

LA PROTECCIÓN DE LA SALUD LABORAL EN LA UNIÓN EUROPEA

JESÚS GARCÍA JIMÉNEZ*

SUMARIO: I. Introducción. II. Descripción: 1. Situación actual de la salud laboral según encuestas y estadísticas. 2. Instituciones Comunitarias en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo (SST): El Comité consultivo de Salud y Seguridad en el Trabajo de Luxemburgo. 3. Directivas comunitarias de Salud y Seguridad en vigor. III. Sistema Preventivo. Enfoque Sistémico de la Prevención de Riesgos Laborales. IV. La Estrategia Comunitaria de Salud y Seguridad en el trabajo (2002-2006). V. Hacia una nueva estrategia 2007-2012 - Nuevos Retos: 1. El Riesgo Químico. 2. Las Enfermedades Profesionales. 3. La precariedad. VI. De lo Europeo a lo «Internacional»: 1. El Nuevo Convenio de la OIT sobre el Marco Promocional para la SST. 2. La Organización Mundial de la Salud y la Salud Ocupacional. VII. De lo Europeo a lo local: La discusión de la Estrategia Española en Salud y Seguridad. VIII. Conclusiones.

I. INTRODUCCIÓN

En el último trimestre de este año, nos encontramos ante un doble reto en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo: el diseño de una Estrategia Española en Salud y Seguridad en el Trabajo para el período 2007-2011, y la definición de las líneas generales de la nueva Estrategia Europea en la misma materia, en este caso para el horizonte 2007-2012.

Ambas Estrategias deben servir como herramientas para profundizar definitivamente en una reducción significativa de los accidentes laborales a través de la mejora de las condiciones de trabajo. Desde un punto de vista sindical, se hace necesario

* Doctor en Ciencias Económicas y Empresariales. Representante de los trabajadores españoles en el Comité Consultivo de Luxemburgo. Departamento de Salud Laboral de la Confederación Sindical de CC.OO.

avanzar en la mejora de los derechos de participación de todos los trabajadores y trabajadoras, sea cual sea el tamaño de su empresa, así como en la plena implicación de los empresarios, integrando la prevención en su organización productiva como un elemento esencial.

En los capítulos que siguen, se pretende analizar el contexto en el que se desenvuelve el Diálogo Social, como principal motor regulador en SST, y desde una triple visión: Unión Europea, punto de vista global Internacional, y Estatal para el caso español.

El núcleo principal se centra en la Salud y Seguridad en el Trabajo en la Unión Europea, ante la necesidad de disponer de políticas preventivas centradas en la defensa integral de la salud en el trabajo, que superen el concepto más limitado de la Seguridad. Y para ello echamos un vistazo a los indicadores estadísticos y de percepción disponibles, así como a las Instituciones y a la normativa vigente. Una síntesis de los puntos principales de la Estrategia Europea 2002-2006 nos sirve para ubicar adecuadamente los retos con los que nos enfrentamos en el diseño de la nueva Estrategia.

Superamos las fronteras comunitarias con la exposición de lo que ha sido la discusión y el debate, en la 95ª Conferencia Internacional de Trabajo, para el diseño de un nuevo Convenio de la OIT sobre el Marco Promocional para la SST. La Organización Mundial de la Salud también integra la salud ocupacional como uno de los temas importantes a tratar en la Conferencia Mundial de la próxima primavera.

La discusión de la Estrategia Española en Salud y Seguridad antes enunciada cierra el artículo.

II. DESCRIPCIÓN

1. Situación actual de la salud laboral según encuestas y estadísticas

Un primer acercamiento a la realidad de la salud de los trabajadores y trabajadoras europeos pasa, necesariamente por la identificación de parámetros estadísticos y de percepción subjetiva, para ello dos fuentes de información pueden resultar complementarias: por un lado los datos que ofrece la Encuesta de condiciones de trabajo de la Fundación de Dublín – 2000 sobre los 43 países europeos¹ sobre la percepción de los trabajadores y trabajadoras europeos, y por otro los datos que homogeneiza EUROSTAT.

En términos de percepción sabemos que:

– En términos de percepciones inmediatas, el 27% de la Europa de los 15 considera que su trabajo pone en riesgo su salud y seguridad.

¹ A finales de este mes de octubre se contará con el Resultado de la Encuesta 2005 sobre 43 países europeos.

– El 42% de los trabajadores consideraban que eran incapaces o no deseaban mantenerse en su actual puesto de trabajo hasta los 60 años.

– Uno de cada tres trabajadores tiene jornadas de trabajo de más de 10 horas diarias.

– Los problemas de salud relacionados con el trabajo más comunes, a partir de la encuesta, eran:

- Dolor de espalda (33% de los encuestados)
- Estrés (28%)
- Dolores musculares de cuello y hombros (23%)
- Fatiga general (23%)

– Más del 50% de los trabajadores declaran realizar sus tareas bajo presión o dicen trabajar con plazos muy ajustados al menos durante un 25% de su jornada laboral.

– Hay una declarada mayor exposición a factores de riesgo de los trabajadores temporales que de los fijos.

– Se sigue percibiendo segregación y discriminación en razón de género.

Eurostat nos dice que²:

– Mueren más de 5.000 trabajadores al año por accidentes de trabajo.

– Se producen aproximadamente 4,8 millones de accidentes al año.

– Casi un 14% de los trabajadores sufrieron más de un accidente al año.

– Cerca de 300.000 trabajadores se ven afectados por diferentes tipos de incapacidad permanente como consecuencia de un accidente laboral o EE.PP.

– 15.000 trabajadores quedan excluidos definitivamente del mercado de trabajo.

– 350.000 tuvieron que cambiar de puesto de trabajo como consecuencia de un accidente.

La imagen que a partir de los datos anteriores nos podemos hacer de la realidad nos dice claramente que la salud y seguridad en los centros de trabajo europeos es, todavía hoy, un problema sin resolver.

