ sobre recogida anual de este de datos, sobre todo de accidentes del trabajo. Pero el gran problema lo encontramos en los datos relativos a las enfermedades profesionales y problemas de mala salud derivada del trabajo. En estos años los expertos en estadística nacionales y de la UE deberán trabajar juntos para solventar el problema, mejorando sobre todo la recogida de datos y estableciendo planteamientos comunes. Antes de finales de 2016, se examinarán las diferentes opciones para mejorar la disponibilidad y la comparabilidad de los datos sobre enfermedades profesionales a nivel de la UE

²² Véase el programa conjunto *Ambient Assisted Living* (AAL o vida cotidiana asistida por el entorno) contribuye a resolver el problema del envejecimiento de la mano de obra.

²³ Por lo que respecta a los accidentes de trabajo, en el Reglamento (UE) nº 349/2011 de la Comisión se estableció una recogida anual de datos a partir de 2013

y se evaluará de la viabilidad de una transmisión de datos simplificada. Además, se examinarán las opciones para mejorar la información sobre los costes y beneficios en el ámbito de la salud y la seguridad en el trabajo y se desarrollará una herramienta para el seguimiento de la implementación del marco estratégico de la UE 2014-2020, con indicadores estratégicos y de rendimiento.

g-Coordinación y colaboración internacional

En los tiempos que vivimos no se concibe una actuación en solitario en materia de salud y seguridad en el trabajo. Es preciso coordinarse a nivel internacional y colaborar en este ámbito con el resto de los países y organizaciones internacionales. Es importante a estos efectos, que la UE siga colaborando con organizaciones internacionales como la OIT y a la OMS.

III.2 ESTRATEGIA ESPAÑOLA 2015-2020

El 24 de abril de 2015 se aprobó Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020, que es el marco de referencia de las políticas públicas en materia de seguridad y salud en el trabajo hasta 2020 y que se asienta en el convencimiento de que la prevención y la colaboración son dos valores fundamentales que deben guiar toda acción preventiva. Con anterioridad contábamos con la Estrategia 2007-2012, que recogía medidas y acciones, entre las que cabe destacar la modificación de la normativa para facilitar su aplicación, el establecimiento de criterios de calidad de los servicios de prevención, el impulso de programas de asesoramiento técnico a las empresas, la potenciación de la formación en prevención de riesgos laborales, y la mejora de los sistemas de información. Luego las Comunidades Autónomas y los interlocutores sociales hicieron lo propio para actuar en línea con lo consensuado a nivel estatal.

El objetivo de las estrategias europeas y española siempre ha sido la reducción de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y aunque se ha avanzado en este sentido, aún quedaba mucho por hacer, de ahí que con esta Estrategia 2015-2020 se dé continuidad a líneas de actuación iniciadas en etapas anteriores y se afronten nuevos retos acordes con la situación actual de las condiciones de trabajo. En España, el índice de accidentes de trabajo de todos los sectores de actividad ha experimentado en la última década una tendencia decreciente y, lo que es más importante, constante. Pero a pesar de esa tendencia, cada año se producen más de 500.000 accidentes de trabajo con baja, más de 500 accidentes mortales y más de 17.000 partes notificados de enfermedades profesionales, cifras verdaderamente preocupantes que podrían reducirse significativamente con una adecuada prevención de riesgos laborales en las organizaciones.

A partir de ahora es preciso seguir trabajando en las líneas de actuación marcadas en anteriores programas y estrategias, sin olvidar que se afrontan nuevos retos, que nacen de la situación actual en materia de condiciones de trabajo. Los riesgos de carácter psicosocial, de riesgos derivados de las nuevas tecnologías o de aquellos que emergen de factores sociolaborales, como el envejecimiento de la población activa, las nuevas tendencias en el empleo o la creciente incorporación de la mujer al trabajo, serán los protagonistas de la nueva estrategia.

III.2.1-La situación actual de la salud y seguridad en el trabajo en España

Desde la aprobación de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales en España, el 8 de noviembre de 1995²⁴, hasta nuestros días,

²⁴ BOE núm. 269, de 10/11/1995

podemos decir que en España la situación en materia de salud y seguridad en el trabajo ha cambiado completamente. El hecho de que nuestra pertenencia a las Comunidades Europeas nos haya obligado a asumir un acervo legislativo tan amplio en materia de salud y seguridad en el trabajo, nos ha ayudado avanzar mucho en este campo. Lo realmente trascendente, es que gracias a estos cambios ha disminuido la siniestralidad laboral²⁵ y poco a poco se va creando una cultura preventiva en nuestro país, pero también es verdad que queda mucho por hacer.

