

Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre «Resumen de los costes y beneficios de las inversiones en salud y seguridad en el trabajo»

(Dictamen exploratorio solicitado por la Presidencia finlandesa)

(2020/C 14/07)

Ponente: **Adam ROGALEWSKI**

Coponente: **Ana BONTEA**

Consulta	Presidencia finlandesa de la UE, 7.2.2019
Fundamento jurídico	Artículo 304 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea
Sección competente	Empleo, Asuntos Sociales y Ciudadanía
Aprobado en sección	10.9.2019
Aprobado en el pleno	26.9.2019
Pleno n.º	546
Resultado de la votación (a favor/en contra/abstenciones)	149/14/3

1. Conclusiones y recomendaciones

1.1. En el presente dictamen se abordan nuevos retos en el ámbito de la salud y seguridad en el trabajo, como la calidad del empleo, la igualdad, la digitalización y el cambio climático, que deben ocupar un lugar preponderante no solo en el debate sobre los beneficios de las inversiones correspondientes, sino, de manera más general, en la futura política de la UE al respecto.

1.2. El CESE hace hincapié en el importante papel que desempeñan los interlocutores sociales y las organizaciones de la sociedad civil en el desarrollo y la aplicación de políticas sostenibles en materia de salud y seguridad en el trabajo. Una inversión beneficiosa en este ámbito pasa por un diálogo social consistente y una negociación colectiva de amplio alcance. Es importante promover el papel que desempeñan los comités de higiene y seguridad en el trabajo y los representantes de los trabajadores.

1.3. Numerosos estudios, así como la experiencia adquirida por los interlocutores sociales y las organizaciones de la sociedad civil, demuestran que las inversiones en salud y seguridad en el trabajo contribuyen no solo a aumentar el bienestar de los trabajadores y empresarios, sino también a generar importantes beneficios, especialmente en cuanto a la reducción de los costes, el aumento de la productividad y la sostenibilidad de los sistemas de seguridad social.

1.4. La inversión en salud y seguridad en el trabajo se justifica claramente desde el punto de vista económico, dado que cada año se dedica el 3,3 % del PIB europeo a lesiones y enfermedades laborales. Además, una parte significativa de los costes derivados de accidentes y enfermedades laborales recae no solo en los sistemas de salud pública, sino también en los trabajadores y sus familias ⁽¹⁾.

1.5. El CESE aboga por una mayor inversión pública y privada en salud y seguridad en el trabajo y más incentivos financieros para las empresas que invierten en este ámbito. Las inversiones públicas deberían adaptarse a las necesidades de los distintos tipos de agentes del mercado laboral, centrándose especialmente en las pequeñas y medianas empresas (pymes). Las empresas más grandes y con mayor capacidad financiera deben promover la salud y seguridad en el trabajo e invertir en ella, también en su red de proveedores.

⁽¹⁾ <https://osha.europa.eu/es/tools-and-publications/publications/value-occupational-safety-and-health-and-societal-costs-work/view>

1.6. El CESE pide que se adopte un enfoque integral para la inversión en salud y seguridad en el trabajo. Dada su relación con el mundo laboral, la sociedad y el medio ambiente, debe prestarse especial atención a cuestiones como los riesgos psicosociales, los trastornos musculoesqueléticos (en lo sucesivo, «TME»), las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.

1.7. La UE necesita invertir en la salud mental de la población europea. Cada vez son más los puestos de trabajo exigentes desde el punto de vista emocional, sobre todo en el creciente sector de los servicios, y todos los agentes del mercado laboral —incluidos los pequeños empresarios—, están expuestos al estrés.

1.8. El CESE pide que se acometan estudios más exhaustivos para comprender mejor los beneficios de la inversión en salud y seguridad en el trabajo. A tal fin, los Estados miembros deben mostrarse más transparentes en lo que respecta al intercambio de información estadística sobre las enfermedades e infecciones relacionadas con el trabajo y proceder a la armonización del reconocimiento y el registro de las enfermedades laborales.

1.9. El CESE insta a la UE, a los Estados miembros y al resto de agentes pertinentes a que promuevan el intercambio de buenas prácticas en materia de salud y seguridad en el trabajo, en particular en forma de incentivos financieros para las empresas que invierten en este ámbito.