Veamos a continuación con qué instrumentos contamos en el ámbito europeo en la materia:

2. Instituciones Comunitarias en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo (SST)³: El Comité Consultivo de Salud y Seguridad en el Trabajo de Luxemburgo

Instaurado por una decisión del Consejo en 1974 y de composición tripartita. Asiste a la Comisión en la preparación, puesta en práctica y evaluación de las activi-

² Parámetros incluidos en la Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo tomando como base Eurostat 2000. Comisión de las Comunidades Europeas COM (2004) 62 final.

³ Extracto obtenido del trabajo elaborado por Laurent VOGEL de ETUI-REHS. *Guía de Orientación sobre política europea en salud laboral*. Bruselas 2006.

dades en el campo de la seguridad y salud en el trabajo tanto el ámbito público como en los sectores privados de la economía. Las actividades principales del Comité son:

- Realizar intercambios de opiniones y experiencias sobre la normativa existente o prevista basándose en la información disponible.

- Ayudar a definir un enfoque común para los problemas en materia de seguridad y salud en el trabajo e identificar las prioridades comunitarias así como las medidas necesarias para su aplicación.

- Llamar la atención de la Comisión en cuanto a las áreas en las que hay una necesidad evidente de nuevos conocimientos, de una formación adecuada y de medidas para promover la investigación.

- Definir, en el marco de acción comunitario de los programas laborales:

- los criterios y los objetivos para prevenir los accidentes laborales y los riesgos para la salud en las empresas;

- métodos que permitan a las empresas y a sus trabajadores evaluar y mejorar el nivel de protección.

- Contribuir, junto a la Agencia Europea de la Seguridad y Salud en el Trabajo, a mantener informados a las autoridades nacionales, sindicatos y empresarios de las medidas comunitarias para facilitar la cooperación y promover cualquier iniciativa de dichas partes para el intercambio de experiencias y el establecimiento de códigos de buenas prácticas.

- Opinar sobre los planes de iniciativas comunitarias que afectan la seguridad y la salud en el trabajo.

- Opinar sobre el programa anual y el programa cuatrienal de la Agencia Europea para la Salud y Seguridad en el Trabajo.

Para lograr las tareas descritas, el Comité coopera con otros comités que tienen responsabilidades en materia de Salud y Seguridad, incluyendo al Comité Superior de Inspección de Trabajo (SLIC) y el Comité científico para Límites de Exposición Laboral a Agentes Químicos (OELs), fundamentalmente a través del intercambio de información.

La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo –Agencia de Bilbao– (1994)

La Agencia de Bilbao fue creada por normativa del Consejo con el objetivo de ofrecer a los órganos comunitarios, los Estados miembros y todos aquellos involucrados en el campo de la salud y seguridad la información técnica, científica y económica necesaria. Sus principales funciones son:

- Recoger y diseminar información técnica y científica y económica en los Estados miembros para transferirla a los órganos comunitarios, Estados miembros y partes interesadas; el propósito de esto es identificar las prioridades y programas nacionales existentes y suministrar la información necesaria a las prioridades y programas comunitarios.

- Recoger información técnica, científica y económica sobre investigaciones en salud laboral y otro tipo de actividad investigativa que incluye aspectos relacionados con seguridad y salud, y disseminar los resultados de la investigación y de dichas actividades.
- Promover y apoyar la cooperación, el intercambio de información y de experiencias entre los Estados miembros en el campo de la seguridad y la salud en el trabajo, incluyendo la información sobre programas de formación.
- Organizar conferencias, seminarios e intercambios entre expertos de los Estados miembros en el campo de la salud y salud en el trabajo.
- Proporcionar a los órganos comunitarios y a los Estados miembros la información técnica, científica y económica objetiva disponible para formular y aplicar políticas adecuadas y eficaces dirigidas a proteger la seguridad y salud en los trabajadores; con este fin ofrecer a la Comisión la información técnica, científica y económica necesaria para cumplir sus tareas en la identificación, preparación y evaluación de la legislación y las medidas en materia de protección de la seguridad y salud de los trabajadores, en particular en lo relativo al impacto de la legislación en las empresas, con referencia especial a las PYME.
- Establecer y coordinar una red, en cooperación con los Estados miembros, teniendo en cuenta las entidades nacionales, comunitarias e internacionales que suministran este tipo de información y servicios.
- Recoger y hacer disponible la información sobre temas de salud y seguridad desde y hacia terceros países y organizaciones internacionales (OMS, OIT, etc.).
- Ofrecer la información técnica, científica y económica sobre los métodos y las herramientas para la aplicación de las actividades preventivas, prestando especial atención a los problemas específicos de las PYME.
- Contribuir al desarrollo de futuros programas comunitarios relativos a la protección de la seguridad y la salud en el trabajo, sin perjuicio del ámbito de competencia de la Comisión.

***Fundación Europea para la Mejora de la Vida y las Condiciones de Trabajo
-Fundación de Dublín- (1995)***

La Fundación es un órgano tripartito de la Unión Europea establecido por el Consejo en 1975 para contribuir a la planificación y el desarrollo de mejores condiciones de vida y de trabajo. Es una agencia europea y una de las primeras fundadas para trabajar en áreas especializadas de la política de la UE. La Fundación lleva a cabo proyectos de investigación y desarrollo, provee de datos y análisis para informar y apoyar la formulación de la política de la UE en materia de condiciones de vida y de trabajo. Tiene una red de expertos en toda Europa, que lleva a cabo investigaciones bajo su dirección, lo que incluye la evaluación de la situación actual a niveles nacionales, la elaboración de estudios de casos e informes nacionales y la realización de encuestas.