Tanto instituciones como agentes sociales han actuado en pro de la salud y seguridad de los trabajadores y aunque ha habido grandes logros, muchas veces la falta de coordinación en este campo, ha llevado a la pérdida de efectividad. En España, contamos con una amplia normativa, tanto general como específica. Además de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, son numerosos los Reales Decretos específicos, que se aplican en las organizaciones y que hacen que podamos contar con lugares de trabajo más seguros y saludables. Además, la formación y la información han sido un componente especial para avanzar y conseguir la reducción de la siniestralidad laboral. Pero en este tiempo, en España, al igual que en otros países, han surgido problemas y riesgos nuevos, que requieren respuestas eficaces y que han sido abordados por las nuevas estrategias.

III.2.2-Los objetivos de la estrategia española

Viendo las estadísticas actuales de accidentes laborales y enfermedades profesionales, es preciso prestar especial atención a las actividades y a los sectores de riesgos más castigados. A pesar de la reducción de la siniestralidad laboral, el sector de la construcción es el que presenta mayor

²⁵ Los progresos realizados se constatan con la reducción de los accidentes de trabajo que se viene produciendo desde el año 2000, por primera vez de manera continuada y sostenida durante más de una década

incidencia de accidentes con baja, seguida de la silvicultura y explotación forestal, pesca y acuicultura dentro del sector agrario; las industrias extractivas, la fabricación de productos metálicos, las actividades de descontaminación y gestión de residuos en el sector Industria; la ingeniería civil en construcción; y las actividades relacionadas con el transporte en el sector servicios. Los accidentes graves y mortales se produjeron principalmente en la fabricación de productos metálicos, la construcción de edificios, el transporte terrestre y por tubería y las actividades de construcción especializada. Por lo que se refiere a los accidentes mortales, destaca la incidencia de las patologías no traumáticas y de los accidentes de tráfico laborales.

En relación con las enfermedades profesionales, las ramas de actividad con mayor incidencia, que superan ampliamente el valor medio, son: la fabricación de vehículos de motor; la extracción de antracita, hulla y lignito; la metalurgia y la industria del tabaco; y la fabricación de productos metálicos.

Además, los trastornos musculoesqueléticos (TME), los trabajadores más vulnerables, los riesgos psicosociales y los emergentes, derivados del uso de TICS y nanotecnologías, los nuevos hábitos de vida y las PYMES son temas centrales de la estrategia.

En la nueva estrategia que se ha inspirado en los principios de colaboración, responsabilidad, coherencia y mejora continua, hay objetivos generales y específicos. Para el cumplimiento de cada uno de los objetivos operativos se proponen líneas de actuación generales, que a su vez se desarrollarán en medidas más concretas. Estas se irán implementando de manera sistemática y ordenada en tres Planes de Acción que abarquen el periodo total de la Estrategia, contando para ello con la colaboración de las Administraciones Públicas y los Interlocutores Sociales, y respetando en todo caso el sistema competencial de nuestro país.

A tal efecto, el período de vigencia de los mencionados Planes de Acción será el siguiente: el primero de ellos, se extenderá desde el momento de aprobación de la Estrategia hasta el 31 de diciembre de 2016. El segundo, desde el 1 de enero de 2017 hasta el 31 de diciembre de 2018. Y, por último, el tercero comenzará su vigencia el 1 de enero de 2019 y finalizará con la misma Estrategia, el 31 de diciembre de 2020.

Los objetivos generales son:

- a) Promover una mejor aplicación de la legislación en materia de seguridad y salud en el trabajo y su consolidación en las Comunidades Autónomas, especialmente en las PYMES²⁶.
- b) Favorecer la mejora continua de las condiciones de trabajo respecto de todos los trabajadores por igual, con especial atención a la prevención de las enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo.