1.10. El CESE hace hincapié en la influencia de las condiciones laborales, incluida la igualdad de género, en la salud y el bienestar de los trabajadores. Las inversiones en salud y seguridad en el trabajo deben abordarse desde el punto de vista de la calidad del empleo. Las condiciones laborales normalizadas y la igualdad de género son la mejor forma de prevenir los riesgos psicosociales, lo que se traduce en una mejora del bienestar y una mayor productividad.

1.11. El CESE expresa su preocupación por que el acceso a la salud y la seguridad en el trabajo y, por tanto, los beneficios de la inversión en este ámbito no se distribuyan de manera uniforme en todos los Estados miembros de la UE. Las iniciativas deben tener en cuenta dimensiones como el género, el origen étnico, la edad o la discapacidad y vincular la estrategia de salud y seguridad en el trabajo con el debate sobre la igualdad.

1.12. El proceso de digitalización podría traer consigo numerosos avances positivos en el ámbito de la salud y seguridad en el trabajo. No obstante, el CESE se muestra especialmente preocupado por la posibilidad de que algunas nuevas formas de trabajo creadas por la digitalización queden fuera del ámbito de aplicación de las normas sobre salud y seguridad. Todos los trabajadores de la UE deberían estar protegidos por la legislación en materia de salud y seguridad en el trabajo.

1.13. El CESE hace hincapié en que la salud y la seguridad en el trabajo no solo benefician a la economía de la UE, sino que constituyen también un derecho fundamental de los trabajadores. La promoción de las normas sobre salud y seguridad en el trabajo no debe limitarse a los Estados miembros, sino que debe abarcar todos los países del mundo, en particular aquellos con los que la UE haya ratificado acuerdos comerciales o tenga otras formas de cooperación, como los países de la Asociación Oriental o de la vecindad meridional. Las inversiones europeas deben favorecer a las empresas que cuenten con políticas viables de salud y seguridad en el trabajo y las promuevan en sus cadenas de suministro.

2. Antecedentes

2.1. Cada año acaecen más de 3,2 millones de accidentes no mortales en la Unión Europea y aproximadamente 4 000 personas mueren en accidentes. Según una estimación moderada, 100 000 personas mueren como consecuencia de algún tipo de cáncer relacionado con el trabajo. Muchos accidentes no se declaran y es probable que las cifras reales sean muy superiores. En esta cifra, por ejemplo, no se incluyen los datos sobre los trabajadores fallecidos de camino al trabajo, ni tampoco el número de suicidios relacionados con el trabajo. Asimismo, algunos trabajadores no declaran los accidentes laborales no mortales⁽²⁾.

2.2. El 24,2 % de los trabajadores considera que su trabajo pone en riesgo su salud, mientras que el 25 % señala que su trabajo tiene un efecto fundamentalmente negativo en su bienestar⁽³⁾. El 7,9 % de la mano de obra padece problemas de salud relacionados con el trabajo, que en un 36 % de los casos ocasionaron ausencias de al menos cuatro días al año⁽⁴⁾.

2.3. Desde hace treinta años, la UE cuenta con un marco legislativo cuyo objetivo consiste en proteger a los trabajadores de accidentes y otros tipos de problemas de salud relacionados con el trabajo. La base del acervo de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo es el artículo 153 del TFUE y la Directiva marco europea (89/391/CEE). La Directiva establece principios generales para gestionar la salud y la seguridad y ampara a todos los trabajadores de todos los sectores de actividad en toda la UE. Además, la UE ha adoptado veintitrés Directivas específicas sobre salud y seguridad en el trabajo. Recientemente, la salud y seguridad en el trabajo se ha incluido en el pilar europeo de derechos sociales, en su décimo principio.

⁽²⁾ Comunicación relativa a un marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020, COM (2014) 332 final.

⁽³⁾ Eurostat (2015), *Accidents at work statistics (ESAW)*: http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hsw_mi07&lang=en

⁽⁴⁾ Eurostat, Encuesta de Población Activa, 2013.

2.4. Varias encuestas europeas revelan que se han producido mejoras en materia de salud y seguridad en el trabajo, aunque el coste total de los accidentes laborales y las enfermedades profesionales sigue siendo elevado. Según las estimaciones de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), se dedica el 3,9 % del PIB mundial y el 3,3 % del PIB europeo a lesiones y enfermedades laborales. Estos porcentajes varían de un Estado miembro a otro en función de su economía, su marco legislativo y sus incentivos en materia de prevención. El principal inductor del coste es el cáncer profesional, seguido de los TME ⁽⁵⁾.