Como parte de su base de investigación, la Fundación mantiene actualizadas varias herramientas clave de seguimiento:

- El Observatorio Europeo de Condiciones de Trabajo –EIRO– (www.eiro.eurofound.eu.int).
- El Observatorio Europeo de Condiciones de Trabajo –EWCO– que incluye encuestas sobre condiciones de trabajo (www.eurofound.ie/ewco/index.htm).
- Encuestas sobre Calidad de Vida en Europa (www.eurofound.ie/areas/qualityoflife/eqls.htm).
- El Monitor Europeo de Reestructuración –ERM– (www.emcc.eurofound.eu.int/erm).
- El Centro de Observación Europeo sobre el Cambio –EMCC–, una fuente de información que se centra en los aspectos del cambio económico y social (www.emcc.eurofound.eu.int).

Otros Comités

El SLIC (Comité Superior de Inspectores de Trabajo)

El SLIC es el Comité Superior de Inspectores de Trabajo. Vincula a los inspectores de Trabajo de los diferentes países europeos. Tiene un papel importante ya que la aplicación de las directivas comunitarias a todos los trabajadores europeos por igual depende en gran medida del correcto funcionamiento de la Inspección de trabajo. El SLIC dirige campañas coordinadas conjuntas en las que las inspecciones de salud y seguridad en el trabajo nacionales centran su atención en un tema prioritario, por ejemplo la construcción, durante un período específico. El SLIC ha formulado también los principios de la inspección del trabajo en salud y seguridad. El funcionamiento de la inspección en un país en concreto puede ser supervisado por un equipo de inspectores de otro país bajo la dirección del SLIC para desarrollar propuestas de mejora. Una cuestión importante para el SLIC en los próximos años es la cooperación entre las inspecciones nacionales en los casos en que una empresa opera fuera del territorio de su país de origen. En marzo de 2005, el SLIC expresó su justificada preocupación por los riesgos derivados de la propuesta de directiva sobre el mercado de los servicios (Directiva Bolkestein).

El SCOEL (Comité Científico sobre Límites de Exposición Profesional)

El Comité Científico sobre Límites de Exposición Profesional (SCOEL) fue creado para ofrecer asesoramiento científico a la Comisión Europea, para apoyar las propuestas reguladoras sobre los límites de exposición a sustancias químicas en el lugar de trabajo y las directivas de cancerígenos. El SCOEL revisa la información disponible sobre las propiedades toxicológicas y otras propiedades relevantes de los

agentes químicos, valora la relación entre los efectos para la salud y los niveles de exposición laboral, y recomienda valores límites de exposición profesional con lo que intenta proteger a trabajadores de los riesgos químicos en la medida de lo posible. Los miembros del SCOL son seleccionados entre un grupo de expertos designados por los Estados miembros del SCOL actúan como asesores científicos independientes, no como representantes de sus gobiernos nacionales. Incluye a expertos en química, toxicología, epidemiología, medicina del trabajo e higiene industrial.

3. Directivas comunitarias de Salud y Seguridad en vigor

La normativa Comunitaria en Salud y Seguridad, aun a pesar de presentar carencias como veremos con posterioridad, abarca toda una serie de materias específicas, tomando como referencia contextual la Directiva Marco –89/391/EEC–. Sobre introducción de medidas para promover la mejora de la seguridad y la salud de los trabajadores.

Los diferentes factores de riesgo y las categorías de trabajadores, por tanto, están contemplados en un grupo de directivas específicas; estas directivas específicas son:

Sobre utilización de equipos de trabajo: 89/655/EEC; 95/63/EC; 2001/45/EC.

Sobre actividades específicas:

Manipulación manual de cargas: 90/269/EEC

Pantallas de visualización de datos: 90/270/EEC

Perforaciones: 92/91/EEC

Sobre exposición a agentes:

Agentes cancerígenos: 90/394/EEC; 97/42/EC; 99/38/EC; 2004/37/EC

Agentes biológicos: 1990/679/EEC; 2000/84/EC

Agentes químicos: 98/24/EC; 2000/39/EC (sobre valores límite de exposición)

Vibraciones: 2002/44/EC

Ruido: 2003/10/EC

Campos electromagnéticos: 2004/40/EC

Radiaciones ópticas (aprobada en 2006)

Sobre lugar de trabajo:

Sobre lugar de trabajo: 89/654/EEC

Obras móviles/temporales en la construcción 92/57/EEC

Señalización de Seguridad y/o Salud 92/58/EEC

Industrias extractivas subterráneas y a cielo abierto (minas y canteras)

92/104/EEC

Buques de pesca 93/103/EC

Atmósferas Explosivas 1999/92/EC

Sobre Protección Personal: 89/656/EEC; 93/68/EC; 93/95/EEC; 96/58/EC (sobre EPI's).

La necesidad de aprobación de estas directivas estuvo determinada por el alcance y la gravedad de los riesgos (p.e: cancerígenos, riesgos biológicos), o por el número de trabajadores expuestos (p.e: el ruido, el trabajo con pantallas de visualiza-

ción, la manipulación manual de cargas, etc). Ninguna de estas directivas puede ser aplicada adecuadamente a menos que se hayan aplicado correctamente los principios fundamentales de la Directiva Marco, porque son esos principios los que pueden dar consistencia al sistema preventivo en el lugar de trabajo. La mayoría de estas directivas se han aprobado al amparo de la Directiva Marco, sin embargo, hay un pequeño grupo de directivas «independientes» no vinculadas directamente con la Directiva Marco que abarcan los siguientes aspectos: el tiempo de trabajo, los trabajadores con contratos fijos o temporales, jóvenes trabajadores y la protección de trabajadores expuestos al amianto.

III. SISTEMA PREVENTIVO. ENFOQUE SISTÉMICO DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

El Sistema Preventivo al que hacíamos mención más arriba se compone de cuatro pilares o subsistemas en sentido amplio: un sistema normativo, un sistema preventivo, un sistema de vigilancia y control (o sancionador) y un sistema reparador o de cobertura de prestaciones dentro del campo de la Seguridad Social.

