



LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO

La mejora de la salud y la seguridad en el trabajo ha sido una de las principales preocupaciones de la Unión Europea desde la década de los ochenta del siglo xx. Gracias a la adopción de legislación a escala europea en este ámbito se han establecido unas normas mínimas de protección de los trabajadores, pudiendo los Estados miembros mantener o introducir medidas más rigurosas. Desde la entrada en vigor del Tratado de Lisboa, la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea es jurídicamente vinculante, por lo que se ha reforzado la importancia de la política de salud y seguridad en el trabajo dentro de la legislación de la Unión.

BASE JURÍDICA

Artículos 91, 114, 115, 151, 153 y 352 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE).

OBJETIVOS

De conformidad con el artículo 153 del TFUE, la Unión Europea promueve la mejora del entorno de trabajo para proteger la salud y la seguridad de los trabajadores mediante la armonización de las condiciones de trabajo. A tal fin, se adoptan disposiciones mínimas a escala de la Unión, sin perjuicio de que los Estados miembros que lo deseen establezcan un nivel de protección más elevado a escala nacional. El Tratado también estipula que las directivas adoptadas no deben imponer trabas de carácter administrativo, financiero y jurídico que obstaculicen la creación y el desarrollo de las pymes.

RESULTADOS

A. Evolución institucional

Bajo los auspicios de la Comunidad Europea del Carbón y del Acero (CECA), creada por el Tratado de París en 1951, se desarrollaron varios programas de investigación en materia de seguridad y salud en el lugar de trabajo. La necesidad de adoptar un enfoque global en este ámbito se hizo más palpable con la creación de la Comunidad Económica Europea (CEE) por el Tratado de Roma en 1957. En 1974 se creó el Comité consultivo para la seguridad, la higiene y la protección de la salud en el trabajo para asistir a la Comisión. La plena realización del mercado único europeo requirió una serie de disposiciones mínimas en materia de salud y seguridad en el trabajo, lo que llevó a la adopción de varias directivas, como la Directiva 82/605/CEE (sustituida por la [Directiva 98/24/CE](#)) sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con



una exposición al plomo metálico; la Directiva 83/477/CEE (modificada en último lugar por la [Directiva 2009/148/CE](#)) sobre el amianto, y la Directiva 86/188/CEE (modificada en último lugar por la [Directiva 2003/10/CE](#)) sobre el ruido.

1. Acta Única Europea

Con la adopción del [Acta Única Europea](#) en 1987, se introdujo por primera vez la noción de salud y seguridad en el trabajo en el Tratado constitutivo de la Comunidad Económica Europea mediante un artículo por el que se establecían requisitos mínimos y se permitía al Consejo adoptar medidas en este ámbito por mayoría cualificada. Los objetivos eran: mejorar la salud y la seguridad en el lugar de trabajo, armonizar las condiciones de trabajo, prevenir el «dumping social» en vista de la realización del mercado interior, y evitar que las empresas se trasladasen a zonas con menor grado de protección para ganar en competitividad. La llamada «[Carta Social](#)» de 1989 (es decir, la «Carta Comunitaria de los Derechos Sociales Fundamentales de los Trabajadores»), aunque sin ser jurídicamente vinculante, afirmaba que «es conveniente otorgar a los aspectos sociales la misma importancia que a los aspectos económicos» del mercado único.

2. Contribución del Tratado de Ámsterdam (1997)

El [Tratado de Ámsterdam](#) reforzó la importancia de las cuestiones laborales mediante la introducción del título «Empleo» y el Acuerdo sobre la política social. Además, por primera vez, las directivas en las que se fijan disposiciones mínimas en relación con la salud y la seguridad en el trabajo y las condiciones de trabajo debían ser aprobadas por el Parlamento Europeo y el Consejo con arreglo al procedimiento de codecisión.

3. Contribución del Tratado de Lisboa (2007)

El [Tratado de Lisboa](#) contiene una «cláusula social» que establece que las disposiciones sociales deben tenerse en cuenta en todas las políticas de la Unión. Con la entrada en vigor del Tratado de Lisboa, la [Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea](#) adquirió carácter jurídicamente vinculante para los Estados miembros cuando aplican la legislación de la Unión.

4. Pilar europeo de derechos sociales (2017)

El [pilar europeo de derechos sociales](#), firmado por el Consejo, la Comisión y el Parlamento Europeo en noviembre de 2017, establece 20 derechos y principios, en particular el derecho consagrado en el artículo 31 de la Carta de los Derechos Fundamentales a trabajar en condiciones que respeten la salud de los trabajadores, su seguridad y su dignidad. Este pilar está constituido por un paquete, que no es vinculante jurídicamente, de medidas legislativas e indicativas con las que se pretende una convergencia por lo alto de las condiciones de vida y de trabajo en la Unión.