2.5. Diversos estudios demuestran que garantizar una buena gestión de la salud y la seguridad en el trabajo en las pymes y las explotaciones agrarias familiares sigue siendo un reto importante. Por ejemplo, el marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020 se refiere a la mejora de la capacidad de las pymes para adoptar medidas de prevención de riesgos eficaces y eficientes como uno de los principales objetivos estratégicos de la salud y seguridad en el trabajo.

2.6. Un informe sobre los contextos y disposiciones para la seguridad y la salud en el trabajo en las pymes de la UE apunta a una «falta de recursos general y polifacética» ⁽⁶⁾, lo que obliga a una parte importante de estas empresas a optar por el «camino fácil» en sus estrategias comerciales. Estas empresas se caracterizan sobre todo por una posición económica débil, una viabilidad económica incierta, ausencia de inversiones en salud y seguridad en el trabajo, y una toma de conciencia, unos conocimientos y unas competencias limitadas en la materia.

3. Observaciones generales

3.1. Numerosos estudios, así como la experiencia adquirida por los interlocutores sociales y las organizaciones de la sociedad civil, sugieren que las inversiones en salud y seguridad en el trabajo contribuyen no solo a aumentar el bienestar de los trabajadores, sino también a generar importantes beneficios, especialmente en cuanto a la reducción de los costes, el aumento de la productividad y la sostenibilidad de los sistemas de seguridad social ⁽⁷⁾. Diversos estudios realizados en Finlandia revelan que pueden tener efectos positivos en la rentabilidad, incluso sin efectos inmediatos y mensurables en la productividad, lo que indica que los mecanismos de rentabilidad económica de la salud y la seguridad en el trabajo son más sutiles de lo que se reconoce generalmente ⁽⁸⁾.

3.2. Dado de que los trabajadores y sus familias asumen una mayor proporción de los costes derivados de las enfermedades o los accidentes laborales, se justifica claramente desde el punto de vista económico que la sociedad invierta en salud y seguridad en el trabajo ⁽⁹⁾.

3.3. El CESE acoge con satisfacción que en algunos Estados miembros se hayan instaurado mecanismos para recompensar económicamente a las organizaciones que cuentan con lugares de trabajo seguros y saludables, e insta a que más Estados miembros introduzcan mecanismos similares. Estas medidas consisten, concretamente, en reducciones de las primas de seguros, desgravaciones fiscales o ayudas estatales, y hacen que los mecanismos resulten beneficiosos desde el punto de vista económico para las entidades aseguradoras al reducir el número, la gravedad y el coste de las solicitudes de indemnización.

3.4. El CESE considera que los programas de incentivos no deben premiar solo los resultados alcanzados anteriormente mediante una adecuada gestión de la salud y seguridad en el trabajo (como un número limitado de accidentes), sino también los esfuerzos específicos de prevención destinados a reducir en el futuro los accidentes y los problemas de salud. Aparte de los planes financieros, debe prestarse especial atención a las iniciativas sectoriales voluntarias existentes, orientadas a la gestión de los productos industriales y a lograr la excelencia en términos de rendimiento ⁽¹⁰⁾.

3.5. Dada la tendencia general a la baja del número de accidentes laborales que causan lesiones y víctimas mortales, el CESE sugiere centrarse en mayor medida en enfermedades relacionadas con el trabajo, como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, los TME y aquellas enfermedades vinculadas a los riesgos psicosociales, que son las que provocan el mayor número de fallecimientos y constituyen las causas más comunes de baja por enfermedad en la UE.

3.6. El CESE pide un enfoque más integral de la inversión en salud y seguridad en el trabajo. Este enfoque debería evitar una excesiva generalización y, dados los limitados recursos, debería centrarse inicialmente en la manera más eficaz de mejorar las políticas de salud y seguridad en el trabajo.

⁽⁵⁾ <https://osha.europa.eu/es/tools-and-publications/publications/international-comparison-cost-work-related-accidents-and>

⁽⁶⁾ <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/contexts-and-arrangements-occupational-safety-and-health-micro>

⁽⁷⁾ <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/the-business-case-for-safety-and-health-cost-benefit-analyses-of-interventions-in-small-and-medium-sized-enterprises>, informe de EU-OSHA de julio de 2019.