El Sistema Normativo Comunitario está compuesto por las Directivas Comunitarias referenciadas y las trasposiciones nacionales correspondientes de diferente rango; tanto unas como otras deben estar vivas y sujetas a revisión en función de su eficacia y de la realidad cambiante del mercado de trabajo.

El Sistema Preventivo en sentido estricto está compuesto por el conjunto de agentes que intervienen en la prevención de riesgos laborales, esto es: Administraciones Públicas, tanto centrales como autonómicas, federales y locales; entidades especializadas en prevención de riesgos laborales públicas y privadas; profesionales del sector de la prevención; universidades (I+D+i), y los Agentes Sociales: empresarios y trabajadores tanto dentro de la empresa como las organizaciones sindicales y patronales que les representan en el Diálogo Social más institucional.

El Diálogo Social es fundamental para entender el Sistema Preventivo Comunitario. El Diálogo Social Tripartito entre gobiernos y organizaciones sindicales y patronales es la propia esencia de funcionamiento de las Instituciones Comunitarias en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo, como ya hemos visto, y fruto de este Diálogo Social es todo el acervo normativo comunitario.

El empresariado europeo está representado por UNICE, Confederación de Patronales Europeas, que concentra a 36 organizaciones patronales de 30 países. Los sindicatos a través de la Confederación Europea de Sindicatos (CES), organización sindical fundada en 1973 como continuadora de la Confederación Europea de Sindicatos Libres (CESL); la CES agrupa a los sindicatos nacionales de los países miembros de la Unión Europea y pueden solicitar su adhesión los sindicatos de los países del Consejo de Europa. En la actualidad cuenta con más de 50 millones de afiliados de aproximadamente cincuenta organizaciones sindicales.

A nivel de lugar de trabajo, existen varias directivas que establecen derechos de consulta, y que favorecen y regulan el Diálogo Social bipartito:

- Directiva 94/45/EC, sobre comités de empresa europeos.
- Directiva 2002/14/EC, que establece el marco general para la información y consulta con empresas de menos de cincuenta trabajadores.
- Directiva 2001/86/EC, sobre la empresa europea.
- Temas específicos, desempleo colectivo, transferencias y salud laboral (Directiva Marco 89/391/EC)

Tenemos, por tanto, así descritos cuáles son los agentes que intervienen en la prevención y cuáles son las reglas del juego a las que deben atenerse; siguiendo con el símil, debe existir también un conjunto de medios suficientes para la vigilancia y control que garantice que cada agente cumple con su responsabilidad y todos con la normativa, estamos hablando del Sistema Sancionador centrado en la Inspección de Trabajo, las autoridades laborales, fiscales y jueces.

Cuando la prevención no consigue su objetivo, es decir evitar que las condiciones de trabajo perjudiquen la salud de los trabajadores y trabajadoras, se producen daños como consecuencia de accidentes de trabajo y exposición a riesgo de contraer enfermedades profesionales. Para ello se debe contar con un Sistema Reparador que garantice la cobertura sanitaria y económica desde el Sistema Público de Seguridad Social, y que genere información suficiente, desde la visualización del daño, para retoolimentar las medidas preventivas necesarias en el lugar de trabajo que eviten que esos mismos daños puedan volver a producirse.

IV. LA ESTRATEGIA COMUNITARIA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO (2002-2006)⁴

La Estrategia Comunitaria de Salud y Seguridad en el trabajo vigente para el período 2002-2006 se basa en tres premisas esenciales:

- La Salud y Seguridad son elementos esenciales de la calidad del trabajo.
- La legislación, por sí sola, no resuelve los problemas.
- El modelo social europeo se basa en un buen funcionamiento de la economía, en un alto nivel de protección y educación social y en el «Diálogo Social»; es decir, en la participación.

Con estas premisas, y fruto del Diálogo Social se fijaron como objetivos reducir el número de AT y EE.PP; reforzar la prevención de las Enfermedades Profesionales, especialmente las causadas por exposición a sustancias peligrosas (agentes cancerígenos), los trastornos músculo-esqueléticos, o por exposición a ruido.

El texto finalmente aprobado por el Consejo tiene también en cuenta, y hace mención explícita, a la exposición a riesgos psicosociales derivados de la organización del trabajo; a los cambios en las formas de empleo, modalidades de organización de trabajo y la jornada laboral.

⁴ 2002/C 161/01. Resolución del Consejo de 03/06/2002.

Para la implementación de posibles medidas tiene en consideración diferentes variables subjetivas de determinados colectivos, e incluso de características diferenciadoras para las empresas, así como: la edad, el género, la emigración o la discapacidad; o el tamaño de empresa. Se hace especial referencia a la necesidad de información, formación y sensibilización en prevención de riesgos laborales en las microempresas y para los trabajadores autónomos.

Y para todos los casos se potencia la identificación y difusión de buenas prácticas que puedan servir de referentes para determinados sectores, poblaciones, colectivos o tipos de empresa.

Los instrumentos genéricos que menciona la Estrategia para alcanzar estos objetivos son:

- Educación en las escuelas y formación ocupacional continua.
 - *Integración* de la Salud y Seguridad en el Trabajo (SST) en la gestión de las empresas.
 - Control y vigilancia de la aplicación de la legislación, de forma homogénea en los diferentes Estados Miembros.
 - Refuerzo e impulso de la Negociación Colectiva en materia de prevención de riesgos laborales tanto en la empresa como a nivel sectorial. A través de la necesaria implicación empresarial y la participación de los trabajadores.
 - Integración de la SST en las demás políticas comunitarias, tales como: estrategia europea de empleo; normativa comunitaria respecto a fabricación y comercialización de equipos de trabajo y productos químicos; la estrategia en materia de salud pública; así como la coordinación con políticas de investigación, educación, medio ambiente, protección civil, etc.
 - Priorización sobre sectores de actividad que presentan tasas de incidencia superiores a la media. Y sobre las pequeñas y medianas empresas, y las microempresas.
- Se echa en falta en la estrategia una mayor y mejor concreción en los instrumentos de aplicación, así como parámetros de referencia que sirvan para evaluar las políticas que puedan derivarse en cada Estado miembro.