Como objetivos específicos :

Objetivo 1: Mejorar la eficiencia de las instituciones dedicadas a la prevención de riesgos laborales. Para conseguirlo como líneas de actuación se propone lo siguiente:

a-Potenciar y revalorizar las instituciones públicas dedicadas a la prevención de riesgos laborales y adecuar sus funciones a las demandas actuales de la sociedad. En este sentido seguirán jugando un papel importante el Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo, la Comisión Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo y la Inspección de Trabajo, entre otros.

²⁶ Véase sobre la problemática de las PYMES **LOPEZ RUBIA, M.E.:** “La aplicación de la normativa sobre prevención de riesgos laborales en las PYMES: últimas modificaciones normativas” *Lan Harremanak* núm 28 (2013-I) págs. 252 y ss.

- b) Crear e impulsar mecanismos de coordinación entre las instituciones competentes en materia preventiva, tanto en el ámbito laboral, como en el sanitario, educativo y de industria. Tal y como ya se dispone en la propia Ley de Prevención de Riesgos Laborales se sigue insistiendo en la necesidad de que todas las administraciones públicas se coordinen.
- c). Promover la colaboración institucional en el desarrollo de las políticas públicas preventivas.
- d) Potenciar el liderazgo de las Administraciones Públicas en la gestión de la prevención de riesgos laborales.

Objetivo 2: Potenciar actuaciones de las Administraciones Públicas en materia de análisis, investigación, promoción, apoyo, asesoramiento, vigilancia y control de la prevención de riesgos laborales. Para conseguirlo como líneas de actuación se propone lo siguiente:

- a)**-Impulsar la mejora de las condiciones de trabajo en sectores y actividades con elevados índices de incidencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- b)**-Promover la seguridad vial laboral, en cooperación con la Dirección General de Tráfico, con el objetivo de reducir los accidentes de tráfico laborales. Este es un tema al que cada vez se le está dando más importancia.
- c)**-Diseñar e implantar un plan de acción para la reducción de los trastornos musculoesqueléticos. Los TME causan muchísimas bajas laborales. Las consecuencias económicas y sociales hacen que sea preciso actuar con eficacia y firmeza.
- d)** Promover la seguridad y salud de colectivos específicos.
- e)**-Desarrollar y difundir metodologías de evaluación de riesgos psicosociales de referencia, que permitan un mejor conocimiento y prevención de dichos riesgos. Los riesgos psicosociales cada vez preocupan más y es una realidad que en las empresas no se están

evaluando. Sin embargo la Ley es clara y exige evaluar todo tipo de riesgos laborales, incluidos los psicosociales. Por ello, son necesarias metodologías de evaluación eficaces.

f)-Estudiar riesgos emergentes, sus causas e impacto en la seguridad y salud de los trabajadores, en particular los derivados de las nuevas tecnologías. El uso de las nuevas tecnologías supone la existencia de riesgos importantes para los trabajadores. Es sabido que estas se usan cada día más en el ámbito laboral y por ello es preciso estudiar muy bien sus efectos sobre la salud y adoptar medidas preventivas al respecto.

Objetivo 3: Promover, con la participación de los Interlocutores Sociales y las Comunidades Autónomas, la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, especialmente en sectores, actividades, colectivos y empresas de mayor riesgo. Para conseguirlo como líneas de actuación se propone lo siguiente:

a)-Mejorar y promover el estudio y la investigación de enfermedades profesionales, así como la detección y comunicación de las mismas, con la máxima de anteponer la prevención a la rehabilitación. El tema de las enfermedades profesionales ha sido dejado de lado durante mucho tiempo, por ello y por la importancia de las mismas en términos económicos, sociales y humanos, las Administraciones Públicas se han preocupado por este tema.

b)- Desarrollar instrumentos que faciliten y homogenicen la gestión preventiva en las pequeñas empresas con independencia de la modalidad preventiva elegida.

c)- Promover la integración de la prevención, especialmente en las pymes y microempresas. Las PYMES, sobre todo por el hecho de tener menos recursos, necesitan un apoyo mayor por parte de las

instituciones, para poder implantar una auténtica y eficaz gestión de prevención de riesgos laborales

d)- Desarrollar y difundir instrumentos que faciliten la coordinación de actividades empresariales. Uno de los temas que más ha preocupado sobre todo a los agentes sociales, ha sido el de la coordinación de actividades. De hecho en España tanto el artículo 24 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales como el Real Decreto 171/2004, de 30 de enero, por el que se desarrolla el artículo 24 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en materia de coordinación de actividades empresariales, regulan el tema.