⁽⁸⁾ Murphy, R. y Cooper, C. (2000), *Healthy and productive work*.

⁽⁹⁾ <https://osha.europa.eu/es/tools-and-publications/publications/value-occupational-safety-and-health-and-societal-costs-work/view>

⁽¹⁰⁾ Ejemplo de ello es Responsible Care®, que es el marco ético de la industria química europea y mundial destinado a fomentar la producción, la gestión y el uso seguro de los productos químicos en todas las cadenas de suministro.

3.7. Las inversiones en salud y seguridad en el trabajo deben analizarse en el contexto de un debate sobre la calidad del empleo. Los datos de Eurofound demuestran que los trabajadores ocasionales son los peor informados sobre los riesgos en materia de salud y seguridad en el trabajo ⁽¹¹⁾. Asimismo, los empleos precarios contribuyen a los problemas de salud mental. Las condiciones laborales normalizadas y la igualdad de género son la mejor forma de prevenir los riesgos psicosociales, lo que se traduce en una mejora del bienestar y una mayor productividad. A tal fin, el CESE respalda el reciente estudio de Eurofound que sugiere que, «cuando se consideran los factores nacionales que pueden revestir importancia para la relación entre las condiciones de trabajo y la salud y el bienestar de los trabajadores, el análisis muestra que una mayor densidad sindical, una mayor protección del empleo y una mayor igualdad de género se asocian a mayores recompensas, más recursos de trabajo y menor extensión del trabajo. Por consiguiente, se debería animar a los Estados miembros a invertir en iniciativas que fomenten la densidad sindical, la protección del empleo y la igualdad de género, contribuyendo de esa manera a promover la salud de los trabajadores a medio y largo plazo ⁽¹²⁾».

3.8. Hay que emprender estudios más exhaustivos para que los beneficios de la inversión en salud y seguridad en el trabajo resulten más visibles. El Comité acoge con satisfacción diversos estudios recientes y pide que se acometan estudios más pormenorizados que ayuden a concienciar sobre la importancia de la inversión en salud y seguridad en el trabajo y que contribuyan a asignar más eficientemente los recursos, centrándose en aquellos sectores en los que las inversiones pueden aportar un rendimiento mayor y más rápido.

3.9. Es necesario armonizar el reconocimiento y el registro de las enfermedades laborales en la UE y recopilar datos relacionados con el fin de hacer un seguimiento de las tendencias a escala de la UE. El CESE considera que la falta de armonización del reconocimiento de las enfermedades laborales puede traducirse en la discriminación de algunos trabajadores y empresas de la UE en cuyos países exista un mayor o menor nivel de reconocimiento de dichas enfermedades.

3.10. Por otro lado, se requiere mayor transparencia entre los Estados miembros a la hora de compartir datos estadísticos sobre las infecciones y enfermedades relacionadas con el trabajo.

3.11. El CESE sugiere que los órganos pertinentes de la UE, junto con Eurostat y los Estados miembros, colaboren para establecer un sistema consistente de información y recopilación de datos, basándose en el proyecto piloto relativo a estadísticas europeas sobre enfermedades profesionales.

3.12. Teniendo en cuenta que la formación y la prevención son componentes clave de las inversiones en salud y seguridad en el trabajo, el CESE desea llamar la atención particularmente de los representantes sindicales del sector de la salud y la seguridad en el trabajo o de otros voluntarios que trabajan en este ámbito. Es importante promover el papel que desempeñan los comités de higiene y seguridad en el trabajo y los representantes de los trabajadores y, en caso necesario, reforzar la protección jurídica de los representantes de los trabajadores.

3.13. Como recomendó anteriormente el CESE, los organismos competentes en materia de salud y seguridad en el trabajo, prevención, observancia de la legislación e investigación deben disponer de recursos financieros y humanos suficientes para desempeñar sus funciones ⁽¹³⁾.