V. HACIA UNA NUEVA ESTRATEGIA 2007-2012. NUEVOS RETOS

Las organizaciones sindicales europeas, a través de la CES, apuesta por una nueva estrategia comunitaria centrada en dos riesgos importantes: lesiones musculoesqueléticas, ya que no se dispone de una Directiva sobre trastornos músculo-esqueléticos; y las sustancias químicas. Y con especial atención a los trabajadores precarios, eventuales, subcontratados, de pequeñas empresas, inmigrantes, jóvenes y mujeres; así como al derecho de los trabajadores a la representación colectiva.

Nuevos retos:

1. El Riesgo Químico

La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer, ha puesto de manifiesto en diferentes trabajos de investigación (1997 y otros) que la exposición a agentes químicos es un factor determinante de las desigualdades sociales en salud, respecto a cánceres, enfermedades respiratorias, de la piel y alergias, además de los efectos en la salud reproductiva a través de los disruptores endocrinos. El volumen de exposición al riesgo sobrepasa el 50% de los trabajadores manuales, sin embargo, sólo se actúa, en la mayor parte de los casos, cuando se hace patente el daño, es decir, sólo ante lo que «quema, irrita o pica», y hay escasa percepción ante las consecuencias de más largo plazo.

Parece existir una aceptación pasiva del riesgo de largo plazo, del riesgo de cáncer por exposición a agentes químicos en sectores tan diferentes como la agricultura, la industria textil, la industria alimentaria; actividades de servicios como la limpieza o los talleres de vehículos, las peluquerías o la sanidad.

El Sistema Europeo para el Registro, Evaluación y Autorización de Sustancias Químicas (REACH), que entrará en vigor en los 25 países miembros de la UE durante 2007, representa una oportunidad para mejorar la identificación y clasificación de sustancias químicas, y por lo tanto, la evaluación y la identificación de los riesgos derivados de su exposición (tanto en fabricantes como en usuarios).

2. Las Enfermedades Profesionales

El Silencio Estadístico en la UE sobre las Enfermedades Profesionales, representa uno de los grandes retos de la nueva etapa. Si se quiere llegar al diseño de políticas preventivas eficaces, se ha de conocer de qué enferman los trabajadores y trabajadoras comunitarios. Actualmente casi el 80% de las enfermedades declaradas como profesionales corresponden a alteraciones músculo-esqueléticas.

Las deficiencias de los diferentes modelos pueden resumirse en tres niveles: la infradeclaración, fruto de la resistencia empresarial al reconocimiento de las mismas, bien por no asumir el necesario análisis de sus causas o por evitar la actuación de la Inspección; las carencias en la formación médica en salud laboral de los diferentes Sistemas Públicos Sanitarios; así como la tradicional separación entre la atención del daño y las implicaciones preventivas del mismo.

Históricamente, el sistema de reconocimiento de las enfermedades laborales, surge como una prolongación del seguro empresarial contra los accidentes laborales, repartiéndose el coste de la indemnización una vez que el daño ya ha ocurrido, y siempre que sea instantánea la relación entre éste y el trabajo, quedando tradicionalmente fuera de esta ecuación, el desgaste del individuo resultado de la larga exposición al riesgo, o el posible daño de largo plazo, asumiendo muchas veces, tanto la sociedad como el individuo, esa forma de enfermar como algo inherente al trabajo y al paso del tiempo.

Se debe potenciar desde la UE, y a través de una Directiva sobre condiciones mínimas para el reconocimiento de EE.PP, la necesidad de visualizar lo que hasta ahora ha sido una realidad oculta. Si el volumen declarado de accidentes de trabajo arroja unas magnitudes socialmente inasumibles, el volumen y gravedad de las enfermedades contraídas en el trabajo exige políticas preventivas específicas. Diferentes estimaciones sitúan la mortalidad por EE.PP, entre cuatro y siete veces superior que la que presentan las estadísticas oficiales de AT.

El gran volumen de Enfermedades relacionadas con el trabajo que no se reconocen como EE.PP está centrado en el cáncer de origen laboral, las lesiones dorso lumbares y los trastornos psicológicos y mentales derivados del trabajo.

3. La precariedad

La integración de la Seguridad y Salud en el Trabajo en el resto de políticas de la Unión Europea queda expresada en la Estrategia comunitaria, sin embargo, la dinámica legisladora de la UE muestra riesgos importantes, y ejemplo de ello son la propuesta de la «Directiva Bolkestein», en detrimento de las condiciones de trabajo en el sector de servicios en Europa a través del principio de «país de origen», que prevé que se someta a los prestadores de servicios únicamente a disposiciones nacionales de su Estado miembro de origen; todo ello en una etapa previa a la necesaria homogeneización de los derechos y los niveles de protección de los trabajadores y trabajadoras de la Unión Europea. Por su parte, la propuesta de revisión de la directiva sobre Tiempo de Trabajo ha pretendido introducir una mayor flexibilidad en cuanto a la duración máxima de la jornada semanal, e incorpora en sus borradores la definición de «trabajo a solicitud» que rompe con lo establecido por el Convenio n° 30 de la OIT que dispone (para comercio y oficinas) que «el término horas de trabajo significa el tiempo durante el cual los empleados están a disposición del empresario».