B. Hitos: Directivas y Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo

1. Directiva marco 89/391/CEE y directivas de desarrollo

El artículo 137 del Tratado de Niza (ahora artículo 153 del TFUE) sirvió de base para la labor de mejora del entorno de trabajo desarrollada por la Unión a fin de proteger la salud y la seguridad de los trabajadores. La adopción de la [Directiva marco 89/931/CEE](#), que presta especial atención a la cultura de la prevención, constituyó



un hito destacado. Contemplaba medidas preventivas, de información y consulta, de participación equilibrada y de formación para los trabajadores y sus representantes en los sectores público y privado.

La Directiva marco no solo sirve de base para más de 25 directivas de desarrollo en diferentes ámbitos y para el [Reglamento \(CE\) n.º 2062/94 del Consejo](#), por el que se crea la Agencia europea para la seguridad y la salud en el trabajo, sino que también ha influido en otros actos legislativos relativos a los trabajadores cedidos por empresas de trabajo temporal y a aspectos del tiempo de trabajo en distintas directivas.

Entre las directivas de desarrollo cabe señalar:

- Directiva 89/654/CEE relativa a las disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo y Directiva 92/58/CEE en materia de señalización de seguridad y de salud en el trabajo;
- Directiva 89/655/CEE, en su versión modificada por las Directivas 2001/45/CE y 2009/104/CE, sobre la utilización de los equipos de trabajo; Directiva 89/656/CEE sobre la utilización de equipos de protección individual, Directiva 90/270/CEE sobre el trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización y Directiva 90/269/CEE, sobre manipulación manual;
- Sectores: Directiva 92/57/CEE sobre las obras de construcción temporales o móviles; Directivas 92/91/CEE y 92/104/CEE sobre las industrias extractivas (por sondeos) y Directiva 93/103/CE sobre los buques de pesca;
- Grupos: Directiva 92/85/CEE sobre la trabajadora embarazada y Directiva 92/85/CE relativa a la protección de los jóvenes en el trabajo;
- Agentes: Directiva 90/394/CEE sobre la exposición a agentes carcinógenos y Directiva 2004/37/CE relativa a la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes carcinógenos o mutágenos; Directivas 98/24/CE, modificada por la Directiva 2000/39/CE, y 2009/161/UE, sobre los agentes químicos; Directiva 2000/54/CE sobre los agentes biológicos durante el trabajo y Directiva 2013/59/Euratom, que deroga las directivas anteriores en la materia, sobre protección contra las radiaciones ionizantes; Directiva 99/92/CE relativa a la protección de los trabajadores expuestos a los riesgos derivados de atmósferas explosivas; Directivas sobre la exposición de los trabajadores a los riesgos derivados de los agentes físicos en relación con las vibraciones (Directiva 2002/44/CE), el ruido (Directiva 2003/10/CE), los campos electromagnéticos (Directiva 2004/40/CE) y las radiaciones ópticas artificiales (Directiva 2006/25/CE);
- Sustancias: Directiva 2014/27/UE por la que se adaptan varias directivas en materia de clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas.

La actualización de la [Directiva 2004/37/CE](#) relativa a la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes carcinógenos o mutágenos durante el trabajo está en curso. Una primera serie de trece sustancias fue incluida en una [propuesta de mayo de 2016](#) adoptada finalmente en diciembre de 2017, mientras que una [segunda propuesta de enero de 2017](#), que revisa los límites para otras siete sustancias, es objeto en la actualidad de un diálogo tripartito con miras a alcanzar



un acuerdo en primera lectura. Una de las principales exigencias del Parlamento en las negociaciones es la fijación de un límite de exposición profesional a las emisiones de los motores diésel. Una [tercera propuesta de abril de 2018](#) propone valores límite vinculantes en la Unión para otras cinco sustancias utilizadas en la metalurgia, la galvanoplastia, la minería, el reciclado, los laboratorios y la atención sanitaria.

Otra forma de iniciativa legislativa en materia social son los acuerdos de los interlocutores sociales ([2.3.7](#)). En abril de 2016, la Comisión propuso una Directiva para mejorar las condiciones de trabajo en el sector pesquero, llevando a efecto un acuerdo alcanzado por los interlocutores sociales en 2013. Sin embargo, se tardó más de cuatro años en dar efecto a un acuerdo similar para el sector de la peluquería. Este retraso se debió a la revisión de toda la legislación sobre salud y seguridad en el trabajo que tuvo lugar en el marco del programa de adecuación y eficacia de la reglamentación (REFIT) de la Comisión.

2. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA)

La Agencia europea para la seguridad y la salud en el trabajo, que tiene su sede en Bilbao, fue creada en 1996. Persigue fomentar el intercambio de conocimientos e información para promover una cultura de prevención de riesgos. Ha desarrollado la plataforma web de la [herramienta interactiva en línea de evaluación de riesgos \(OIRA\)](#), que contiene instrumentos de evaluación de riesgos sectoriales en todas las lenguas y de fácil uso para las pymes, y la [herramienta electrónica para las sustancias peligrosas](#), que ofrece asesoramiento específico para las empresas sobre las sustancias y los productos químicos peligrosos y la manera de aplicar buenas prácticas y medidas de protección. En 2016, EU-OSHA completó un [proyecto piloto de tres años de duración sobre la salud y la seguridad de los trabajadores de más edad](#), iniciado por la Comisión a petición del Parlamento Europeo. Además, desde 2000 la Agencia lleva a cabo cada año, bajo el lema «Trabajos saludables», campañas de sensibilización sobre diversos temas de salud y seguridad, la última de las cuales fue «Trabajos saludables: alerta frente a sustancias peligrosas». En 2015 finalizó una [revisión de las iniciativas de evaluación comparativa en materia de seguridad y salud en el trabajo que habían concluido con éxito](#).