3.14. El CESE manifiesta su preocupación por que el acceso a la salud y seguridad en el trabajo no sea equiparable entre los distintos Estados miembros de la UE y, por consiguiente, tampoco lo sean los beneficios de las inversiones en salud y seguridad en el trabajo. Las distintas iniciativas deben tener en cuenta dimensiones como el género, el origen étnico, la edad o la discapacidad y vincular la estrategia de salud y seguridad en el trabajo con el debate sobre la igualdad.

3.15. El CESE hace hincapié en que la salud y la seguridad en el trabajo no solo benefician a la economía de la UE, sino que constituyen también un derecho fundamental de los trabajadores. La promoción de las normas sobre salud y seguridad en el trabajo no debe limitarse a los Estados miembros, sino que debe abarcar todos los países del mundo, en particular aquellos con los que la UE haya ratificado acuerdos comerciales o mantenga otras formas de cooperación, como los países de la Asociación Oriental o de la vecindad meridional. Las inversiones europeas deben favorecer a las empresas que cuenten con políticas viables de salud y seguridad en el trabajo y las promuevan en sus cadenas de suministro.

4. Importancia de las inversiones en salud y seguridad en el trabajo para las pymes

4.1. Las pymes asumen una serie de costes de intervención en materia de salud y seguridad en el trabajo: inversiones iniciales (compra de nuevos equipos, instalación, adaptación y formación), costes recurrentes (mantenimiento, equipos que deben renovarse, costes de formación en tiempo y dinero) y costes de los servicios de salud y seguridad en el trabajo. La mayoría de las pymes cuentan con recursos económicos y de gestión limitados, por lo que es necesario ofrecer programas y herramientas de salud y seguridad en el trabajo de bajo coste o gratuitos para llegar a un mayor número de pymes.

4.2. Las políticas deben adaptarse a las necesidades, la estructura y el contexto de las pymes, incluidas las explotaciones agrarias familiares, a escala sectorial, subsectorial y de los procesos de trabajo. Las organizaciones comerciales y los interlocutores sociales pertinentes pueden contribuir a esta adaptación a las necesidades y exigencias de las pymes.

⁽¹¹⁾ Véase el anexo.

⁽¹²⁾ Eurofound (2019), Working Conditions and Workers' Health, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, p. 51.

⁽¹³⁾ DO C 288 de 31.8.2017, p. 56.

- 4.3. Las pymes necesitan más apoyo para garantizar una buena gestión de la salud y la seguridad en el trabajo, en particular:
- 4.3.1. apoyo financiero (incentivos financieros), orientación y asesoramiento a medida;
 - 4.3.2. apoyo de los inspectores de trabajo, que deben desempeñar un papel más relevante a la hora de concienciar sobre la legislación en materia de salud y seguridad en el trabajo y proporcionar apoyo y asesoramiento;
 - 4.3.3. herramientas a medida, prácticas y rentables;
 - 4.3.4. sensibilizar a empresarios y trabajadores, e intercambiar buenas prácticas;
 - 4.3.5. el principio de «pensar primero a pequeña escala», las disposiciones de la «Small Business Act» y las funciones de los representantes para las pymes deben aplicarse de manera coherente, evitando cargas innecesarias o desproporcionadas con vistas a mejorar el cumplimiento de las normas;
 - 4.3.6. una mejor cooperación y asociaciones para apoyar a las pymes, especialmente a escala regional y local, con todas las partes interesadas pertinentes, como los interlocutores sociales, las entidades aseguradoras y las autoridades públicas.
- 4.4. Las pymes a menudo prefieren acudir a intermediarios de diversos tipos. Sin embargo, las reuniones presenciales también son onerosas, por lo que es fundamental encontrar soluciones rentables.
- 4.5. La EU-OSHA y la Red Europea para las Empresas pueden ofrecer ayuda práctica —como herramientas gratuitas fáciles de usar e información y asesoramiento— y deben seguir desarrollando programas específicos en este ámbito.