Se ha de llevar a cabo, por tanto una evaluación crítica de los vínculos entre las políticas de empleo y la SST en la Unión Europea. Se ha de evitar que los trabajadores subcontratados sean utilizados en los sectores o trabajos de más alto riesgo, sometiendo el recurso de la subcontratación en todos los casos a la supervisión de los representantes de los trabajadores y de la Inspección de Trabajo. En muchos casos la subcontratación conlleva formas de precariedad que afectan incluso a los trabajadores fijos, al situar las condiciones de trabajo bajo una constante presión de la competencia de costes y bajo el control externo de las empresas subcontradas.

La subcontratación, va asociada además en muchos casos, a la temporalidad, la juventud, la emigración y la discriminación por razón de género.

VI. DE LO EUROPEO A LO INTERNACIONAL

1. El Nuevo Convenio de la OIT sobre el Marco Promocional para la SST

El pasado mes de junio, en la 95ª Conferencia Internacional del Trabajo se ha procedido, en segunda lectura a la discusión para el redactado final del Proyecto de Convenio sobre el Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el trabajo (SST).

La necesidad de un nuevo instrumento surge a partir de la escasa ratificación de los Convenios Centrales en materia de SST, fundamentalmente el Convenio 155 (actualmente solo ratificado por 45 países), y como nuevo incentivo para la promoción de políticas públicas, sistemas y programas nacionales en materia de SST. La discusión previa fue la naturaleza del instrumento y finalmente, se consiguió que la forma fuera la de Convenio apoyado de una Recomendación, y no una Declaración como pretendían las organizaciones patronales y algunos representantes gubernamentales.

Una vez arrancado este acuerdo, durante los dos últimos ejercicios, se han trasladado a cada país consultas vía cuestionarios a gobiernos e interlocutores sociales; recogiendo las conclusiones en un documento de síntesis que ponderaba el peso de las respuestas obtenidas; con todo ello, y con los debates correspondientes, se llegó al documento borrador que se ha sometido a debate en esta 95ª Conferencia.

El primer día de reunión de la Comisión, se produjo una situación especial y única: el Grupo de Empresarios propuso una «moción de clausura» que pretendía dar por terminados los trabajos de la Comisión antes de iniciar la segunda discusión. Esto quería decir dos cosas: por un lado, que los empresarios asumían el documento borrador como documento definitivo a someter a Plenario, y, por otro, que rompían con la lógica de discusión tripartita de posibles enmiendas, forma ésta de trabajar característica de la OIT en el diseño de los Convenios y Recomendaciones. Esta propuesta sorprendió tanto a los Gobiernos como al Grupo de trabajadores, y se entendió por la mayoría como rechazable.

A partir de este momento, era obvio que el Grupo de Empresarios estratégicamente no iba a asumir ningún avance en la redacción, y así se pudo comprobar en las diferentes sesiones posteriores.

El objetivo del Grupo de Trabajadores era conseguir un texto que, siendo útil para países que no tienen ratificados otros Convenios, fomentase su ratificación en el futuro; así como incluir, en el texto del nuevo Convenio, la necesaria congruencia con los principios básicos de los anteriores, eliminando el riesgo de que pudiera entenderse como un «Convenio light» alternativo.

Otros dos objetivos han sido conseguir referencias expresas y suficientes a los derechos de los trabajadores, y vincular las medidas a adoptar en prevención de riesgos laborales, con los centros de trabajo; ya que es ahí, en las empresas, donde se pone en práctica la exposición a riesgo y, por lo tanto, la prevención.

Pocos días después de iniciados los trabajos, ya se podía ir viendo cómo quedaban estos tres puntos esenciales:

1. La relación de este Convenio sobre el Marco Promocional de la Seguridad y Salud en el trabajo, con los demás de SST:

En la parte de «Objetivos del Convenio» incorpora el siguiente redactado: «Todo Miembro, en consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y trabajadores, deberá examinar periódicamente las medidas que podrían adoptarse para la ratificación y aplicación de los Instrumentos de la OIT sobre SST» (art. 2.1.)

También hay una mención en el artículo 2.2: «Todo Miembro deberá adoptar medidas activas con miras a conseguir de forma progresiva un medio ambiente de trabajo seguro y saludable mediante un sistema nacional y programas nacionales de seguridad y salud en el trabajo, teniendo en cuenta los principios recogidos en los instrumentos de la OIT pertinentes para el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo».

2. Sobre derechos de los trabajadores: expresamente se reconoce «el derecho a un medio ambiente de trabajo seguro y saludable se respeta en todos los niveles, en la que los gobiernos, los empleadores y los trabajadores participan activamente en iniciativas destinadas a asegurar un medio ambiente de trabajo seguro y saludable mediante un sistema de derechos, responsabilidades y deberes bien definidos, en el que se concede la máxima prioridad al principio de prevención». Todo ello prácticamente sin variaciones sobre el texto original. Se puede ver claramente la linealidad del enfoque, sin hacer la oportuna ponderación de responsabilidades (de sesgo patronal) y derechos (a la salud de los trabajadores) en función del agente y de su capacidad de toma de decisiones sobre la organización y las condiciones en las que el trabajo se desarrolla.

Más allá de la explicitación de los derechos de los trabajadores no se ha ido por oposición frontal de la patronal y de casi todos los gobiernos, incluida la UE que ha actuado en bloque con posiciones más restrictivas que las que mantiene en los órganos de participación europeos. Otros derechos reconocidos son los de consulta a las organizaciones más representativas tanto de empleadores como de trabajadores en el diseño y aplicación de las políticas (art. 3.3), sistemas (art. 4.1) y programas (art. 5.1) en SST, que también estaban recogidos en el texto original.

Y, por último:

3. La vinculación entre prevención de riesgos laborales y centros de trabajo, entre prevención y empresas, viene definido en un nuevo apartado 3.3. (dentro de Política Nacional) con el siguiente redactado:

«Al formular su política nacional, todo Miembro deberá promover, de acuerdo con las condiciones y prácticas nacionales, y en consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y trabajadores, principios básicos tales como: evaluar los riesgos o peligros del trabajo; combatir en su origen los riesgos o peligros del trabajo; y desarrollar una cultura nacional de prevención en materia de seguridad y salud que incluya información, consultas y formación».