Objetivo 4: Fortalecer la participación de los Interlocutores Sociales y la implicación de los Empresarios y Trabajadores en la mejora de la seguridad y salud en el trabajo. Para alcanzar el Objetivo 4 se proponen las siguientes **líneas de actuación**:

a)-Reforzar el papel de los órganos consultivos y de participación institucional en materia de prevención de riesgos laborales.

b)-Potenciar la negociación colectiva para alcanzar acuerdos que promuevan la integración de la prevención de riesgos laborales en las empresas y la implicación de los trabajadores y empresarios en el cumplimiento responsable de sus obligaciones preventivas.

c)-Promover la integración de la prevención de riesgos laborales en las pymes y microempresas con una mayor implicación de los empresarios y trabajadores.

d)-Promover el compromiso de la dirección de la empresa en la gestión de la prevención y la colaboración de los trabajadores en la actividad preventiva como elementos clave para una gestión de la prevención integrada.

e)-Potenciar la cultura de la seguridad y de la salud en la empresa.

IV. CONCLUSIONES

Las anteriores Estrategias europea y española de salud y seguridad en el trabajo estaban obsoletas y carecían de la capacidad operativa suficiente, para enfrentarse al contexto laboral actual. Como hemos visto durante este análisis, era necesario desarrollar una nueva Estrategia, un nuevo marco general que no sólo fuera un planteamiento coordinado en materia de salud y seguridad en el trabajo, sino que además diera respuesta a los principales problemas existentes. El nuevo contexto laboral actual requería nuevos objetivos y acciones para los años venideros.

En el caso particular de España, el contenido de la nueva Estrategia está articulado y gira en torno a los cuatro grandes objetivos de la misma: mejorar la eficacia de las Instituciones dedicadas a la prevención de riesgos laborales, potenciar las actuaciones de las Administración Pública en materia de prevención de riesgos laborales , promover la mejora de las condiciones de salud y seguridad en el trabajo en sectores, actividades, colectivos y empresas de mayores riesgos y fortalecer la participación de los interlocutores sociales y la implicación de empresarios y trabajadores.

Una de las medidas más destacadas incluidas en la Estrategia española es la de mejora de la eficiencia de las instituciones y conseguir así simplificar el sistema de sanciones, mejorar los sistemas de bases de datos, dotar a la Inspección de herramientas que unifiquen criterios en la actuación a nivel de todo el territorio nacional y llevar a cabo actuaciones de mediación en la empresa. Este último apartado es una novedad dentro de las competencias de la Inspección.

La dotación presupuestaria puesta a disposición de la Estrategia es de 36 millones de euros, que permitirán financiar los planes bianuales de actuación a razón de 12 millones de euros para cada Plan, y que permitirán poner en marcha todas las iniciativas concretas que se vayan acordando.

Por otro lado, se refuerza el objetivo de que las empresas, mutuas y los servicios de prevención ajenos que han desarrollado un importante papel en la anterior Estrategia, que contribuyo , sin duda, a la reducción de la siniestralidad en nuestro país, sigan dirigiendo sus esfuerzos hacia la mejora de la seguridad y la salud en el trabajo.

A pesar de que estas estrategias incluyen objetivos ambiciosos, en mi opinión, se echa de menos una Estrategia que disponga de un diagnóstico adecuado de la realidad y en consecuencia objetivos y medidas que afronten los problemas reales tanto en Europa como en España.

Las Estrategias han tenido un largo proceso de negociación y aunque finalmente se hayan aprobado, quedan muchas reivindicaciones en el camino, que debieran haberse tenido en cuenta.

Más en particular, la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020 es fruto del consenso entre la Administración General del Estado, las CCAA y los Interlocutores sociales, pero los objetivos definidos en la misma son demasiado amplios, generales y sin concreción, por lo que en mi opinión, se deberían concretar las actuaciones en cada uno de ellos, y definir el rol de cada uno de los agentes implicados en el desarrollo de las mismas. Esta es la parte más complicada de conseguir, y dados los antecedentes de las anteriores Estrategias, se me plantean serias dudas al respecto.