5. Observaciones específicas

- 5.1. Los riesgos psicosociales figuran entre los retos más importantes y cada vez más frecuentes en el ámbito de la salud y seguridad en el trabajo e incluso los pequeños empresarios están expuestos a elevados niveles de estrés ⁽¹⁴⁾. Aunque sea costoso abordar el estrés y los riesgos psicosociales, los estudios ponen de manifiesto que no tenerlos en cuenta resulta aún más oneroso para las empresas y la economía.
- 5.2. El CESE subraya la necesidad de seguir debatiendo e investigando sobre el síndrome de desgaste profesional a fin de emprender estrategias de prevención apropiadas.
- 5.3. Del mismo modo, la UE debe centrarse en reducir el presentismo. Este fenómeno no solo puede incrementar las probabilidades de deterioro de la salud, sino que también puede reducir la productividad de los trabajadores ⁽¹⁵⁾.
- 5.4. Cuando mujeres y hombres trabajan en un mismo lugar de trabajo, pueden enfrentarse a distintos riesgos debido a diferencias desde el punto de vista biológico, de sus necesidades o del nivel de exposición. Por consiguiente, el CESE insta a adoptar un enfoque de inversión en salud y seguridad en el trabajo más «sensible con respecto al género». En concreto, debe prestarse especial atención a la prevención de los TME y el cáncer entre las mujeres.
- 5.5. De conformidad con la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y al igual que en dictámenes anteriores, el CESE pide que se preste una mayor atención a las personas con discapacidad, en todas sus variantes. El CESE subraya que la vinculación entre discapacidad y mercado laboral no se relaciona únicamente con las medidas destinadas a garantizar el derecho de acceso, como las cuotas, los incentivos o las desgravaciones fiscales, sino también con un mayor compromiso con la prevención de los riesgos para la salud de las personas con discapacidad en todo tipo de entornos laborales. Las inversiones en salud y seguridad en el trabajo deben adaptarse a las necesidades de las personas con discapacidad.
- 5.6. Asimismo, debe prestarse especial atención a los trabajadores móviles, migrantes y estacionales, ya que debido a las barreras lingüísticas entre otros obstáculos, es más probable que sufran un accidente laboral. Muchos de ellos, en particular los migrantes en situación irregular, no están debidamente contemplados por los sistemas de seguridad social ni la comunicación de datos.

⁽¹⁴⁾ Encuesta sobre las condiciones de trabajo en Europa (2015).

⁽¹⁵⁾ Eurofound (2019), *Working conditions and workers' health*, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo.

5.7. El CESE señala que, en el contexto específico del rápido envejecimiento de la población europea, la salud y seguridad en el trabajo es una cuestión clave en relación con la cual la UE está llamada a desempeñar un importante papel. Por ejemplo, los trabajadores de más edad corren un riesgo mucho mayor de sufrir accidentes laborales mortales que los trabajadores más jóvenes, si bien sufren menos accidentes laborales no mortales. Además, están mucho más expuestos a enfermedades de latencia prolongada, como el cáncer o las enfermedades cardiovasculares relacionadas con el trabajo.

5.8. Las empresas con redes de proveedores tienen una mayor capacidad de inversión en salud y seguridad en el trabajo⁽¹⁶⁾, así como la responsabilidad de promover este campo e invertir en él para ofrecer un entorno seguro y saludable a todos los trabajadores de sus cadenas de suministro.

5.9. Los organismos públicos deben ofrecer herramientas informáticas gratuitas y de gran calidad a las empresas para que puedan evaluar los riesgos profesionales. Dichas herramientas también deben ser sencillas y prácticas, y cumplir las expectativas de las empresas de forma precisa. Además, deben integrarse en iniciativas más amplias con el fin de movilizar a los sectores afectados, e ir acompañadas de campañas para fomentar la labor de prevención de riesgos. La participación de los interlocutores sociales y los trabajadores es indispensable. Las empresas deben poder recurrir a las partes interesadas en su calidad de expertos en salud y seguridad en el trabajo.

5.10. El CESE observa que las innovaciones en la lucha contra el cáncer podrían aportar grandes beneficios a los pacientes, a la vez que plantean desafíos desde el punto de vista de las normas actuales sobre salud y seguridad en el trabajo. La supervisión del cumplimiento de normas estrictas sobre salud y seguridad en el trabajo en el campo de la medicina nuclear y los medicamentos citotóxicos en todos los hospitales es esencial para aprovechar el potencial de los tratamientos contra el cáncer sin poner en peligro a los profesionales sanitarios.