C. Programas de acción comunitarios y estrategias en materia de salud y seguridad en el trabajo

Entre 1951 y 1997 funcionaron diferentes programas de investigación de la CECA en materia de seguridad y salud en el trabajo. La Agenda Social Europea, adoptada en el año 2000, contribuyó al establecimiento de un enfoque más estratégico en materia de salud y seguridad en el trabajo a escala de la Unión. Posteriormente, la estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo 2002-2006 adoptó un enfoque global del bienestar en el lugar de trabajo.

La estrategia comunitaria 2007-2012 se centró en la prevención. Tenía como objetivo conseguir una reducción continua de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales en la Unión, en particular mediante la definición y la puesta en práctica de estrategias nacionales, el perfeccionamiento y la simplificación de la legislación existente, así como a través de la mejora de su aplicación mediante el intercambio de buenas prácticas, la sensibilización y una mejor información y formación.



En junio de 2014, la Comisión publicó el Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020, que fue aprobado por el Consejo en marzo de 2015. El marco tiene por objeto abordar tres retos principales: mejorar y simplificar las normas existentes, reforzar la prevención de las enfermedades relacionadas con el trabajo teniendo en cuenta los nuevos riesgos, y abordar el envejecimiento de la mano de obra. Se presta especial atención a las necesidades de las microempresas y las pymes.

PAPEL DEL PARLAMENTO EUROPEO

El Parlamento Europeo ha insistido con frecuencia en la necesidad de garantizar una protección óptima de la seguridad y la salud de los trabajadores. Ha aprobado numerosas resoluciones en las que pide que la legislación de la Unión cubra todos los aspectos que, directa o indirectamente, afectan al bienestar físico o psíquico de los trabajadores. El Parlamento también ha influido de forma significativa en las directivas relativas a la mejora de las condiciones de trabajo. Apoya los esfuerzos de la Comisión para reforzar el suministro de información a las pymes. Considera que el trabajo debe adaptarse a las necesidades y facultades de las personas y no a la inversa y que deben desarrollarse entornos de trabajo que tengan más en cuenta las necesidades específicas de los trabajadores vulnerables. El Parlamento ha instado además a la Comisión a investigar los riesgos emergentes que aún no están regulados por la legislación vigente, como la exposición a las nanopartículas, el estrés, el agotamiento profesional, la violencia y el acoso en el lugar de trabajo.

En particular, su papel ha sido fundamental en la adopción por parte de los interlocutores sociales de un Acuerdo marco para la prevención de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario, aplicado por la [Directiva 2010/32/UE del Consejo](#). El Parlamento también ha solicitado mejoras para la legislación vigente en materia de protección de trabajadoras embarazadas, así como de protección de los trabajadores frente a los trastornos musculoesqueléticos. Otras peticiones destacadas incluyen la elaboración de una Directiva por la que se establezcan normas mínimas relativas a los requisitos para el reconocimiento de las enfermedades profesionales y la ampliación del ámbito de aplicación de la [Directiva marco 89/391/CEE](#), para incluir a determinados grupos de trabajadores, como los militares, los trabajadores por cuenta propia, los empleados domésticos o los teletrabajadores.

En junio de 2010, el Parlamento rechazó una propuesta de la Comisión para modificar la Directiva sobre el tiempo de trabajo de las personas que realizan actividades móviles de transporte por carretera, al no aceptar la exclusión de los trabajadores autónomos del ámbito de aplicación de la Directiva. Ante este rechazo, la Comisión retiró su propuesta.

En su Resolución de 25 de noviembre de 2015, el Parlamento, en respuesta a la adopción por parte de la Comisión del Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020, lamentó que no se hubieran establecido objetivos específicos en dicho marco (por ejemplo, objetivos indicativos de reducción de las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo). También pidió medidas



legislativas y no legislativas más concretas una vez efectuada la revisión intermedia de 2016.

Además de modificar la legislación propuesta y supervisar y promover nuevos trabajos de la Comisión en el ámbito de la salud y la seguridad, el Parlamento se plantea este tema de forma prospectiva, examinando los nuevos riesgos potenciales asociados a la innovación tecnológica y los cambios en la organización del trabajo mediante un grupo de trabajo, creado en octubre de 2015 por la Comisión de Empleo y Asuntos Sociales (EMPL), sobre los efectos de la digitalización, la robótica y la inteligencia artificial en el mercado laboral.

Aoife Kennedy
10/2018