Es de vital importancia continuar el trabajo desarrollado por los trabajadores y por las empresas españolas en la disminución de los índices de siniestralidad de nuestro país. Ellos deben ser los protagonistas de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020, con el apoyo siempre de las Administraciones Públicas, que no deben de mirar para otro lado, sino afrontar los verdaderos problemas de salud y seguridad en el trabajo de nuestro país.

La dotación económica con que cuenta la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020 para los próximos años parece coherente pero no sabremos hasta dentro de unos años si es suficiente.

Como conclusión final, en mi opinión en España ha habido un esfuerzo por parte de los agentes sociales y Administraciones Públicas para llegar al máximo consenso en cuanto a la nueva Estrategia, pero partiendo de una Estrategia Europea que en mi opinión no ha avanzado lo suficiente para resolver los principales problemas y para dar soluciones reales a los riesgos nuevos y emergentes surgidos estos últimos años.

V. BIBLIOGRAFIA

AGENCIA EUROPEA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO .: *Estimación del coste de los accidentes y los problemas de salud relacionados con el trabajo*, 2013

BAR CENDON, A.: “La Política Social de la Unión Europea” *Revista Jurídica de los Derechos Sociales .Lex Social*, núm 2, 2012,, págs. 26-46.

BESATRÉN BELLOVÍ, M Y SALAS OLLÉ, C.: NTP 982 Análisis coste beneficio en la acción preventiva (I): bases conceptuales, INSHT,2014.

COMISIÓN EUROPEA.: Recomendación de la Comisión Europea de 19/09/2003 relativa a la lista europea de enfermedades profesionales, C(2003) 3297 final, Bruselas

COMISIÓN EUROPEA.: Informe sobre la evaluación de la estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo 2002-2006, SEC (2007) 214, Bruselas 21/02/2007.

COMISIÓN EUROPEA.: Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones “Mejorar la calidad y la productividad en el trabajo: estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012), COM (2007) 62 final, Bruselas 21 de febrero de 2007

COMISIÓN EUROPEA .: *Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones relativa a un marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020*, COM(2014) 332 final, Bruselas, 6.6.2014

COMISIÓN EUROPEA.: *Comunicación de la Comisión. Europa 2020 .Una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador* COM(2010) 2020 final, Bruselas, 3.3.2010.

COMISIÓN EUROPEA.: Comunicación de la Comisión “Cómo adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006)”, COM 2002) 118 final

COMISIÓN EUROPEA.: Programme de travail de la Commission pour 2016 L'heure n'est plus à une gestion conventionnelle, COM(2015) 610 final, Strasbourg, le 27.10.2015, págs. 6 y 7.

LOPEZ-ROMERO GONZÁLEZ, P.: “Nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2002-2006), *Revista Información Laboral*, Lex Nova, núm 12, 2003,págs. 2 y ss.

LOPEZ-ROMERO GONZÁLEZ, P.: “Las estrategias comunitaria y española de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012), *Revista Información Laboral Lex Nova*, núm 12, 2008, págs. 3 y ss.

LOPEZ-ROMERO GONZALEZ, M.P.: “Cuarto programa de salud y seguridad de los trabajadores en la Unión Europea 1996-2000.El Programa SAFE para PYMES” *Revista Proyecto Social*. núm 6, año 6, págs 117 y ss, Universidad de Zaragoza.

LOPEZ RUBIA, M.E.: “La aplicación de la normativa sobre prevención de riesgos laborales en las PYMES: últimas modificaciones normativas” *Lan Harremanak* núm 28 (2013-I) págs. 252 y ss.

PARLAMENTO EUROPEO.:Resolución del Parlamento Europeo A7-0409/2011, de 15 de diciembre de 2011, sobre la revisión intermedia de la estrategia europea; Resolución del Parlamento Europeo 2013/2685(RSP), de 12 de septiembre de 2013,sobre la estrategia europea de salud y seguridad en el trabajo.

PEREZ BILBAO, J Y NOGAREDA CUIXART, C.: NTP 367: Envejecimiento y trabajo: la gestión de la edad, INSHT , 1995

URRUTIKOETXEA BARRUTIA,M.: “Envejecimiento y prevención de riesgos laborales” *LAN HARREMANAK*/24 (2011-I) (17-54)

VAZQUEZ PIS, C.: “Estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo 2007-2012” *Eurastur: revista asturiana de asuntos europeos*, núm 48, 2007, págs. 24-25