5.11. El conocimiento de algunas características genéticas que predisponen a las personas a contraer tumores malignos es cada vez mayor, si bien se desconoce el tipo de cáncer que podría o que va a desarrollarse realmente y su momento de aparición. Por otro lado, se sabe que un creciente número de parámetros medioambientales relacionados con el trabajo son carcinógenos. Es muy probable que la combinación de estos dos factores aumente el riesgo de desarrollar un cáncer. A los trabajadores les resultaría útil conocer el tipo de estructura de ADN maligna que puedan tener, y las empresas responsables deberían informar a sus trabajadores sobre los posibles factores de riesgo que presenta su lugar de trabajo.

5.12. Deben promoverse políticas y prácticas coherentes de reincorporación laboral para que los lugares de trabajo sigan siendo sostenibles. Para aquellos trabajadores que deseen volver a trabajar, deberían ponerse en marcha procesos de rehabilitación apropiados, en particular, la adaptación de su lugar de trabajo.

5.13. El CESE está firmemente convencido de que el cambio climático requerirá el ajuste de las estrategias en materia de salud y seguridad en el trabajo. El aumento de las temperaturas o las catástrofes naturales inusuales supondrán una amenaza real para las condiciones de trabajo de la población de la UE.

6. Digitalización y salud y seguridad en el trabajo

6.1. El proceso de digitalización podría traer consigo numerosos avances positivos en el ámbito de la salud y seguridad en el trabajo. Por ejemplo, podría recurrirse a robots para los trabajos de alto riesgo en la minería o en la construcción, o las tecnologías de la información podrían aportar mejoras en cuanto a la forma de organizar el control de la salud y seguridad en el trabajo. La digitalización también puede atenuar los riesgos psicosociales derivados del trabajo monótono, mientras que las personas mayores o con discapacidad podrían beneficiarse de un sistema de asistencia digital.

6.2. Por otro lado, el CESE está preocupado por los efectos negativos de la digitalización en la salud y seguridad en el trabajo, así como en los trabajadores. En todos los lugares de trabajo digitalizados se han constatado riesgos significativos como la intensificación del ritmo de trabajo, el estrés o la violencia psicosocial⁽¹⁷⁾. Asimismo, en el futuro, cabe prever que se produzcan accidentes causados por la inteligencia artificial, que debemos prevenir.

6.3. La digitalización también ha aumentado la capacidad de estar en permanente conexión con el trabajo a través de correos electrónicos y otras formas de comunicación, lo que puede difuminar los límites entre la vida privada y la profesional y hacer que las personas sean más dependientes de las tecnologías informáticas. Los jóvenes, en particular, son más propensos a depender de las tecnologías informáticas y de las plataformas sociales, lo que puede tener consecuencias adversas para su salud y seguridad. El CESE pide a los interlocutores sociales que desarrollen medidas adecuadas para proteger la salud de los trabajadores contra estos riesgos, teniendo en cuenta la necesidad de conciliar la vida profesional y la vida privada. El diálogo social también debe desempeñar un papel importante en este contexto. Un ejemplo de estas medidas es el «derecho a desconectar», introducido recientemente en Francia y aplicado en algunos acuerdos sectoriales y de empresa de ciertos Estados miembros de la UE.

⁽¹⁶⁾ https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/literature_reviews/promoting-occupational-safety-and-health-through-the-supply-chain/view

⁽¹⁷⁾ OIT (2019) *The Threat of Physical and Psychosocial Violence and Harassment in Digitalized Work*.

6.4. El CESE manifiesta su profunda preocupación por la posibilidad de que algunas nuevas formas de trabajo creadas por la digitalización (como el trabajo en plataformas digitales o la economía del trabajo esporádico) queden fuera del ámbito de aplicación de las normas en materia de salud y seguridad en el trabajo, concebidas para proteger a los trabajadores en formas de empleo convencionales. Esta circunstancia podría dar lugar a una situación inaceptable en la que en Europa determinados nuevos tipos de trabajadores, como los adscritos a plataformas digitales, no estarían debidamente protegidos. Todos los trabajadores de la UE deben poder ampararse en la legislación sobre salud y seguridad en el trabajo. A este respecto, el CESE está de acuerdo con las Conclusiones del Consejo ⁽¹⁸⁾ en el sentido de que «las nuevas formas de trabajo no reducen ni limitan la responsabilidad del empleador a la hora de garantizar la seguridad en el trabajo y la salud de los trabajadores en cualquier aspecto relacionado con ese trabajo».

Bruselas, 26 de septiembre de 2019.