Se han incluido otras dos referencias al lugar de trabajo en el cuerpo del Convenio:

En el artículo 4 –Sistema Nacional–, punto 2 «El Sistema Nacional de seguridad y salud en el trabajo deberá incluir, entre otras cosas: letra d: «disposiciones para

promover en el ámbito de la empresa la cooperación entre la dirección, los trabajadores y sus representantes, como elemento esencial de las medidas de prevención relacionadas con el lugar de trabajo».

En el artículo 5 –Programa Nacional–, punto 2 «El Programa Nacional deberá: letra b: «contribuir a la protección de los trabajadores mediante la eliminación de los peligros y riesgos del trabajo o su reducción al mínimo, en la medida en que sea razonable y factible, de conformidad con la legislación y la práctica nacionales, con miras a prevenir lesiones, enfermedades y muertes ocasionadas por el trabajo y promover la seguridad y salud en el trabajo».

La posición y actitud de la Unión Europea merece reflexión aparte; la UE ha actuado en bloque, si bien Reino Unido, cuando lo ha considerado oportuno, ha votado como parte de los países IMEC (USA, Canadá, Japón, Australia y Reino Unido). En conjunto, la UE ha mantenido posiciones más conservadoras que las que asume para sus países miembros en los órganos consultivos de la Unión; podemos incluso llegar a interpretar que le cuesta defender la extensión de derechos reconocidos en el entorno laboral comunitario, a trabajadores y empresas de países no comunitarios, favoreciendo indirectamente el dumping social y yendo, por tanto, en contra de sus propios intereses; sin embargo, tampoco somos ajenos a las presiones que sobre nuestros gobiernos ejercen las empresas multinacionales europeas.

Un ejemplo concreto se puso de manifiesto cuando la UE rechazó la inclusión de «la gestión de la prevención y la evaluación de los riesgos en el lugar de trabajo» como aspectos centrales a tener en cuenta en el diseño de un Programa Nacional en SST, inclusión propuesta por el Grupo de Trabajadores.

Hay que mencionar también que algunos países de la UE no han utilizado los instrumentos sobre SST de los que dispone la OIT, así, países como Francia o Alemania, no tienen ratificado el Convenio 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo de 1981.

El texto del nuevo Convenio de la OIT sobre el Marco Promocional de la Salud y Seguridad en el Trabajo se puede consultar en:

<http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc95/pdf/pr-20.pdf>

El resultado final, en cuanto a contenido, tanto del Convenio como de la Recomendación, parece haber salvado los objetivos pretendidos. En el Pleno se obtuvieron 455 votos a favor, 2 en contra y 5 abstenciones.

Qué países lo ratifiquen y cómo se realice la transposición dependerá del Diálogo Social y del equilibrio de fuerzas interno en cada realidad nacional.

2. La Organización Mundial de la Salud y la Salud Ocupacional

La OMS está elaborando un Plan de Acción sobre Salud Ocupacional para el período 2008-2017; colocando la salud en el centro de las políticas de prevención de riesgos laborales, y ante la necesidad de disponer de planes nacionales correspondientes. Como resultado de la reflexión y el debate se presentará una Resolución en la próxima Asamblea General de la OMS.

En conjunto es un documento completo y bien estructurado, con un enfoque global y multidisciplinar y buen diagnóstico, objetivos y principios de acción. Parte de una descripción bastante completa de la realidad, integrando los diferentes factores: relaciones laborales, juventud, emigración, sector informal, etc. y con una visión de salud pública sobre el entorno, la familia, la alimentación, etc. Habla de acciones a implementar tanto desde los Estados miembros como desde la propia OMS.

No obstante quizás se eche en falta, indicadores de seguimiento respecto a la Estrategia Global previa de 1996; menciones más detalladas a la participación de los trabajadores que sin embargo eran más exhaustivas en el documento del 96; vinculación de los procesos productivos con el deterioro del medio ambiente y la salud; definición de políticas educativas y de formación ocupacional; o el reforzamiento de la importancia de problemas como el cáncer, las alteraciones músculo-esqueléticas o la salud mental.

Para ampliar información, enlaces de interés en la página web de la OMS tenemos:

http://www.who.int/occupational_health/en/oestrategy.pdf

http://www.who.int/occupational_health/publications/globstrategy/en/index1.html

http://www.who.int/occupational_health/network/compendiumnov2005.pdf

VII. DE LO EUROPEO A LO LOCAL: LA DISCUSIÓN DE LA ESTRATEGIA ESPAÑOLA EN SALUD Y SEGURIDAD

En España nos encontramos ahora en el Diálogo Social, en plena discusión sobre el diseño de una Estrategia Estatal en SST 2007-2011.

Principios básicos, a tener en cuenta son:

- La responsabilidad de la prevención es del empresario. La prevención de riesgos laborales debe estar integrada en el Sistema de Gestión de la Empresa, desde la máxima dirección a toda la cadena de mando.

- El empresario, para desarrollar la prevención, deberá dotarse de la correspondiente asistencia técnica de carácter auxiliar – El carácter subsidiario del recurso técnico externo está recogido en la Directiva Marco, y en el pronunciamiento del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas sobre el modelo de los Países Bajos (Sentencia de 22.05.2003).

- Tanto la Directiva Marco Europea, como nuestra legislación, y la Estrategia Comunitaria de salud y seguridad en el trabajo, recomiendan tomar en consideración el tamaño de empresas, en particular en lo referente a la mejora del acceso de las pequeñas y medianas empresas, las microempresas o los trabajadores autónomos a la prevención de riesgos.