El Presidente
del Comité Económico y Social Europeo
Luca JAHIER

⁽¹⁸⁾ Consejo EPSCO 9686/19, 13 de junio de 2019.

ANEXO

Las enmiendas siguientes, que obtuvieron al menos una cuarta parte de los votos emitidos, fueron rechazadas en el transcurso del debate (artículo 59, apartado 3, del Reglamento interno):

Punto 3.12

Modifíquese de la manera siguiente:

Teniendo en cuenta que la formación y la prevención son componentes clave de las inversiones en salud y seguridad en el trabajo, el CESE desea llamar la atención particularmente de los representantes sindicales del sector de la salud y la seguridad en el trabajo o de otros voluntarios que trabajan en este ámbito. Es importante promover el papel que desempeñan los comités de higiene y seguridad en el trabajo y los representantes de los trabajadores y, en caso necesario a nivel nacional, reforzar la protección jurídica de los representantes de los trabajadores garantizando una protección jurídica adecuada para ellos.

Exposición de motivos

Se presentará oralmente.

Resultado de la votación:

Votos a favor: 50

Votos en contra: 86

Abstenciones: 10

Punto 5.12

Modifíquese de la manera siguiente:

Por lo tanto, es importante optimizar la rehabilitación y la reincorporación al trabajo de los trabajadores afectados por el cáncer, tanto para mejorar el bienestar de este grupo vulnerable como para reducir las repercusiones sociales y financieras de esta enfermedad en las empresas europeas y la sociedad en general. Deben promoverse políticas, instrumentos, medidas y prácticas coherentes de reincorporación laboral para que los lugares de trabajo sigan siendo sostenibles. Para aquellos trabajadores que deseen volver a trabajar, deberían ponerse en marcha procesos de rehabilitación apropiados, en particular, la adaptación de su lugar de trabajo. Las oportunidades legales de trabajo a tiempo parcial y los incentivos para que los empleadores apoyen la rehabilitación y la reincorporación al trabajo después de un diagnóstico de cáncer son factores que favorecen la aplicación de programas eficaces (¹). Las pymes deberían recibir apoyo para flexibilizar en mayor medida los requisitos laborales, junto con asistencia e información en la materia.

(¹) <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/executive-summary-rehabilitation-and-return-work-after-cancer-0>

Exposición de motivos

El cáncer tiene repercusiones inmediatas y evidentes en la vida cotidiana de las personas afectadas. El diagnóstico suele dar lugar a largos períodos de ausencia por enfermedad debido a tratamientos médicos y a restricciones funcionales. Sin embargo, en general, aunque la gestión del cáncer ha mejorado en los últimos treinta años y está aumentando el número de personas que sobreviven a la enfermedad, una vez completado el tratamiento, muchos sobrevivientes continúan experimentando síntomas y trastornos a largo plazo, como la fatiga. Estos síntomas y trastornos pueden incidir en su capacidad para trabajar, lo que dificulta su permanencia en el mercado laboral o su reincorporación al mismo. Hay estudios que indican que la mayoría de los sobrevivientes de cáncer pueden permanecer en el puesto de trabajo o reincorporarse a él, pero generalmente el riesgo de desempleo de estas personas es 1,4 veces mayor que el de las personas que nunca han sido diagnosticadas con esta enfermedad. Evidentemente, son importantes los instrumentos, las prácticas, las políticas y las medidas destinadas a promover la rehabilitación y la reincorporación al trabajo.

Las empresas con menos de 250 trabajadores (pymes) carecen de información y recursos para la rehabilitación y la reincorporación al trabajo de los trabajadores a los que se refieren las estrategias o programas de lucha contra el cáncer, por lo que es necesario apoyar e informar a estas empresas. Se considera útil agrupar a las pymes para recibir información y asistencia de la OSHA, ya que así podrían aprender unas de otras y podrían beneficiarse más fácilmente juntas de este tipo de apoyo de los servicios de salud en el trabajo. No obstante, las partes interesadas también consideran que el tamaño reducido de las pymes constituye una ventaja, ya que estas empresas operan en un ambiente más familiar, lo que puede crear un entorno más favorable para los enfermos de cáncer que se reincorporan al trabajo.

Resultado de la votación:

Votos a favor: 49

Votos en contra: 106

Abstenciones: 10