Sobre *el Marco Normativo y la implicación de empresarios y trabajadores*, son objetivos estratégicos:

- Lograr un mejor y más eficaz cumplimiento de la normativa
- Facilitar el cumplimiento de la normativa a las empresas, muy especialmente a las pequeñas y a las microempresas.

- Promover la implicación de los empresarios.
- Mejorar los mecanismos de participación de los trabajadores (decisiones consensuadas y esfuerzo formativo)

Sobre *la Calidad de la Prevención*, son objetivos estratégicos:

- Aumentar la calidad de las actividades preventivas realizadas por los servicios de prevención y los profesionales.

- Promover la integración de la prevención en la gestión empresarial.

- Favorecer una prevención eficaz y de calidad en las empresas

Sobre *el Marco Institucional* son objetivos estratégicos:

- Dar sentido, coherencia, coordinación y eficacia a todas las políticas y actuaciones que desarrollan los distintos departamentos y áreas de la Administración General del Estado.

- Mejorar los mecanismos de coordinación entre las distintas Administraciones

El documento-borrador elaborado por el Gobierno, y presentado en el Diálogo Social a finales de octubre pretende incentivar la integración de la prevención en la empresa; la mejora del sistema preventivo, a través de la calidad de los servicios prestados por las entidades especializadas en prevención de riesgos profesionales, y por las empresas auditoras y las dedicadas a la formación.

Con objeto de favorecer la mayor implicación de empresarios y trabajadores de la pequeña y la muy pequeña empresa, el texto propuesto contempla medidas de apoyo para facilitar el cumplimiento de la norma preventiva por parte de la pequeña empresa, y asume como necesarios la participación y el diálogo, incluyendo dentro de las medidas propuestas la creación de la figura del delegado sectorial / territorial, así como la conveniencia del consenso para la elección de la modalidad preventiva y del servicio de prevención a contratar, aunque con una fórmula a nuestro juicio todavía incompleta.

El Gobierno propone un conjunto de medidas que, a partir de la implicación de las Comunidades Autónomas, fortalezcan las Instituciones Públicas, potencien la formación de trabajadores y especialistas con un nuevo Plan Nacional de Formación, perfeccionen los sistemas de información y favorezcan la prevención de riesgos especialmente en las pequeñas y medianas empresas.

Se prevé igualmente la priorización y temporalización de tales medidas así como la posterior evaluación del impacto de las mismas.

Es absolutamente necesario que las medidas contempladas en esta nueva Estrategia Española, se pongan cuanto antes en marcha para reducir nuestros índices de forma drástica y acaben con el sufrimiento humano que hay detrás de ellos.

VIII. CONCLUSIONES

La coherencia de nuestra política nacional con la estrategia comunitaria, en un contexto europeo e internacional determinado; así como nuestro papel en su diseño como agentes sociales, es un signo claro de la importancia de la convergencia entre los planos nacionales e internacionales, todo ello a partir del análisis de realidad co-

tidiana, con medidas efectivas que redunden en una mejora de las condiciones de vida y salud de los trabajadores y de las trabajadoras. La importancia de la buena salud del Diálogo Social es esencial para que sea así.

El Diálogo Social es fundamental para entender el Sistema Preventivo Comunitario. El Diálogo Social Tripartito entre gobiernos y organizaciones sindicales y patronales es la propia esencia de funcionamiento de las Instituciones Comunitarias en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo, como ya hemos visto, y fruto de este Diálogo Social es todo el acervo normativo comunitario; sin embargo, también sabemos que la legislación, por sí sola, no resuelve los problemas.

Hemos visto que los datos disponibles nos ofrecen una imagen parcial de la realidad, y, por lo tanto pueden resultar insuficientes para hacer un análisis completo de la salud y seguridad en el trabajo, aun así, lo que sí nos dicen, sin lugar a dudas, es que se trata de un problema sin resolver en nuestro entorno europeo. Y de ahí la necesidad de ofrecer respuestas.

El diseño de las políticas públicas en SST debe integrar todo el conjunto de riesgos a los que se ven expuestos los trabajadores y trabajadoras como consecuencia del ejercicio de su actividad dentro y fuera de los centros de trabajo (alteraciones músculo-esqueléticas, enfermedades profesionales), con especial atención a los denominados riesgos emergentes, tales como: el riesgo tóxico por exposición a sustancias peligrosas (riesgos químico, físico y biológico), los riesgos psicosociales derivados de la organización del trabajo; o los riesgos asociados a la movilidad con incidencia directa en los accidentes de tráfico «in itinere» e «in mision».

De igual forma, dichas políticas, a la hora de establecer medidas concretas de actuación, deben tomar en consideración variables subjetivas de determinados colectivos tales como: la edad, el género, la emigración o la discapacidad. Se ha de llevar a cabo también, una evaluación crítica de los vínculos entre las políticas de empleo y la SST en la Unión Europea.

La necesidad de disponer de políticas públicas bien pensadas en Salud y Seguridad en el Trabajo no debe hacernos olvidar que la responsabilidad de la prevención es del empresario, y por lo tanto, la prevención de riesgos laborales debe estar integrada en el Sistema de Gestión de la empresa, desde la máxima dirección a toda la cadena de mando. El empresario, para desarrollar la prevención, deberá dotarse de la correspondiente asistencia técnica de carácter auxiliar – el carácter subsidiario del recurso técnico externo está recogido en la Directiva Marco.

No obstante, son los centros de trabajo, los laboratorios reales que prueban si las políticas preventivas cubren necesidades reales, o si, por el contrario, se quedan en declaraciones teóricas de cómo debieran ser las cosas.

En los centros de trabajo, la gestión empresarial pasa por la gestión del tiempo de trabajo, la distribución de las tareas, los métodos de trabajo, los sistemas de valoración y remuneración, los tipos de contrato y la gestión de la prevención. Una mala gestión que no tenga en cuenta la participación, puede generar dolor y sufrimiento. La participación de los trabajadores y trabajadoras es fundamental para evitarlo.